



Curso de Formação
Migrações, Género e Inclusão num Contexto Europeu:
Uma Abordagem Interdisciplinar:

Módulo 5
Cuidados sociais de saúde das Mulheres Migrantes



Tabela de Conteúdos

[Introdução](#)

[Capítulo 1. Abordagem Conceptual, no Plano Internacional, sobre Cuidados Sociais de Saúde sob uma Perspetiva Transcultural de Género. Especial atenção à Abordagem Intercultural Europeia.](#)

[Capítulo 2. Modelos de Gestão da Saúde Tendo Em Conta Situações de Cuidados de Emergência em Casos de Inclusão](#)

[Capítulo 3. As Principais e Atuais Limitações nos Cuidados Sociais de Saúde sob uma Perspetiva de Género e Propostas de Melhorias para uma Intervenção Adequada](#)

[Capítulo 4. Abordagem Prática, no Plano Nacional](#)

- [Grécia](#)
- [Espanha](#)
- [França](#)
- [Itália](#)
- [Portugal](#)
- [Eslovénia](#)

[Capítulo 5. Dimensão europeia.](#)

[Documentos para descarregar](#)

[Objetos de aprendizagem/atividades práticas](#)

[Glossário](#)

Introdução

O Módulo 5 foca-se nos cuidados sociais de saúde das mulheres migrantes. As desigualdades no acesso aos serviços de cuidados de saúde e à assistência social são um problema complexo enfrentado, de forma predominante, por imigrantes, em todos os Estados-Membros da UE. Em termos de cuidados de saúde, as mulheres migrantes são mais suscetíveis de enfrentarem necessidades médicas, que podem não ser atendidas em virtude de diversos fatores: falta de acesso ou acesso limitado ao seguro de saúde dependendo do seu estatuto de residência, vínculo laboral, falta de conhecimento sobre como aceder aos serviços, recursos financeiros, barreiras linguísticas, etc. Os cuidados sociais desempenha um papel crucial na melhoria de qualidade de vida das migrantes do sexo feminino uma vez que abrangem apoio no domínio da segurança social, serviços de emprego e formação, habitação social, assistência às crianças, cuidados continuados, serviços de assistência social e apoio à saúde mental.

Abordagem Conceptual, no Plano Internacional sobre Cuidados Sociais de Saúde sob uma Perspetiva Transcultural de Género. Especial Atenção à Abordagem Intercultural Europeia

A **equidade na saúde** consiste na ausência de diferenças injustas, evitáveis ou remediáveis entre grupos de pessoas, quer esses grupos sejam definidos social, económica, demográfica ou geograficamente, quer por outras dimensões de desigualdade (por exemplo, género, etnia, deficiência ou orientação sexual). A equidade na saúde é alcançada quando todos conseguem atingir o seu pleno potencial na saúde e bem-estar. O acesso insuficiente das mulheres migrantes aos serviços de saúde pode constituir um obstáculo importante à integração e inclusão, afectando praticamente todas as áreas da sua vida, incluindo o emprego e a educação. Os fatores que podem impactar nos resultados dos cuidados de saúde incluem os efeitos dos processos migratórios, aspetos sociais nos cuidados de saúde, riscos e exposição nos espaços de origem, trânsito e destino. Tais fatores interagem com aspetos biológicos e sociais, causando diferentes resultados na prestação dos cuidados de saúde. Townsend et al. (1992: 358) defendem que o acesso aos serviços de



saúde está dividido em três tipos: **Acesso económico** está associado ao fornecimento equitativo de bens, independentemente da capacidade económica do indivíduo e oferecendo bens sociais baseados nas necessidades e não no custo da instituição e na contribuição económica do indivíduo. Os serviços de saúde oferecidos a doentes de grupos financeiramente desfavorecidos custam mais do que a média, uma vez que tendem a sofrer de doenças crónicas durante longos períodos. É necessário um período de recuperação mais longo devido à má nutrição, más condições de vida e falta de apoio social/social e tendem a ter taxas de doenças mais elevadas em relação às mais prósperas. **Acesso Geográfico** está geralmente associado à distribuição equitativa dos serviços em diferentes áreas, e particularmente à possibilidade de movimentação do paciente. **Acesso cultural** está associado à relação entre pacientes e profissionais de saúde ou funcionários de agências e à forma como as diferenças na educação, género, cultura, religião ou nacionalidade criam barreiras à comunicação e à utilização eficaz dos serviços sociais e de bem-estar. As mulheres migrantes são confrontadas com barreiras específicas persistentes no acesso aos serviços de saúde, incluindo obstáculos administrativos, receios ligados a incertezas sobre a duração da sua estadia, discriminação, falta de informação e de familiaridade com o sistema de saúde, e obstáculos linguísticos e interculturais. As mulheres migrantes enfrentam desafios adicionais, uma vez que tendem a ter um menor domínio da língua do país de acolhimento, redes sociais mais fracas, e maiores responsabilidades no cuidado de crianças e família. As mulheres refugiadas e migrantes apresentam piores resultados no que diz respeito aos indicadores relacionados com a gravidez. A saúde das mulheres imigrantes está inevitavelmente ligada à sua capacidade de encontrar trabalho e, assim, estarem ligadas ao sistema de segurança social. A pandemia de Covid-19 lança luz sobre as desigualdades no acesso aos serviços de saúde. Os migrantes têm mais probabilidades de trabalhar em empregos precários, de baixo estatuto/baixos salários e empregos não declarados que não oferecem níveis razoáveis de cobertura de seguro, acesso limitado ou nulo a cuidados de saúde e proteção social, exigem um contacto próximo com outras pessoas, o que as expõe, em conjunto com as suas famílias, a um maior risco de contrair Covid-19 e outras doenças infecciosas. A saúde mental é fundamental para a integração das mulheres migrantes. As mulheres migrantes, especialmente as refugiadas, podem estar em maior risco de desenvolver problemas de saúde mental devido a traumas experimentados no seu país de origem, dificuldades encontradas durante o seu processo de migração ou experiências pós-chegada, tais como isolamento social ou discriminação. Acabam por enfrentar, com frequência, obstáculos no acesso aos serviços de saúde mental.

Recursos Online

Bradby, H., Humphris, R., Newall, D., and Phillimore, J., 2015, Public health aspects of migrant health: a review of the evidence on health status for refugees and asylum seekers in the European Region. Health Evidence Network Synthesis Report 44. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

(https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/289246/WHO-HEN-Report-A5-2-Refugees_FINAL.pdf)

O objetivo deste relatório é sintetizar os resultados da investigação a partir de uma revisão sistemática das provas académicas disponíveis e da literatura cinzenta para abordar a seguinte questão: Que políticas e intervenções contribuem para melhorar o acesso e a prestação de cuidados de saúde para os requerentes de asilo e refugiados na Região Europeia?

Fouskas, T., Gikopoulou, P., Ioannidi, E. and Koulterakis, G., 2019, Health inequalities and female migrant domestic workers: Accessing healthcare as a human right and barriers due to precarious employment in Greece, *Collectivus: Special Issue Migrations and gender from a transnational perspective*, 6(2): 71-90.

(<http://investigaciones.uniatlantico.edu.co/revistas/index.php/Collectivus/article/download/2415/2969/>)

No âmbito dos direitos humanos, este artigo revisita o contexto jurídico e examina as respostas políticas com referência à saúde, de modo a revelar as fraquezas do contexto institucional grego, e apresenta dados relativos ao acesso das trabalhadoras migrantes aos serviços de saúde.

World Health Organization (WHO), 2018, Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region: No PUBLIC HEALTH without REFUGEE and MIGRANT HEALTH. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

(<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311347/9789289053846-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)

Este relatório pretende criar uma base de evidências para ajudar os Estados Membros da Região Europeia da OMS e outros intervenientes nacionais e internacionais na promoção da saúde dos refugiados e dos migrantes.



Modelos de Gestão da Saúde Tendo Em Conta Situações de Cuidados de Emergência em Casos de Inclusão

Surgem grandes diferenças na cobertura dos cuidados de saúde dos imigrantes e na capacidade de acesso aos serviços entre países; as políticas não têm frequentemente em conta as suas necessidades de saúde específicas. A inclusão dos imigrantes no sistema de saúde dos países de destino está a tornar-se uma componente essencial da sua integração. A saúde dos migrantes está relacionada com 15 Áreas Alvo da Agenda de Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU, com o seu imperativo de "Não Deixar Ninguém para Trás", mas as políticas de saúde qualificam-se como um mecanismo favorável para promover a cobertura de cuidados de saúde e a capacidade de acesso aos serviços para os imigrantes (49/100) (Solano e Huddleston, 2020). As políticas regionais de saúde recomendam ou definem que os cuidados de emergência e urgentes devem estar disponíveis para todos os refugiados e migrantes em toda a Região, independentemente do seu estatuto legal. Antes dos recentes conflitos na Europa Oriental e no Médio Oriente, a resposta mais comum aos movimentos populacionais em massa era o estabelecimento de campos ou colonatos; as condições nestes campos têm variado consideravelmente. a) As consequências mais gravosas para a saúde decorrentes de conflitos e deslocções populacionais ocorreram na fase de emergência aguda, durante a fase inicial dos serviços de socorro, e têm sido caracterizadas por taxas de mortalidade extremamente elevadas. b) Entre os refugiados e deslocados, muitos fatores podem levar a elevadas taxas de distúrbios de deficiência nutricional, incluindo escassez prolongada de alimentos antes e durante a deslocação. c) Doenças transmissíveis: infeções agudas, infeções respiratórias, diarreia, sarampo e malária têm sido mais frequentemente citadas como causas próximas. d) As doenças transmissíveis encontram-se disseminadas em todas as populações e são responsáveis por mortalidade, morbidade e incapacidade significativas. e) Doenças não transmissíveis. f) Saúde das mulheres. g) Saúde mental (Toole, 2019). As mulheres são um subconjunto particularmente vulnerável da população porque a discriminação baseada no género que é demasiado comum nas sociedades estáveis é frequentemente exacerbada em tempos de stress social e de escassez de recursos".

O contexto da UE fornece o enquadramento da discussão sobre o tema da integração dos nacionais de países terceiros. A política de integração dos nacionais de países terceiros da UE merece enquadramento pela **Diretiva de Receção 2013/33/EU** que afirma: Os Estados-Membros devem garantir que os candidatos recebem a assistência de saúde necessária, tem de incluir, pelo menos, os cuidados de emergência e o tratamento essencial de doenças e de incapacidades mentais graves. Os Estados-Membros prestarão a assistência médica ou outra necessária, aos candidatos que tenham necessidades especiais de acolhimento, incluindo cuidados de saúde adequados sempre que necessários. (art.) 19, par. 1, 2). **Diretiva 2011/95/EU** (art. 30, par. 1, 2) afirma: "Os Estados-Membros deverão garantir que os beneficiários de proteção nacional tenham **acesso aos cuidados de saúde** sob as mesmas condições de elegibilidade que os nacionais dos Estados-Membros que lhes garantiram tal proteção.

Os Estados-Membros devem proporcionar, sob as mesmas condições de elegibilidade que os nacionais do Estado-Membro que garantiu proteção, serviços de saúde adequados, incluindo o tratamento de doenças mentais quando necessário, aos beneficiários de proteção internacional com necessidades especiais, como as mulheres grávidas, pessoas com deficiências, pessoas que tenham sido vítimas de tortura, violência ou qualquer outra forma de violência psicológica, física ou sexual, ou menores que foram vítimas de outras formas de abuso, negligência, tortura, crueldades, tratamento desumano e degradante ou aqueles que sofreram com um conflito armado".

As leis nacionais podem entrar em conflito com as leis internacionais na promoção do direito fundamental à saúde se o estatuto do migrante for usado para restringir o direito aos serviços nacionais da assistência de saúde. Normalmente, as migrantes femininas irregulares não têm acesso aos serviços de saúde pré-natal e pós-parto e são, com frequência, limitadas aos serviços de cuidado de emergência. Art. 29 (par 1, 2) da Diretiva 2011/95/EU protege o direito aos cuidados sociais das pessoas com um estatuto de refugiados e pessoas sob proteção subsidiária "Os Estados-Membros deverão garantir que os beneficiários de proteção internacional recebem, no Estado-Membro que concedeu tal proteção, a assistência social necessária, tal como prestada aos nacionais desse Estado-Membro. Pela forma derogatória da regra geral estabelecida no n.º 1, os Estados-membros podem limitar a assistência social concedida aos beneficiários do estatuto de proteção subsidiária a prestações de base que serão então concedidas ao mesmo nível e nas mesmas condições de elegibilidade que os nacionais".

Recursos Online

European Parliament, 2011, Directive 2011/95/EU of the European Parliament and of the Council of 13 December 2011 on standards for the qualification of third-country nationals or stateless persons as beneficiaries of international protection, for a uniform status for refugees or for persons eligible for subsidiary protection, and for the content of the protection granted (recast) 13 December 2011, OJ L 337, 20.12.2011. Brussels: European Parliament.

(<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32011L0095>)

O propósito desta Diretiva é introduzir as normas para a qualificação dos nacionais dos países terceiros ou apátrida como beneficiários da proteção internacional, para um estatuto uniforme para os refugiados ou para as pessoas elegíveis para a proteção subsidiária, e para o conteúdo da proteção concedida.

European Parliament, 2013, Directive 2013/33/EU of the European Parliament and of the Council of 26 June 2013 laying down standards for the reception of applicants for international protection, (recast) 29 June 2013, OJ L 180, 29.6.2013. Brussels: European Parliament.

(<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:32013L0033>)

O propósito desta Diretiva é estabelecer as normas para a receção dos candidatos para a proteção internacional ('candidatos') nos Estados Membros.

Toole, M. (2019). Health in humanitarian crises, in P. Allotey and D. Reidpath (eds.). The Health of Refugees Public Health Perspectives from Crisis to Settlement. Oxford: Oxford University Press, 54-84

(<https://oxford.universitypressscholarship.com/view/10.1093/oso/9780198814733.001.0001/oso-9780198814733-chapter-4>)

O autor descreve as causas comuns da morbilidade e mortalidade e a variedade de especializações médicas necessárias para satisfazer as necessidades de saúde.

Solano, G. and Huddleston, T., 2020, Health: Migrant Integration Policy Index 2020. Barcelona/Brussels: CIDOB and MPG.

(<https://www.mipex.eu/health>)

O Index Político da Integração Migrante (MIPEX) estimula os debates, informa sobre os relatórios importantes é usado para a ação da sociedade civil sob política da integração migrante no mundo.



As Principais e Atuais Limitações nos Cuidados Sociais de Saúde sob uma Perspetiva de Género e Propostas de Melhorias para uma Intervenção Adequada

O direito ao acesso das mulheres imigrantes aos serviços de saúde é regulado pela estrutura institucional existente. Em muitos países da UE não existem um texto regulatório separado que sumarie os direitos dos imigrantes nos serviços de saúde e assistência social. As disposições relevantes estão dispersas em várias leis, decretos presidenciais e decisões ministeriais. Os residentes legais estrangeiros têm acesso aos serviços de saúde através da segurança social e dos procedimentos fornecidos pelos cidadãos da UE. Em muitos casos, a hospitalização dos nacionais de países terceiros só é exequível para emergências e até à estabilização da sua saúde. Factores como a língua, barreiras culturais e económicas, e um estatuto jurídico incerto podem influenciar a vulnerabilidade das mulheres refugiadas e migrantes a doenças evitáveis através da vacinação. O relatório da Organização Mundial de Saúde de 2018 afirma o seguinte: Em relação às doenças transmissíveis, as mulheres refugiadas e migrantes podem ser mais vulneráveis a doenças infecciosas em locais de origem, trânsito e destino devido à exposição a infeções, falta de acesso a cuidados de saúde, cuidados interrompidos e más condições de vida. Em relação às doenças evitáveis por vacinação, as mulheres refugiadas e migrantes podem chegar à Europa com calendários de imunização incompletos ou interrompidos, sendo assim vulneráveis a doenças preveníveis por vacinação em países de trânsito e de destino. Apenas alguns Estados-Membros da UE tinham um programa nacional de imunização que incluía refugiados e migrantes. No que respeita à saúde ocupacional, as mulheres migrantes em situação irregular podem ter acordos de trabalho informal (por exemplo, empregos precários, de baixo estatuto/baixo salário, trabalho doméstico, serviços de cuidados, enfermagem, cuidados infantis, agricultura, limpeza, restauração e serviços turísticos/serviços hoteleiros e de cuidados pessoais, independentemente do estatuto legal) sem a proteção social da saúde ou da segurança social, resultando em problemas de saúde músculo-esqueléticos, respiratórios e mentais, lesões relacionadas com o trabalho e discriminação no local de trabalho e privação de direitos. Relativamente à saúde materna, existe uma tendência marcada para piores indicadores relacionados com a gravidez entre os refugiados e migrantes. Em relação à saúde obstétrica e perinatal, são identificados como determinantes os problemas de saúde mental materna pós-parto ou depressão entre as mulheres refugiadas e migrantes na Europa. Em relação aos conhecimentos sobre saúde sexual e reprodutiva em matéria de contraceção e planeamento familiar, tem sido demonstrado que são altamente dependentes do país de origem e do nível de educação anterior. As migrantes irregulares correm um risco mais elevado de gravidezes involuntárias. Os casos de mutilação genital feminina (MGF) ocorrem às mulheres migrantes e levam a uma série de complicações de saúde. A falta de educação, o estatuto de refugiado ou migrante e a filiação em certos grupos religiosos podem ser associados à MGF. A falta de habitação estável ou de uma autorização de residência aumenta a vulnerabilidade, o risco de uma situação de vida precária e o risco de vitimização e de infeções sexualmente transmissíveis (DSTs). Em relação à saúde mental, a prevalência de *stress* pós-traumático entre os refugiados que foram expostos a experiências muito angustiantes e ameaçadoras é indicada como sendo mais elevada do que nas populações de acolhimento, as más condições socioeconómicas, como o desemprego ou o isolamento, estão associadas ao aumento das taxas de depressão e ansiedade nas mulheres refugiadas após o realojamento. No que respeita ao acesso aos cuidados primários, o acesso aos serviços de saúde depende do estatuto legal e geralmente as mulheres migrantes com as autorizações de residência exigidas seguem os mesmos percursos e serviços que a população de acolhimento. Os trabalhadores migrantes podem ter cobertura de saúde através dos seus empregadores, mas o grave problema para aqueles que têm emprego informal, independentemente do estatuto ou legais e dependem de ONGs. Em relação aos cuidados preventivos, as mulheres migrantes não são adequadamente tratadas e incluídas em programas de vigilância e a participação tardia em programas de rastreio pode levar a uma deteção posterior de doenças (por exemplo, ginecológicas, testes ginecológicos especiais). Em relação à saúde oral/dentária tem sido registada como mais pobre na população refugiada e migrante. O apoio social, como o acesso à habitação, e a assistência às crianças é importante. Financiamento limitado e duração dos programas dos governos nacionais, autoridades regionais e locais, parceiros sociais e da sociedade civil que apoiam a integração precoce no mercado de trabalho, serviços públicos de emprego, acesso à educação e à formação.



Recursos Online

European Commission, 2020, Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions Action plan on Integration and Inclusion 2021-2027. Brussels, 24.11.2020 COM(2020) 758 final Brussels: European Commission.

(https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files/en?file=2020-11/action_plan_on_integration_and_inclusion_2021-2027.pdf)

Este plano de ação integra-se na resposta global para enfrentar os desafios ligados à migração apresentados no Novo Pacto sobre a Migração e Asilo.

Giannoni, M., Franzini, L. & Masiero, G., 2016, Migrant integration policies and health inequalities in Europe. BMC Public Health 16, 463.

(<https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-3095-9>)

O objetivo deste documento é de examinar o papel do estatuto socio económico dos emigrantes e o impacto das políticas de integração dos emigrantes durante as recentes crises económicas na Europa.

World Health Organization (WHO), 2018, Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region: No PUBLIC HEALTH without REFUGEE and MIGRANT HEALTH. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

(<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311347/9789289053846-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)

Este relatório pretende criar uma base de evidências para ajudar os Estados Membros da Região Europeia da OMS e outros intervenientes nacionais e internacionais na promoção da saúde dos refugiados e dos migrantes ao implementar uma Estratégia e Plano de Ação para a Saúde dos Migrantes na OMS da Região Europeia, que inclui as áreas de prioridade indicadas na Health 2020, o quadro político da Região Europeia da OMS para a promoção da saúde e do bem-estar equitativo.



Documentos Descarregáveis

World Health Organization. Regional Office for Europe, 2018, Health promotion for improved refugee and migrant health: technical guidance. World Health Organization. Regional Office for Europe.

(<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/342287/9789289053808-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)

Esta técnica de orientação resume as melhores práticas atuais, provas e conhecimentos atuais para informar o desenvolvimento de políticas e programas na área da promoção da saúde para refugiados e migrantes.

European Migration Network (EMN), 2014, Migrant access to social security and healthcare: Policies and practice. EMN Synthesis Report for the EMN Study 2013. Brussels: European Migration Network (EMN)/European Commission.

(https://emn.ie/files/p_201407070444042014_synthesis_report_migrant_access_to_social_security.pdf)

O propósito do estudo de 2013 do EMN é mapear as políticas e práticas administrativas que moldam o acesso dos nacionais de países terceiros à segurança social, incluindo assistência à saúde.

UNICEF, 2021, Improving Social Protection for Migrants, Refugees and Asylum Seekers: An Overview of International Practices. Based on the full report by Andrade, Sato and Hammad (2021). <https://bit.ly/IPC-RR57-en>

(<https://www.unicef.org/egypt/media/6876/file/Improving%20social%20protection%20for%20migrants,%20refugees%20and%20asylum%20seekers%20in%20Egypt%7C%20Report%20Highlights.pdf%20.pdf>)

Este breve relatório foca a inclusão dos migrantes, refugiados e requerentes de asilo nos sistemas de proteção social, ao explorar as vulnerabilidades particulares associadas com a migração e como os países abordam as vulnerabilidades através dos seus sistemas de proteção social. Revê e sintetiza as lições de países que procuraram expandir o acesso à proteção social para os migrantes, refugiados e requerentes de asilo.

Lafleur, J-M. and Vintila, D. (eds.). 2020, Migration and Social Protection in Europe and Beyond. Cham: Springer.

Vol. 1 Comparing Access to Welfare Entitlements (<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-030-51241-5.pdf>) Este livro sobre as políticas e os programas da EU nas áreas dos cuidados de saúde, desemprego, pensão de reforma, benefícios familiares, e a garantia dos recursos mínimos. Vol. 2

Comparing Consular Services and Diaspora Policies (<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-030-51245-3.pdf>) Este livro fornece uma análise sistemática do acesso dos migrantes aos benefícios da proteção social através de 12 dos maiores países de envio para a UE. Vol. 3 A Focus on Non-EU Sending States (<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-030-51237-8.pdf>) Este volume assume a

perspetiva dos nacionais dos países terceiros sobre a proteção social imigrante.



Abordagem Prática no Plano Nacional

Grécia

A Estratégia Nacional de Integração de 2019 identificou a necessidade de melhorar o acesso à saúde e ajuda social que, através das ações, ajudam a remover quaisquer barreiras de teor linguístico ou diferenças culturais, através de uma formação intercultural especializada dos funcionários dos hospitais e os serviços de cuidados de saúde primária. A medida política 2.4. visa facilitar o acesso das mulheres migrantes, candidatas e beneficiárias de proteção internacional na saúde e serviços de ajuda social. A medida política 2.4.1 foca-se na extensão do cuidado médico e dos programas de apoio psicossocial para os candidatos e beneficiários de proteção internacional. A medida política 2.4.2 enfatiza uma formação intercultural especializada do pessoal médico e de enfermagem nos hospitais e outros serviços de saúde. A medida política 2.4.3 promove os serviços de mediação especializada intercultural nos hospitais e outros serviços de saúde. A Estratégia Nacional de Integração 2021 realça a necessidade para uma pré-integração dos requerentes de asilo. Meta 1: Garantir a Segurança e Proteção inclui: Objectivo 1: Garantir um ambiente de vida seguro, especialmente para mulheres, crianças e pessoas com necessidades acrescidas de cuidados e acolhimento. Objectivo 2: Detecção atempada e gestão de casos de problemas crónicos de saúde mental e/ou deficiências. Objectivo 3: Promover a saúde sexual e reprodutiva.

Relativamente à lei de segurança social 4636/2019 (art. 29, 30) prevê o acesso aos apoios sociais para os beneficiários de proteção internacional sem fazer qualquer distinção entre refugiados e beneficiários de proteção subsidiária. Os beneficiários de proteção internacional devem gozar dos mesmos direitos e receber a assistência social necessária nos termos aplicáveis aos nacionais e sem qualquer tipo de discriminação. Nem todos os beneficiários têm acesso aos apoios e benefícios sociais. Na prática, as dificuldades para aceder a tais direitos decorrem das barreiras burocráticas, que não acomodam a incapacidade dos beneficiários para submeter a documentação apropriada: abonos de família, subsídio para mães solteiras, subsídio de nascimento, subsídio de estudantes, garantia ao rendimento mínimo, benefício de aposentado sem cobertura de seguro. Se uma mulher for admitida como refugiada ou um beneficiária de proteção subsidiária, tem legalmente direito a receber os apoios sociais previstos, nas condições reconhecidas aos nacionais gregos.

Relativamente ao acesso aos cuidados de saúde para as mulheres beneficiárias de proteção internacional é concedido nas mesmas condições que para os nacionais (Lei 4636/2019, art. 31), nos termos da L 4368/2016. Apesar do quadro legal favorável, o acesso efetivo aos serviços de saúde é dificultado na prática por uma escassez significativa de recursos e de capacidade, tanto para os estrangeiros como para a população local, em consequência das políticas de austeridade seguidas na Grécia, bem como da falta de mediadores culturais adequados. As mulheres nacionais de países terceiros ou apátridas que tenham requerido proteção internacional perante as autoridades recetoras competentes, podem requerer um Número Provisório de Seguro e Cuidados de Saúde (PAAYPA) para os requerentes de asilo. Corresponde ao cartão de registo completo, que lhes permite aceder a serviços como serviços de saúde, cuidados médicos, segurança social e mercado de trabalho. Uma vez concedido um estatuto de proteção a uma mulher, esta tem de requerer um Número de Segurança Social (AMKA). Com um Número de Segurança Social, ela poderá ter acesso a cuidados de saúde, proteção de emprego, benefícios e outros serviços estatais. Contudo, os obstáculos administrativos no que diz respeito à emissão de um Número de Segurança Social

também impedem o acesso aos cuidados de saúde. Aqueles que passaram pelo processo da pré-inscrição em relação ao seu pedido de proteção internacional puderam obter um Número de Segurança Social Temporário (PAMKA) (Lei 4782/2021) e com o JMD 2981/2021 foram definidas categorias específicas de beneficiários da entrega da PAMKA, ou seja, os requerentes de asilo e menores não acompanhados sem a PAAYPE, bem como os nacionais de países terceiros detidos em Centros de Detenção para Estrangeiros.

Da Geórgia para a Grécia, disponível em https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=MzA= Esta história mostra as dificuldades em aceder aos sistemas de saúde.

Referências

Greek Council for Refugees (2020). Asylum Information Database (AIDA) (2019). Social welfare- Greece. Brussels: European Council on Refugees and Exiles.

https://asylumineurope.org/reports/country/greece/content-international-protection/social-welfare/#_ftn3

Este relatório baseia-se em informações fornecidas pelos organismos nacionais relacionados com os procedimentos de asilo.

Ministry of Migration and Asylum (2019). National Integration Strategy. Athens: National Integration Strategy.

<https://migration.gov.gr/wp-content/uploads/2020/05/B6.-Εθνική-Στρατηγική-2019.pdf>

Esta ligação garante o acesso à Estratégia Nacional de Integração de 2019 da Grécia.

Ministry of Migration and Asylum (2021). National Integration Strategy. Athens: National Integration Strategy.

<https://migration.gov.gr/migration-policy/integration/politiki-entaxis-se-ethniko-epipedo/>

Esta ligação garante o acesso à Estratégia Nacional de Integração de 2021 da Grécia.

Espanha

Em Espanha, o acesso aos cuidados de saúde é regulamentado pelo "Decreto-Lei Real 7/2018, de 27 de Julho, sobre o acesso universal ao Sistema Nacional de Saúde". De entre a legislação nacional, um artigo refere-se especificamente à população migrante, tanto homens como mulheres. Trata-se do artigo 3.b. "Proteção da saúde e dos cuidados de saúde dos estrangeiros que vivem em Espanha, mas não são residentes legais em Espanha". A Secção 1 estabelece que "Os estrangeiros que não estejam registados ou autorizados como residentes em Espanha têm o direito de beneficiar de proteção sanitária e cuidados de saúde nas mesmas condições que os cidadãos espanhóis" (Art. 3.1). Com base nisto, todos os migrantes (homens e mulheres) têm acesso ao sistema de saúde. Devem, no entanto:

- Fornecer os documentos de identidade.
- Comprovar que residiram efetivamente em território espanhol durante os últimos 90 dias.
- Demonstrar que não são capazes de exportar o seu direito à assistência de saúde do seu País de origem para Espanha.
- Comprovar que nenhum terceiro é obrigado a pagar.

Ainda que estas premissas legais reforcem a universalidade da saúde, o modelo de gestão de saúde em



Espanha é descentralizado. Cada Comunidade Autónoma tem o poder para implementar o artigo supracitado, como determinado na secção 3. *“As Comunidades Autónomas, no âmbito das suas competências, estabelecerão o procedimento para o pedido e emissão do documento de acreditação que autoriza os estrangeiros a receber a assistência referida no presente artigo. [...]”*.

Neste sentido, ainda que os regulamentos do Estado espanhol defendam o acesso universal à assistência de saúde (incluindo estrangeiros), os procedimentos estabelecidos fazem com que seja difícil que muitos deles obter acesso aos serviços de saúde. Um exemplo disto é a barreira linguística, que provoca dificuldades no acesso ao cuidado médico. As Comunidades Autónomas, normalmente, oferecem serviços de tradução simultânea (por exemplo, o Serviço de Tradução Linguística, do *“Health Responds”*, em Andaluzia), mas implicam procedimentos adicionais para os estrangeiros. O desconhecimento da existência destes serviços também significa muitas vezes que as mulheres não têm acesso aos cuidados de saúde. Pérez-Urdiales, & Goicolea (2018) estabeleceu que em Espanha, os imigrantes utilizam mais serviços de emergência e menos serviços de cuidados especializados em comparação com a população nativa. Além disso, com respeito à saúde sexual e reprodutiva, as mulheres imigrantes assistem menos, e mais tarde, a visitas de controlo pré-natal em comparação com as mulheres nativas. Utilizam também métodos contraceptivos menos, ou mais inadequadamente, e têm um maior número de filhos, apresentam uma menor idade de primeira gravidez e uma maior proporção de interrupções voluntárias da gravidez. Estes autores detetaram que o acesso das mulheres imigrantes aos serviços públicos de saúde e saúde sexual reprodutiva estava condicionado por fatores tais como: características pessoais; a origem das próprias mulheres (um fator muito forte); as atitudes do pessoal administrativo e de saúde em relação aos seus cuidados; o funcionamento do sistema de saúde e das políticas de saúde; e a sua falta de consciência dos seus direitos em relação à saúde.

Para acabar este capítulo, os estudantes podem consultar a seguinte história de sucesso de uma mulher migrante em Espanha, chamado de *“Surmounting obstacles as a way of life. Crossing borders: Portugal, Venezuela and Spain”*, disponível em https://viv.pixel-online.org/case_view.php?id=Mjg= Esta história de sucesso mostra como a filha incapacitada de uma das mulheres migrantes entrevistada em Espanha ganha acesso ao sistema de saúde.

Referências

Pérez-Urdiales, I., & Goicolea, I. (2018). ¿Cómo acceden las mujeres inmigrantes a los servicios sanitarios en el País Vasco? Percepciones de profesionales sanitarias. *Atención Primaria*, 50(6), 368-376.

Recursos Online

Competences in the management of health regions: Germany, Poland and Spain
https://academic.oup.com/eurpub/article/31/Supplement_3/ckab164.775/6405274?login=true

Este artigo reflete sobre a gestão do sistema de saúde em Espanha comparado com outros países.

Supporting immigrant women in an intercultural mediation health programme
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272014000200012 Este artigo apresenta

um estudo que demonstra como mediação intercultural é uma estratégia fundamental para os cuidados sociais e de saúde de qualidade para as mulheres imigrantes.

Ugarte Gurrutxaga MI and Ulla Díez, SM. Barriers to Adherence to the Maternal Healthcare in Immigrant Moroccan Women in Spain. A Qualitative Study. Nurs Health Care Int J 2019, 3(6): 000210.



https://www.researchgate.net/profile/Idoia-Ugarte/publication/338043730_Barriers_to_Adherence_to_the_Maternal_Healthcare_in_Immigrant_Moroccan_Women_in_Spain_A_Qualitative_Study/links/5dfca9aa4585159aa48ab17f/Barriers-to-Adherence-to-the-Maternal-Healthcare-in-Immigrant-Moroccan-Women-in-Spain-A-Qualitative-Study.pdf

Este artigo analisa as barreiras no acesso aos serviços da saúde materna em Espanha, através de entrevistas aprofundadas com mulheres imigrantes marroquinas, profissionais de saúde e mediadores culturais, no contexto do programa de cuidados de gravidez.

Bonmatí-Tomas, A., Malagón-Aguilera, M. C., Gelabert-Vilella, S., Bosch-Farré, C., Vaandrager, L., García-Gil, M. D. M., & Juvinyà-Canal, D. (2019). Salutogenic health promotion program for migrant women at risk of social exclusion. *International journal for equity in health*, 18(1), 1-9.
<https://equityhealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12939-019-1032-0.pdf>

Este artigo analisa a efetividade de um programa de promoção de saúde direcionado a emancipar as mulheres imigrantes em risco de exclusão social. Conclui assim, que a promoção de um programa de saúde reduziu a perceção de stress, aumento da qualidade física de vida e uma tendência para o aumento da autoestima, especialmente entre as mulheres migrantes com múltiplas vulnerabilidades.

França

Em França, o acesso das mulheres migrantes aos serviços de saúde e ao sistema de segurança social depende principalmente da obtenção de uma autorização de residência ou da sua situação laboral. Todas as estrangeiras, incluindo as requerentes de asilo, podem ter acesso ao sistema de segurança social através de várias medidas:

1) AME (*Aide médicale d'Etat*- Cuidados Médicos do Estado) é um programa de assistência social destinado a cobrir as despesas médicas dos estrangeiros que vivem ilegalmente em território francês. O acesso a esta medida está sujeito a condições de residência (≥ 3 meses) e de recursos (ex. < 9041 euros/ano para uma pessoa). Os dependentes (pessoa com quem vive em união de facto e filhos menores de 16 ou 20 anos se estiverem a estudar) também podem ter acesso a esta medida. É entregue em geral durante um ano e a renovação deve seguir os mesmos procedimentos dois meses antes da data de expiração. As crianças, cujos pais não têm acesso à AME e não têm autorização de residência, podem ter acesso incondicional aos cuidados de saúde social através da AME.

2) O CSS (*Complémentaire santé solidaire* - O seguro complementar de saúde) cobre os residentes franceses e os estrangeiros com autorização de residência (incluindo os requerentes de asilo que aguardam a decisão), em condições das suas receitas (as mesmas que para a AME).

3) Se os rendimentos dos migrantes excederem o limite, podem beneficiar de um regime geral do sistema de segurança social pelo qual pagaram as contribuições para a segurança social.

Durante vários anos, o acesso à cobertura de cuidados de saúde para migrantes é restringido:

- Desde 2019, para aqueles cuja autorização de residência expira, ou para os requerentes de asilo cujo pedido é rejeitado, o seu acesso à proteção da saúde é mantido por 6 meses, em vez dos 12 meses como costumava ser. Neste caso, devem aplicar a AME, cujo atraso demora 2 meses.

- Desde Janeiro de 2021, certos cuidados e tratamentos não urgentes só são cobertos após um período de 9 meses após a admissão na AME para todos os novos beneficiários ou para aqueles que não tenham recebido a AME durante mais de um ano.



- Os documentos administrativos comprovativos da estadia de 3 meses em França são agora necessários, enquanto que anteriormente eram declarativos. E é necessária uma presença física se se candidatar a ela, enquanto que a entrega postal do processo de pedido era suficiente.

Para aqueles cujo acesso aos cuidados de saúde não é (ainda) prestado, só podem contar com a ajuda do Estado ou de associações e ONGs através de medidas especiais como o PASS (permanences d'accès aux soins de santé - gabinetes de acesso aos cuidados de saúde), proporcionando uma receção incondicional e apoio no acesso ao sistema de cuidados de saúde para pessoas sem cobertura médica ou com cobertura parcial. Medecin sans frontier e Medecin du monde oferecem serviços de saúde para todos aqueles que vivem em situações precárias e necessitados. As creches para os sem abrigo geridas pela Câmara Municipal de Paris, por exemplo, têm consultas médicas gratuitas. Durante a crise do Covid-19, os pontos de acesso à vacinação foram implementados em centros de emergência ou na rua pelas associações e apoiados pelo Estado, para que aqueles que se encontram em situação precária possam obter a vacinação Covid gratuitamente.

As mulheres migrantes podem também contar com associações especializadas quer em cuidados de saúde para todas as mulheres, quer em cuidados de saúde para exilados migrantes.

Por exemplo:

- Agir pour la Santé des Femmes é uma associação que visa melhorar os cuidados das mulheres mais precárias (sem abrigo, isoladas, vítimas de violência ou vítimas de tráfico de seres humanos). As suas ações tentam detetar problemas psicológicos ou violência relacionados com o seu género (violência, violação, práticas sexuais, mutilação genital, casamentos forçados e precoces, etc.). A prevenção e o rastreio são um dos seus focos. Proporcionam também um acesso mais fácil à contraceção e sensibilizam para os direitos das mulheres.

- A rede SOLIPAM reúne profissionais médicos e sociais a fim de assegurar e otimizar estes cuidados para mulheres grávidas (com o desejo de manter ou não a gravidez), jovens mães e seus filhos, até ao 3º mês após o nascimento. O seu público alvo são mães e crianças em situações muito precárias devido à falta de cuidados coordenados adaptados às suas necessidades (perigo somático e psicológico e uma relação mãe-filho que pode ser gravemente perturbada com consequências muitas vezes irreversíveis).

- O COMEDE (Comité pour la santé des exilés - Comité para a saúde dos exilados) tem atividades de acolhimento, cuidados e apoio aos exilados, bem como de informação, formação e investigação. Dão apoio nas áreas social, jurídica, médica, de saúde mental e de prevenção.

Ainda assim, podemos observar as barreiras que precisam de ser melhoradas:

- as barreiras linguísticas para o acesso das mulheres migrantes aos cuidados de saúde representam um custo elevado, quer em termos de taxas de tradução para os serviços de saúde, quer em termos de não procura de cuidados. Há também uma falta de serviços culturalmente competentes e sensíveis;

- a falta de serviços de saúde psicológicos, tendo em conta as necessidades especiais das mulheres migrantes. Isto significa um longo tempo de espera para que as mulheres migrantes tenham acesso a estes serviços;

- os estigmas sociais e culturais relacionados com a saúde, especialmente a saúde mental, impedem as mulheres de procurarem ajuda.

Referências

Unmet healthcare needs in homeless women with children in the Greater Paris area in France

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0184138#references>

Este artigo identifica as necessidades de saúde não satisfeitas das mulheres sem-abrigo e analisa os fatores associados.

Access to healthcare for undocumented migrants in France: a critical examination of State Medical Assistance

<https://doi.org/10.1186/s40985-016-0017-4>

Este artigo defende a necessidade de proteção sanitária dos migrantes indocumentados, especialmente durante os debates políticos que tendem a tornar o seu acesso aos cuidados de saúde mais difícil.

Discrimination in healthcare as a barrier to care: experiences of socially disadvantaged populations in France from a nationally representative survey

<https://doi.org/10.1186/s12889-019-8124-z>

Este estudo apresenta como as experiências de discriminação nos cuidados de saúde se tornam uma barreira para pessoas socialmente desfavorecidas devido ao género, imigração, raça/etnia, ou religião.

Immigrants' Health Status and Use of Healthcare Services: A Review of French Research

<http://www.irdes.fr/EspaceAnglais/Publications/IrdesPublications/QES172.pdf>

Através de uma revisão da investigação francesa sobre o estado de saúde dos imigrantes, este artigo nota uma deterioração do estado de saúde dos imigrantes e uma menor utilização dos serviços de saúde. Apela a uma adaptação das políticas de saúde com vista a melhorar o acesso dos migrantes aos cuidados de saúde.

Itália

Em Itália, o Serviço Nacional de Saúde (NHS) garante a todos, incluindo os migrantes, o direito aos cuidados de saúde.

A Itália não tem legislação específica que se dedique à saúde das mulheres migrantes. Por conseguinte, devem ser procuradas disposições relevantes nas leis e decretos sobre imigração. Os principais regulamentos que dedicam alguns artigos ao NHS para migrantes são:

- Decreto Dini 489/1995: arte. 13, direito dos migrantes (regulares ou irregulares) a terem acesso a tratamento ambulatorio;
- Lei Turco-Napolitano 40/1998 (posteriormente fundida na Lei Consolidada sobre Imigração, 286/1998): art. 34 trata dos cuidados de saúde para imigrantes regulares; art. 35 estabelece o direito a cuidados de saúde para imigrantes em situação irregular em Itália; art. 36 regulamenta a entrada e permanência para tratamento médico;
- Decreto do Presidente do Conselho de Ministros, 12 de Janeiro de 2017: o art. 62 reafirma a igualdade de tratamento com os cidadãos italianos em termos de cuidados de saúde.

Nos últimos anos, os fluxos migratórios têm sido cada vez mais feminizados, o que se deve principalmente



às transformações económicas e sociais. O fenómeno tem exigido atenção por parte dos serviços sociais e de saúde, exortando-os a adoptar uma abordagem da saúde baseada no género, sendo este um instrumento importante para promover uma luta eficaz contra as desigualdades em termos de cuidados sociais e de saúde (OMS 2007). As necessidades das mulheres migrantes dizem principalmente respeito aos cuidados de saúde reprodutiva (gravidez, saúde psicológica e sexual, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, apoio psicológico e médico em caso de abuso sexual, etc.), e uma informação correcta sobre os serviços relacionados.

Em comparação com as suas congéneres autóctones, as mulheres migrantes enfrentam maiores dificuldades no acesso aos serviços do SNS, o que se deve basicamente a:

- falta de informação adequada sobre os serviços de saúde;
- comunicação entre serviços e utilizadores, e dificuldades linguísticas;
- fatores económicos que têm um impacto significativo nos sectores da população imigrante.

A fim de preencher estas lacunas, é o terceiro setor que desempenha um papel importante através do sistema de associações, ONGs e cooperativas sociais que apoiam as mulheres migrantes no acesso aos serviços de saúde: a sua ação vai desde a divulgação de informação até à prestação de mediação cultural-linguística (por exemplo, em hospitais), e outros serviços de apoio.

Boas práticas nos cuidados de saúde:

- Os serviços de saúde, tanto nos hospitais como nos hospitais de dia, podem ser apoiados por mediação cultural-linguística;
- Os serviços de saúde específicos para mulheres migrantes, tanto regulares como irregulares, são prestados em alguns contextos, e organizados com marcação prévia ou em dias específicos durante algumas horas por semana;
- Isto aplica-se, particularmente, à gravidez e ao parto, serviços oferecidos gratuitamente independentemente do estatuto legal da mulher migrante em questão;
- O sistema público de saúde é classificado como bom pelas mulheres (e homens) migrantes: tal avaliação deve-se à sua cobertura universal independentemente do seu estatuto legal, bem como aos melhores serviços e custos oferecidos pelo sistema de saúde italiano em comparação com o que os imigrantes tinham deixado nos seus países de origem.

Recomendações. O acesso das mulheres migrantes aos serviços de saúde poderia ser melhorado por meio das seguintes iniciativas:

- Melhor informação sobre cuidados de saúde e serviços de saúde para as mulheres migrantes;
- Formação de profissionais (pessoal médico, educadores, assistentes sociais, etc.) sobre a saúde das mulheres migrantes e os riscos potenciais relacionados com a sua experiência migratória;
- Promover ações para quebrar as barreiras económicas que dificultam o acesso das mulheres migrantes aos serviços de saúde.

"Migration as a Passport to Recognising your Skills" https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=NDY=: a protagonista desta história veio para Itália por razões de saúde que não conseguiu resolver no seu país de origem; conseguiu ter acesso aos cuidados de saúde, após o que permaneceu em Itália para construir uma nova vida para si e para a sua família.

Referências



Della Puppa F., Pasion P., Sanò G., 2020, "Quando la paura guida le scelte. Donne immigrate e salute riproduttiva", *Mondi Migranti*, 3, pp. 71-97.

https://www.researchgate.net/publication/347325361_Quando_la_paura_guida_le_scelte_Donne_immigrate_e_salute_riproduttiva

O artigo traz importantes reflexões sobre apoio e estratégias para as mulheres migrantes no que diz respeito à sua saúde reprodutiva.

Società Italiana di Medicina delle Migrazioni, 2015, *Salute delle Donne Immigrate*, Gruppo Salute Donne Immigrate

<https://www.simmweb.it/aree-tematiche/salute-delle-donne-immigrate>

Esta contribuição online aborda as questões de uma medicina de género em Itália, bem como o conjunto de limites e estratégias para a sua promoção.

Portugal

A Constituição Portuguesa salvaguarda o direito à saúde como um direito fundamental. O artigo 64 da Constituição estabelece que todos têm direito à saúde, através do um serviço de saúde nacional, universal e geral que tende a ser gratuito. Este direito é concretizado na Lei n. 95/2019 de 4 de setembro, que aprova a Lei Fundamental da Saúde. Os cidadãos que são nacionais dos Estados-Membros da União Europeia, do Espaço Económico Europeu e da Suíça, os nacionais de países terceiros ou apátrida tem o direito aos cuidados de saúde. Estes beneficiários desfrutam do acesso aos cuidados de saúde em condições de reciprocidade, determinando que os cidadãos estrangeiros titulares de uma autorização de residência emitida pelo Serviço de Estrangeiros e Fronteiras podem aceder ao SNS em pé de igualdade com outros cidadãos nacionais. Quando os cidadãos se encontram em território nacional, com a sua situação regularizada, devem proceder à obtenção do seu número de utilizador. Este pedido é feito no Centro de Saúde na área de residência, tendo de apresentar a autorização de residência emitida pelo SEF.

Note-se que a LBS declara na Base 21, n.º 2, que "Os cidadãos nacionais dos Estados-Membros da União Europeia ou equivalente, nacionais de países terceiros ou apátridas, candidatos de proteção internacional e emigrantes, com ou sem a sua situação legalizada nos termos do regime jurídico aplicável, são também beneficiários do SNS, com residência permanente, uma situação de estadia temporária ou residência em Portugal" Assim, mesmo que o cidadão permaneça em território nacional sem a sua situação regularizada, pode dirigir-se a um Centro de Saúde ou Unidade Hospitalar, em caso de emergência. Eles vão ter de apresentar o seu certificado de residência (emitido pela Junta de Freguesia) que deve declarar que já está em Portugal há mais de 90 dias. Nesta situação, este cidadão pode ser obrigado a pagar pelos cuidados recebidos, tendo em conta as suas condições económicas, nos mesmos termos reconhecidos aos nacionais. Este requisito deixa de se aplicar em situações como cuidados de saúde urgentes, vacinação, assistência a menores, reagrupamento familiar, exclusão social ou necessidade económica.

Os candidatos à proteção internacional, como candidatos a asilo e refugiados, também são beneficiários do direito à saúde. Esta prerrogativa está estipulada no artigo 52, da Lei n.27/2008, de 30 de junho. Para isso, o cidadão/cidadã deve ser o portador de uma declaração que prove a proteção internacional.

Na sua candidatura, as disposições anteriores nem sempre são claras. A Autoridade Reguladora da Saúde



tinha a necessidade de emitir a nota informativa nº. 12/DQS/DMD/07.05.09 devido às dúvidas levantadas pelo quadro no que diz respeito ao direito de acesso à saúde dos cidadãos imigrantes. A ação confirma os testemunhos das mulheres entrevistadas que relataram a lentidão, a dificuldade de acesso e os procedimentos burocráticos. Estas dificuldades podem ser atenuadas através do encaminhamento para os serviços de saúde pelas Instituições de Ensino Superior (no caso de estudantes internacionais, principalmente de países terceiros) e pelos diferentes CLAIMs.

Para ilustrar as dificuldades no acesso aos serviços de saúde e as estratégias utilizadas para ultrapassá-las, podemos propor a análise da história de sucesso "Preparation and information lead to integration" available in https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=Mzc=.

Referências

Manual de Acolhimento no Acesso ao Sistema de Saúde de Cidadãos Estrangeiros. [Handbook of Reception in Access to the Health System for Foreign Citizens.]

https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/03/CHLeiria_CidadaosEstrangeiros_ManualAcolhimento.pdf

O objetivo geral do Manual é de fornecer as guias para garantir que a identificação e os procedimentos necessários para o registo e acesso dos cidadãos estrangeiros ao sistema de saúde português.

Acesso de imigrantes à prestação de cuidados de saúde no Serviço Nacional de Saúde [Immigrants' access to health care in the National Health Service]

<https://www.ers.pt/pt/utentes/perguntas-frequentes/faq/acesso-de-imigrantes-a-prestacao-de-cuidados-de-saude-no-servico-nacional-de-saude/#>

Página da Entidade Reguladora da Saúde que fornece informações sobre os direitos à saúde e as condições de utilização dos serviços de saúde por nacionais de países terceiros abrangidos por um acordo bilateral, por cidadãos imigrantes em situação regular ou irregular em Portugal e por cidadãos com estatuto de refugiado ou direito de asilo.

Eslovénia

Em termos de saúde, a situação dos migrantes na Eslovénia é ligeiramente desfavorável. O acesso aos cuidados de saúde e às instalações de saúde representa outro dissuasor da integração social dos migrantes na Eslovénia, porque muitos migrantes ainda têm dificuldade em aceder plenamente ao sistema de saúde, especialmente as mulheres. Os serviços de saúde só se tornam acessíveis e receptivos aos doentes recém-chegados através da prestação de informações sobre os seus direitos legais.

Para não pagar despesas médicas, deve ser encontrado um "médico pessoal" que oriente os pacientes em termos de cuidados de saúde e possíveis tratamentos especializados adicionais. Isto representa um grande problema para as mulheres migrantes. A situação agravou-se durante a pandemia, pois é em geral muito difícil encontrar um médico pessoal que ainda aceite pacientes, porque a situação nos cuidados de saúde públicos é alarmante no geral, quanto mais para os migrantes. A falta de informação também é



problemática, uma vez que é difícil encontrar informação relevante sobre o funcionamento do sistema de saúde. Como exemplo, o facto de as mulheres migrantes, independentemente do seu estatuto formal, terem direito a cuidados médicos de emergência e acesso a um médico de serviço nem sempre é informação que estaria disponível para os cidadãos estrangeiros. Além disso, as migrantes sofrem discriminação nos cuidados de saúde e, se não forem fluentes em língua eslovena, pode ser-lhes recusado tratamento porque a Eslovénia não assegura mediadores e tradutores interculturais suficientemente disponíveis. É ainda frequente as crianças menores de idade necessitarem de traduzir para as suas mães nas consultas médicas, uma prática altamente inadequada tanto para a mãe como para a criança (por exemplo, num exame ginecológico, etc.).

Para finalizar, iremos disponibilizar aos estudantes a seguinte história de sucesso como protagonista uma mulher migrante na Eslovénia, intitulado de “Success in getting work opportunities, but facing health service access discrimination” accessible at: https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=Njc como também “Overcoming the bureaucratic obstacles, poor information flow and health care issues” disponível em: https://viw.pixel-online.org/case_view.php?id=NjU.

Referências

ZZZS.

<https://www.zzs.si/en/accessing-healthcare-in-slovenia/temporary-stay-in-slovenia/>

<https://welcomm-europe.eu/slovenia/health/>



CAPÍTULO 5: DIMENSÃO EUROPEIA

	REGULAMENTOS PARA O ACESSO À ASSISTÊNCIA DE SAÚDE	CONDIÇÕES DE ACESSO AO SISTEMA DE SAÚDE	LIMITAÇÕES
França	<p>O seguro de saúde contemporâneo baseia-se na construção de princípio da segurança social instituída pelo Estado em 1945. Fundamenta-se nas contribuições sociais deduzidas dos salários (emprego) e não na tributação. O regulamento do Estado é fundamental e apoia-se na ideia da redistribuição social para uma justiça social. As contribuições salariais, das pessoas que trabalham, darão acesso aos cuidados de saúde àqueles que não podem trabalhar por muitas razões. Como resultado das desigualdades nos cuidados de saúde, a Cobertura Universal de Saúde (CMU) foi criada em 1999 para qualquer indivíduo em solo francês, independentemente da sua situação administrativa. Outros sistemas complementares têm como objetivo cobrir as necessidades de saúde de todos.</p>	<p>Quando uma mulher migrante consegue provar que residiu legalmente em França por três meses, tem direito ao acesso gratuito aos cuidados de saúde. Existem, também, associações especializadas que as podem ajudar quando ainda não lhes foi concedido o acesso a cuidados médicos.</p>	<p>Dificuldades linguísticas; falta de serviços culturalmente competentes e sensíveis; falta de apoio psicológico; estigmas sociais e culturais.</p>
Grécia	<p>Entre as várias leis regulamentares, é possível salientar a Lei 4368/2016 - Medidas para acelerar o trabalho governamental e outras disposições, e uma Circular emitida em 2019 que revogou o acesso dos candidatos a asilo ao Número de Segurança Social (AMKA). O artigo 55 da Lei 4636/2019, introduziu um Número de Seguro Temporário e de Cobertura de Saúde Para Estrangeiros (PAAYPA), ativado em abril de 2020. Se alguém se candidatar à</p>	<p>Relativamente à emissão do Número da Segurança Social, poder-se-ia apresentar um pedido num gabinete da Agência de Segurança Social, ou num Centro de Atendimento ao Cidadão, apresentando uma candidatura válida para o cartão de proteção internacional ou cartão de candidato a asilo e o comprovativo de morada. O disposto no artigo 248.º da lei 4782/2021, substituído pelo artigo 97.º da lei 4796/2021, prevê a emissão de um Número de Registo da Segurança Social Temporário (PAMKA) - a qualquer pessoa que não tenha um Número</p>	<p>A escassez de recursos, o número limitado de profissionais de saúde, falta de mediadores culturais, falta de formação para os profissionais de saúde e as barreiras linguísticas.</p>



	<p>proteção internacional, na Grécia, o Serviço de Asilo fornecer-lhe-á um Cartão de Registo Completo, onde o PAAYPE é indicado. Se for concedido o estatuto de refugiado, o PAAYPE será desativado e passará a ser atribuído o número AMKA, um mês após a obtenção da autorização de residência do candidato. Mas, em tal caso, pode candidatar-se e transformar o PAAYPE no AMKA. Aqueles que passam por um processo de pré-registo em relação ao seu pedido de proteção internacional obtêm um Número de Segurança Social Temporário (PAMKA), emitido pelas autoridades gregas apenas para a vacinação COVID-19. As pessoas que nunca tiveram um número da segurança social (AMKA) ou um número da segurança social temporário para os nacionais de países terceiros (PAAYPE), podem emitir a PAMKA ao visitar o Centro de Atendimento ao Cidadão (KEP) mais próximo.</p>	<p>de Registo da Segurança Social (AMKA) ou um Número de Seguro Temporário e Cuidados de Saúde de um Estrangeiro (PAAYPE) - exclusivamente para efeitos das ações relacionadas com a proteção da saúde pública no contexto da pandemia da COVID-19.</p>	
Itália	<p>*Principais referências jurídicas em Itália: Lei 40/1998, conhecida como a “Lei Turco-Napolitano” e a subsequente Lei Consolidada sobre a Imigração, ou seja, o Decreto Legislativo 286/1998, especialmente o Artigo 35 (TUI). De acordo com os seguintes regulamentos, especialmente os “Pacotes de Segurança”, as condições para aceder aos serviços nacionais de saúde (e outros direitos sociais) para os imigrantes e candidatos a asilo têm sido agravados desde 2016, particularmente desde 2018-19, até 2020 - especialmente: **O decreto-lei 113/2018</p>	<p>Os cidadãos estrangeiros que residem regularmente em Itália, incluindo os candidatos a asilo e os beneficiários de proteção internacional, têm direito aos cuidados de saúde públicos. Os estrangeiros nacionais têm de possuir uma sede regular, que permite que renovem a sua autorização de residência e, finalmente, o cartão de saúde. São obrigados a registarem-se no Serviço Nacional de Saúde de modo a obterem um cartão de saúde de paciente e o número que servem como um bilhete para visitas gratuitas ao médico escolhido. Após o seu registo, podem usufruir dos benefícios de saúde pública nas mesmas condições que os cidadãos</p>	<p>A informação sobre os serviços existentes deve ser mais difundida e correta; barreiras linguísticas e dificuldades de comunicação; dificuldades económicas; medidas específicas na saúde das mulheres devem ser promovidas e reforçadas, especialmente para as mulheres migrantes que chegam sozinhas ou vivem em condições difíceis; falta de formação específica para os trabalhadores médicos sobre proteção internacional e condições sanitárias específicas. **A Lei 113/2018 (2018-19) introduziu restrições, de grande alcance, às políticas de migração italianas,</p>



	sobre a imigração e segurança, um "Conjunto de Segurança", mais conhecido como os "Decretos de Segurança Salvini", ou melhor, os Decretos de Migração e Segurança (implementado pela Lei 132/2018, mais o seguinte Decreto de Segurança de 2019).	italianos. A assistência médica é alargada para os menores e recém-nascidos de pais registados no NHS. *Segundo o Artigo 35, 286/1998, os migrantes irregulares têm acesso a serviços urgentes e a tratamentos essenciais e beneficiam de programas de tratamento médico preventivo destinados a salvaguardar a saúde individual e pública.	enfraquecendo os direitos dos migrantes: entre outras coisas, esta lei aboliu o registo civil (residência) dos candidatos a asilo, criando dificuldades de acesso a tratamento de saúde e cobertura social.
Portugal	É, maioritariamente, regulamentado pela Constituição portuguesa e a Lei n.º 95/2019 de 4 de setembro, que aprova a Lei Fundamental da Saúde.	Acesso aos cuidados de saúde sob as condições de reciprocidade. Têm de ter uma situação regularizada para obterem o número de utente. Contudo, as pessoas que não têm a sua situação regularizada podem aceder aos cuidados de saúde em caso de emergência.	Lentidão, dificuldade de acesso e procedimentos burocráticos.
Eslovénia	Os mais relevantes são a lei geral de Cuidados de Saúde e Seguros de Saúde (1992) e a Lei de Proteção Internacional que define as particularidades relativas aos candidatos a asilo. Uma vez concedido o estatuto de proteção internacional, os refugiados têm formalmente os mesmos direitos que os cidadãos. Os migrantes (nacionais estrangeiros) precisam de providenciar um seguro de saúde adicional básico e obrigatório - como todos os outros - para terem acesso ao sistema de saúde pública.	Têm de encontrar um "médico particular" (GP)	Dificuldades em encontrar um "médico particular", falta de informação, discriminação nos cuidados de saúde e barreira linguística.
Espanha	É maioritariamente regulado pelo Decreto-Lei 7/2018, de 27 de julho, sobre o acesso universal ao Sistema Nacional de Saúde.	Fornecer documentos de identidade; comprovar que residiram, efetivamente, em território espanhol durante os últimos 90 dias; demonstrar que não conseguem exportar o direito à assistência de saúde do seu país de origem para Espanha; comprovar que nenhum terceiro é obrigado a pagar.	A descentralização do modelo de gestão de saúde implica uma maior dificuldade em certas comunidades autónomas. Além disso, a barreira linguística é um dos principais problemas.

Ideias Gerais

Em relação ao sistema de saúde, as diferenças são notáveis em cada um dos contextos analisados. Ainda que alguns dos países desfrutem do acesso universal, existem outros contextos onde é mais difícil para as mulheres migrantes terem acesso à assistência de saúde.

Contudo, foi constatado que as mulheres migrantes, normalmente, enfrentam dificuldades no acesso à informação, nas barreiras linguísticas e nos procedimentos burocráticos lentos.

Portanto, como propostas para o progresso, seria aconselhável ter mais intérpretes e mediadores culturais no sistema de saúde e simplificar/facilitar todo o processo burocrático, fornecendo mais informação para as mulheres migrantes.



OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM/ATIVIDADES PRÁTICAS

Atividades Práticas

No Módulo 5, lidamos com as diferentes maneiras de acesso aos cuidados de saúde para os migrantes e as dificuldades que possam encontrar.

Duração: 45 minutos

Objetivos:

- *Identificar os problemas específicos que as mulheres migrantes são confrontadas ao acederem aos cuidados de saúde.*
- *Entender a importância do género e uma abordagem transcultural no acesso aos cuidados de saúde.*
- *Compreender o conceito de equidade na saúde.*
- *Identificar os tipos de acesso ao sistema de saúde e as doenças específicas mais comuns nas mulheres migrantes.*

De modo a consolidar o seu conhecimento, propomos as seguintes atividades práticas.

Atividade 1: Equidade na saúde

- Identificar quais são os elementos necessários para atingir a equidade na saúde.
- Conhece algum procedimento para aceder ao sistema de saúde na sua região para uma pessoa migrante, e considera que as diferenças culturais e de género possam ser um fator determinante?

Atividade 2: Reflita sobre as necessidades de cuidados de saúde uma pessoa migrante pode necessitar após uma viagem migratória irregular.

Existem diferenças nas necessidades entre as mulheres e os homens?

GLOSSÁRIO

Termos	Notas	Fontes
Acesso aos cuidados de saúde	O direito aos cuidados de saúde usufruído pelos nacionais de países terceiros (migrantes, candidatos a proteção internacional e refugiados) nos Estados-Membros da UE e nos seus países de origem.	Comissão Europeia (2018) Asilo e Migração. Glossário 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
<i>Allophobia</i>	Aversão à alteridade ou ao comportamento hostil em relação às pessoas de outra cultura ou religião.	
Alteridade	A alteridade é um conceito de origem filosófica que significa "o carácter do que é outro" e "o reconhecimento do outro na sua diferença", sendo a diferença entendida como étnica, social, cultural ou religiosa.	
Aquisição de nacionalidade	Qualquer modo de se tornarem um nacional, ex.: através do nascimento ou após o nascimento, automático ou não automático, baseado ou atribuição, declaração, opção ou candidatura.	Comissão Europeia (2018) Asilo e Migração. Glossário 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
As diversidades das mulheres migrantes	(a condição de ser mulher e migrante) Uma abordagem para examinar as diversidades das experiências das mulheres migrantes, e as formas como a classe, raça/etnia, trabalho, e outras variáveis, se cruzam com o género: estes e outros fatores são todos importantes enquanto abordam as mulheres migrantes na sua dupla condição de migrantes e mulheres como ponto de partida das suas diversidades.	Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i> , pp. 31-32.
Assimilacionista	O processo através do qual a expressão cultural de uma minoria é absorvida na cultura dominante do país de acolhimento. Os resultados do processo das medidas públicas e práticas sociais que contribuem para, subtilmente, eliminar as marcas da cultura de origem, substituindo-as por	European Commission (2018). <i>Asylum and Migration. Glossary 6.0</i> , p. 34 International Organization for Migration (2019). <i>Glossary on Migration</i> , p. 12.

	características da cultura dominante envolvendo a língua, tradições, valores e comportamentos.	
Assistência social	<p>(s. bem-estar)</p> <p>O bem-estar de uma comunidade ou sociedade em geral, é refletido na assistência social dos seus membros individuais com especial atenção às questões de saúde e às questões económicas [adaptado de Lexico, 2022 & Oxford Reference, 2022]. Assistência social ou Proteção Social. O conjunto de serviços públicos organizados (Estado/governo) ou privados, políticas e programas direcionados a prevenir, reduzir e eliminar as vulnerabilidades económicas e sociais à pobreza e privação dos grupos desfavorecidos (pobres, doentes, idosos, etc.)</p>	Adapted from IOM, 2019, <i>Glossary on Migration</i> , p. 197 & Merriam-Webster, 2022 & Cambridge Dictionary, 2022.
Autorização de residência	Qualquer autorização emitida pelas autoridades de um Membro-Estado da UE que permite que um nacional de um país terceiro fique legalmente no seu território, consoante as condições do Regulamento (UE) nº 265/2010 (Regulamento do Visto de Longa Duração).	Comissão Europeia (2018) Asilo e Migração. Glossário 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Autorização de trabalho	No contexto global, um documento legal emitido por uma autoridade competente de um Estado autorizando o emprego para os migrantes trabalhadores no país de acolhimento durante o período da validação da autorização. No contexto da UE, um documento legal emitido por uma autoridade de um Estado-Membro da UE, declarando o direito de um nacional de um país terceiro a trabalhar no seu território durante o período de validação da autorização.	Comissão Europeia (2018) Asilo e Migração. Glossário 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Autorização única	Uma autorização de residência emitida pelas autoridades de um Estado-Membro da UE após um procedimento de pedido único que permite a um nacional de um país terceiro residir legalmente no seu território para	Comissão Europeia (2018) Asilo e Migração. Glossário 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf

	efeitos de trabalho.	
Capacidade Cultural	<p>(nos estudos da migração & serviços sociais)</p> <p>As normas definem a competência cultural como um processo pelo qual os indivíduos e os sistemas se relacionam de forma respeitosa e eficaz com pessoas de todas as culturas, línguas, classes, origens étnicas, religiões e outros fatores de diversidade de uma forma que reconhece, afirma e valoriza o mérito dos indivíduos, famílias, comunidades e protege e preserva a dignidade de cada um. A competência cultural pode ser desenvolvida através de uma experiência intercultural, e relaciona-se com a desnaturalização e consciencialização dos seus valores culturais e práticas.</p>	<p>Ann Marie Garran & Lisa Werkmeister Rozas (2013) Cultural Competence Revisited, <i>Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work</i>, 22:2, 97-111, DOI: 10.1080/15313204.2013.78533</p> <p>Laluzza J.L. & Macías-Gómez-Estern, B. (2020): Border crossing. A service-learning approach based on transformative learning and cultural-historical Psychology (Cruzando la frontera. Una aproximación al aprendizaje servicio desde el aprendizaje transformativo y la psicología histórico-cultural), <i>Culture and Education</i>, 32(3), 556-582 https://doi.org/10.1080/11356405.2020.1792755.</p> <p>Macías-Gómez-Estern, B. (2021). Critical Psychology for Community Emancipation: Insights from Socio-educative Praxis in Hybrid Settings. In <i>New Waves in Social Psychology</i> (pp. 25-54). Palgrave Macmillan, Cham.</p>
Cartão Azul UE	A autorização, que apoia o termo Cartão Azul EU, habilita o seu portador a residir e a trabalhar no território de um Estado-Membro da UE sob os termos da Diretiva 2009/50/EC (Diretiva do Cartão Azul).	<p>Comissão Europeia (2018) Asilo e Migração. Glossário 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</p>
Comunidade	A comunidade é um grupo de pessoas unidas por interesses semelhantes e em comum. Por outras palavras, são grupos organizados entre si, com objetivos, valores e crenças em comum baseadas na língua, costumes, património cultural e histórico, localização geográfica e perspetiva do mundo. Na comunidade, é normal criar-se uma identidade comum que difere da de outros grupos. Normalmente, as comunidades migrantes são apoiadas por outros migrantes da mesma nacionalidade, contribuindo para a criação e manutenção de redes informais que desempenham o papel na orientação e preservação da sua própria cultura para	<p>International Organization for Migration (2019). <i>International Migration Law. Glossary on Migration</i>.</p>

	gerações futuras.	
Desigualdade de Género	As diferenças no estatuto, no poder e prestígio que as mulheres e os homens têm em grupos, coletividades e sociedades.	Giddens, 2009, <i>Sociology</i> , p. 1119.
Direitos (humanos) das mulheres	(sinónimo: direitos humanos das mulheres). Os direitos que promovem uma posição jurídica, política e social da igualdade das mulheres para com os homens, e a equidade de tratamento para as mulheres. bem como para os homens, em todas as áreas da sociedade. Os direitos das mulheres e raparigas são partes inalienáveis, integrais e indivisíveis dos direitos humanos universais, ex.: o reconhecimento de que os direitos das mulheres são direitos humanos e que as mulheres se deparam com injustiças baseadas no seu género.	Adapted from Oxford Reference, 2022 & Lexico, 2022 & Cambridge Dictionary, 2022 & Merriam-Webster, 2022. Adapted from European Commission, 2004, <i>Glossary of gender and development terms</i> , p. 4 & Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i> , p. 31.
Direitos Humanos	(perspetiva dos direitos humanos) As normas internacionais acordadas que reconhecem e protegem a dignidade e integridade de cada indivíduo, sem qualquer distinção (<i>UNHCR Master Glossary of Terms</i>); os direitos humanos fazem parte do direito internacional consuetudinário e são estipulados numa variedade de documentos jurídicos nacionais, regionais e internacionais geralmente referidos como instrumentos de direitos humanos [EMN Glossary, 2018, p. 195]. Um conjunto de direitos básicos considerados como pertencentes a todas as pessoas e, aos quais todo o ser humano deve ter <i>direito</i> ; <i>direitos civis e políticos</i> : o direito à vida, à justiça, à liberdade, à liberdade de expressão, ou à liberdade de prisão ilegal, tortura, execução; <i>direitos sociais, culturais e económicos</i> : o direito de participar na cultura, o direito à alimentação, ao trabalho e à educação.	Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i> , p. 19 & Oxford Reference, 2022 & Merriam-Webster, 2022 & Cambridge Dictionary, 2022 & Lexico, 2022.

Diversidade Cultural	Uma comunidade ou um grupo onde possam ser identificadas várias diferenças culturais e sociais. Estas diferenças dependem das várias formas de expressões baseadas na raça, etnia, nacionalidade, religião, sexo, género, posição socioeconómica, língua, capacidades físicas e psicológicas, crenças, valores e tradições.	International Organization for Migration (2019). Glossary on Migration, p. 41.
Dupla nacionalidade	A possessão simultânea de duas ou mais nacionalidades pela mesma pessoa.	Comissão Europeia (2018) Asilo e Migração. Glossário 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Duplo (ou triplo) isolamento & marginalização & opressão	<p>(das mulheres migrantes)</p> <p>O género e a etnia, bem como a ocupação do trabalho doméstico, privados de reconhecimento social, submetem as mulheres imigrantes a uma tripla marginalidade: social, económica e cultural. Neste domínio, a segregação profissional ocupa uma posição particular, ou seja, a concentração de mulheres e homens em diferentes tipos e níveis de atividade e emprego, estando as mulheres confinadas a uma série de profissões mais restrita (<i>segregação horizontal</i>) do que os homens, e aos graus inferiores de trabalho (<i>segregação vertical</i>) .</p>	Campani, 2007, p. 5. European Commission, 2004, <i>Glossary of gender and development terms</i> , p. 4.
Educação sensível ao género	<p>Paridade na educação. Refere-se a percentagens equivalentes de homens e mulheres num sistema educativo (em relação à população por grupo etário). A paridade é essencial, mas não suficiente para alcançar a igualdade de género. Objetivo 4: Educação de Qualidade: universalizar o acesso à educação de qualidade, desde o nível pré-escolar até ao nível superior, com um objetivo específico de corrigir as desigualdades sociais que comprometem o acesso às oportunidades educativas. Eliminar as</p>	UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i> , p. 6. UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i> , p. 10.

	<p>disparidades de género a todos os níveis e assegurar que os estabelecimentos de ensino sejam sensíveis às questões de género para criar ambientes de aprendizagem eficazes. A resolução 70/138 da Assembleia Geral observou que a igualdade do direito das raparigas a uma educação de qualidade é central para a agenda do desenvolvimento sustentável.</p>	
<p>Emancipação</p>	<p>(mulheres, mulheres migrantes)</p> <p>É um processo de fortalecimento da autoestima, autoconfiança, autonomia e autodeterminação de uma pessoa, que resulta num maior controlo da própria vida e num maior desenvolvimento pessoal, sendo capaz de se defender e resistir à adversidade. Destina-se a grupos que, por várias razões, estão num estado de vulnerabilidade. O empoderamento das mulheres envolve a promoção de uma maior participação nos processos de tomada de decisão em todos os aspetos da vida. O empoderamento das mulheres imigrantes deve basear-se na melhoria da autoconfiança, autoestima e capacidades como parte de um processo de construção, cooperação e solidariedade. O empoderamento das mulheres depende de um processo de progresso no sentido da igualdade.</p>	<p>International Labour Organization (2020). Media-friendly glossary on migration: Women migrant workers and ending violence against women (EVAW) edition, p. 22.</p> <p>United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women. Concepts and Definitions. https://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsanddefinitions.htm</p>
<p>Emancipação</p>	<p>(mulheres, mulheres migrantes)</p> <p>A ação ou processo de emancipação, ou seja, de libertar-se de restrições legais, sociais ou políticas, com também, o controlo ou poder de outra pessoa; a ação ou processo de se libertar de restrições legais, sociais ou políticas, e de dar a alguém liberdade e direitos sociais ou políticos (sinónimo: <i>libertação</i>; por exemplo, <i>emancipação da escravatura</i>); o ato de se libertar de qualquer influência controladora, como</p>	<p>Adapted from Oxford Reference, 2022 & Lexico, 2022 & Merriam-Webster, 2022 & Cambridge Dictionary, 2022. Women's/female emancipation or Women's liberation: the action or process of achieving equality for women in all areas of society (e.g. <i>the women's liberation movement</i>) Adapted from Cambridge Dictionary, 2022.</p>

	os costumes ou crenças tradicionais.	
Equidade social	A equidade social tem sido utilizada com diferentes significados, dependendo do campo onde o termo é aplicado (saúde, educação, lei, finanças, psicologia, etc.). Relaciona-se com o acesso correto, justo e equitativo a todos os recursos e distribuição de meios. Implica considerar as diferentes categorias de recursos relacionadas não só com bens financeiros, mas também com o capital social, clima social, participação, redes de ajuda, ligações afetivas, relações e bem-estar comunitário e pessoal.	Melbourne Social Equity Institute webpage. https://socialequity.unimelb.edu.au/stories/what-is-social-equity . Consulted on March the 3 rd , 2022.
Estado-Providência (sistema)	Um sistema político pelo qual o Estado se ocupa de proteger o bem-estar individual e coletivo dos seus cidadãos, especialmente daqueles que têm necessidades económicas ou sociais, ao fornecerem uma variedade de serviços, tais como, cuidados de saúde, apoio no desemprego, educação, pensões, e outras prestações da segurança social; um Estado/nação/país caracterizado pela eficácia do sistema do estado-providência , fundado pelo pagamento de imposto e a segurança nacional.	Adapted from Cambridge Dictionary, 2022 & Lexico, 2022 & Giddens, 2009, <i>Sociology</i> , p. 1137 & Oxford Reference, 2022 & Merriam-Webster, 2022.
Estereótipo baseado no género (estereótipo de género) <i>Estereotipia de género</i>	(sinónimo. estereotipia em função do género, estereotipia de género). Generalização das diferenças baseadas no género que veem certas atitudes, emoções e comportamentos como tipificação do que significa ser mulher ou homem, ou seja, o pressuposto de que certos papéis sociais, comportamentos e ocupações devem ser limitados a membros de um género. Os estereótipos de género podem ser negativos (por exemplo, as mulheres são más condutoras; os homens não podem mudar fraldas), e afirmativos (por exemplo, as mulheres são melhores cuidadoras; os homens são mais fortes): os estereótipos dos homens são geralmente mais positivos	Adapted from Oxford Reference, 2022 & UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i> , p. 5 & Encyclopedia.com, 2019.

	<p>do que os estereótipos das mulheres, uma vez que os homens são considerados mais independentes e com maior resistência física; os estereótipos negativos das mulheres são geralmente detidos tanto por homens como por mulheres, devido à falta de auto respeito e auto confiança transmitida às mulheres por preconceitos sociais. Os estereótipos de género tornam-se prejudiciais quando limitam a capacidade de uma pessoa de fazer as suas escolhas de vida, tais como formação, percurso profissional, ou capacidades pessoais (ver também, por exemplo, diretores executivos, os bombeiros devem ser homens; enfermeiras, professoras, funcionárias de escritório, e funcionárias de arquivo devem ser mulheres).</p>	
Estereótipo(s) (social)	<p>Uma imagem mental pré-concebida, normalizada, fixa e inflexível ou caracterização utilizada para descrever um indivíduo ou grupo de pessoas, ou melhor a classe, tipo ou comunidade a que pertencem: um estereótipo implica uma opinião demasiado simplificada, uma atitude preconceituosa ou um julgamento acrítico que pode levar a tratar as pessoas de uma determinada forma (por exemplo, estereótipos sexuais e raciais; o estereótipo da mulher como cuidadora). Atribuído a um grupo étnico/nacional, cultural ou racial específico, um conjunto tão generalizado de características e traços dá origem a falsas expectativas de que os membros individuais do grupo se conformarão a eles.</p>	<p>Adapted from Merriam-Webster, 2022 & Cambridge Dictionary, 2022 & Lexico, 2022 & Oxford Reference, 2022 & Giddens, 2009, <i>Sociology</i>, p. 1134 & European Commission, 2004, <i>Glossary of gender and development terms</i>, p. 5.</p> <p>Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i>, p. 28.</p>
Estrangeiro	<p>No contexto global, uma pessoa que não seja um nacional (nativo ou cidadão) de um determinado Estado. No contexto da UE, uma pessoa que não seja um nacional de um Estado-Membro da UE.</p>	
Etnicização	<p>A etnicização refere-se ao processo pelo qual as pessoas são, erradamente ou corretamente, atribuídas a um grupo étnico com base na sua origem,</p>	

	aparência ou estilo de vida. O comportamento das pessoas é principalmente explicado com base numa suposta etnia.	
Exclusão Social	No contexto da UE, a situação pela qual uma pessoa foi impedida (ou excluída) de contribuir para e beneficiar do progresso económico, comunitário e social.	Developed by EMN from the website of the European Commission, DG Employment, Social Affairs and Inclusion European Migration Network (2018). Asylum and Migration Glossary 6.0 a tool for better comparability produced by the European Migration Network. Consultado 3 de marzo de 2022 Developed by EMN from the website of the European Commission, DG Employment, Social Affairs and Inclusion Consulted on March the 3 rd , 2022. https://ec.europa.eu/employment_social/esf/docs/sf_social_inclusion_en.pdf
Exploração com base no género	Exploração. Uma relação social ou institucional em que uma parte beneficia à custa da outra através de um desequilíbrio no poder. O ato de tirar proveito de algo ou alguém, em particular o ato de tirar proveito injusto de outro em benefício próprio (por exemplo, exploração sexual, trabalho ou serviços forçados, mendicidade, escravatura ou práticas semelhantes à escravatura, servidão, exploração de atividades criminosas, remoção de órgãos, etc.) (fonte: Glossário da OIM sobre Migração, 2. Aufl., 2011).	Giddens, 2009, <i>Sociology</i> , p. 1118. Adapted from EMN Glossary, 2018, p. 151. Sexual exploitation and abuse is a form of gender-based violence [PSEA].
Género	Construção social dos diferentes papéis atribuídos aos homens e mulheres envolvendo os aspetos económicos, sociais e culturais. Os papéis atribuídos em função do género são considerados adequados para um indivíduo de um sexo específico e afetam as interações sociais entre homens e mulheres, resultando em desigualdades e diferentes oportunidades. O termo género é, normalmente, confundido com “sexo”, que envolve as diferenças biológicas.	International Labour Organization (2020). Media-friendly glossary on migration: Women migrant workers and ending violence against women (EVAW) edition, p. 8. Office of the Special Adviser on Gender Issues and Advancement of Women (OSAGI) United Nations, Gender Mainstreaming, definitions and Concepts. https://www.un.org/womenwatch/osagi/conceptsanddefinitions.htm

<p>Identidade</p>	<p>A identidade traduz a imagem que se tem de si próprio em relação aos outros. De um ponto de vista ontológico, transporta a essência do ser, sendo uma variável, especialmente quando se consideram fatores característicos tais como nacionalidade, etnia, raça, religião, orientação sexual, género e atitudes. A identidade refere-se às categorias e fontes de autoestima e dignidade. Neste sentido, o indivíduo não existe isolado do seu contexto social. Por vez, a sociedade não está separada dos processos de identidade, o que faz com que o conceito seja fluído e diversificado.</p>	<p>Council of Europe, Glossary of key terminology https://www.coe.int/en/web/autobiography-intercultural-encounters/glossary Fearon, J. (1999). What is identity (as we now use the word)?, p. 3. https://web.stanford.edu/group/fearon-research/cgi-bin/wordpress/wp-content/uploads/2013/10/What-is-Identity-as-we-now-use-the-word-.pdf</p>
<p>Identidade de Género</p>	<p>Uma experiência interna e individual sentida por cada pessoa relativamente ao sexo com o qual se identifica, que pode ou não corresponder ao sexo atribuído à nascença. A identidade de género pode ser a mesma ou diferente do sexo com que o indivíduo nasceu e, pode não corresponder a nenhum deles. Os indivíduos podem tornar-se conscientes da sua identidade de género e as diferentes fases da vida e as suas expressões podem ser mostradas através da roupa, comportamentos e aparência física. “A identidade de género é uma das possíveis identidades pessoais”.</p>	<p>International Labour Organization (2020). Media-friendly glossary on migration: Women migrant workers and ending violence against women (EVAW) edition, p. 18. Wood, W., Eagly, A. (2009).</p>
<p>Identidade social da mulher migrante</p>	<p>(condições sociais, culturais, económicas, entre outros)</p> <p>Podemos compreender a construção da identidade social como uma ação que visa definir-se ou caracterizar-se, muitas vezes, em relação a sentimentos de apego a diferentes grupos de pertença (família, grupo cultural, género, etc.). A ação de identificação é frequentemente realizada por narrativas, que oferecem significado a trajetórias de vida que experimentaram pontos de viragem, como a migração. A identidade social de uma pessoa é também construída em diálogo com as categorias sociais. Neste</p>	<p>Abrams, D., & Hogg, M. A. (1990). An introduction to the social identity approach. <i>Social identity theory: Constructive and critical advances</i>, 1-9. Benwell, B. (2006). <i>Discourse and identity</i>. Edinburgh University Press. De Fina, A. (2003). Identity in narrative. <i>A study of immigrant discourse</i>, 251. Harré, Rom; Moghaddam, Fathali M. (2015). "Positioning Theory". <i>The International Encyclopedia of Language and Social Interaction</i>: 1–9. Macías-Gómez-Estern, B. & Vasquez, O. (2015): Identity construction in narratives of migration. In Hansen,</p>

	<p>sentido, a identidade social de uma mulher migrante integra categorias e esquemas sociais relacionados com o seu género, migração e circunstâncias socioculturais e económicas, à medida que são reproduzidos ou resistidos na sua própria narrativa pessoal de agente e posicionamento quotidiano.</p>	<p>Jensen & Berliner (Eds.): <i>Conceptual and applied approaches to self in culture in mind</i>. Aalborg University Press. Aalborg.</p>
Igualdade de Género	<p>(sin. Género igualitário, igualdade de género, igualdade sexual).</p> <p>O ato de tratar mulheres e homens igualmente: a igualdade de género não implica que mulheres e homens sejam o mesmo, mas que tenham o mesmo valor e que lhes deve ser concedido tratamento igual. O estado em que o acesso aos direitos ou oportunidades não é afetado pelo género. O conceito de que mulheres e homens, raparigas e rapazes têm condições, tratamento e oportunidades iguais para realizarem o seu pleno potencial, direitos humanos e dignidade, e para contribuírem e beneficiarem do desenvolvimento económico, social, cultural e político.</p>	<p>Cambridge Dictionary, 2022. Oxford Reference, 2022; Lexico, 2022.</p> <p>UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 3.</p>
Imigração	<p>No contexto global, é o ato de chegar a um território e ficar por um período suficientemente longo para se tornar o seu principal local de residência. No contexto da UE, a ação pela qual uma pessoa estabelece a sua residência habitual no território de um Estado-Membro da UE por um período que é, ou se espera que seja, de pelo menos 12 meses, tendo residido habitualmente noutro Estado-Membro da UE ou num país terceiro.</p>	<p>Castles, S. (1998). <i>The age of migration: International population movements in the modern world</i>. Macmillan International Higher Education.</p> <p>European Migration Network (2018). <i>Asylum and Migration Glossary 6.0 a tool for better comparability produced by the European Migration Network</i>. Consulted on March the 3rd, 2022.</p> <p>Organización Internacional para las Migraciones (OIM) (2019): <i>Glosario de la OIM sobre Migración</i>. Consulted on March the 3rd, 2022.</p>
Inclusão Social	<p>Definição no contexto da UE, um quadro para o desenvolvimento de estratégias nacionais, bem como para a coordenação de políticas entre os Estados-Membros da UE, acerca de questões relacionadas com o combate à pobreza e à exclusão social.</p>	<p>Developed by EMN from the website of the European Commission, DG Employment, Social Affairs and Inclusion</p> <p>European Migration Network (2018). <i>Asylum and Migration Glossary 6.0 a tool for better comparability produced by the European Migration Network</i>. Consulted on March the 3rd, 2022.</p>

<p>Integração</p>	<p>Segundo o Glossário de Asilo e Migração 6.0, no contexto da UE, a integração é uma dinâmica, um processo bidirecional de uma acomodação mútua por todos os imigrantes e residentes (EMN, 2018, p.214). Contudo, alguns teóricos críticos argumentam que a integração pressupõe a adoção pelos grupos minoritários das normas sociais e valores da cultura dominante.</p>	<p>European Commission (2018). Asylum and Migration. Glossary 6.0.</p>
<p>Interculturalidade</p>	<p>Refere-se às relações entre culturas. Numa perspetiva intercultural, são caracterizadas pela intencionalidade das interações, aprendizagem e uma troca mútua entre as diferentes culturas. Antecipam a coexistência efetiva entre pessoas de diferentes culturas e a possibilidade de uma partilha efetiva de conhecimento e maneiras de ser e viver. A interculturalidade na perspetiva de género procura promover a emancipação das mulheres e das raparigas ao lutarem contra as barreiras que mantêm as desigualdades.</p>	<p>UNESCO. Diversity of Cultural Expressions. https://en.unesco.org/creativity/interculturality Article 4.8 of the Convention on the Protection and Promotion of the Diversity of Cultural Expressions</p>
<p>Interseccionalidade</p>	<p>A interseccionalidade ou interseccionalismo, é um conceito usado na sociologia e no pensamento político, que remete à situação das pessoas que vivenciam várias formas de estratificação, dominação ou discriminação simultâneo numa sociedade.</p>	
<p>Islamofobia</p>	<p>A Islamofobia é um termo polissémico, etimologicamente definido como o medo ou pavor do Islão, mas também pode significar uma hostilidade em relação ao Islão ou aos muçulmanos, ainda que, atualmente, não haja um consenso.</p>	
<p>Ius sanguinis</p>	<p>A determinação da nacionalidade de uma pessoa, baseada na nacionalidade dos seus pais (ou de um dos pais ou de um progenitor em particular) no</p>	<p>Comissão Europeia (2018) Asilo e Migração. Glossário 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-</p>

	<p>momento do nascimento do indivíduo em questão e no momento a aquisição da nacionalidade do indivíduo em questão (estes dois pontos são casos diferentes de aquisição após o nascimento).</p>	<p>09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</p>
<p>lus soli</p>	<p>O princípio de que a nacionalidade de uma pessoa é determinada com base no seu país de nascimento.</p>	<p>Comissão Europeia (2018) Asilo e Migração. Glossário 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</p>
<p>Migração</p>	<p>O conceito de migração é definido num sentido amplo. Corresponde ao processo de deslocamento que cobre qualquer circulação de pessoas, grupos ou indivíduos de um sítio para o outro à procura de melhores condições e nível de vida. A circulação das pessoas inclui a migração internacional (transfronteiras para outro Estado) e a migração interna (circulação no País). O processo de migração é sempre considerado depois de um ano independentemente da extensão, composição ou causas. Inclui a migração dos refugiados, pessoas deslocadas, populações desenraizadas, migrantes ambientais, migrantes económicos, e pessoas que se deslocam por outras razões, ex.: perseguição política, conflitos, reagrupamento familiar.</p>	<p>European Commission (2018). Asylum and Migration. Glossary 6.0, p. 255</p> <p>International Labour Organization (2020). Media-friendly glossary on migration: Women migrant workers and ending violence against women (EVAW) edition</p> <p>International Organization for Migration (2019). International Migration Law. Glossary on Migration. P. 132</p>
<p>Mulher migrante como uma vítima passiva.</p>	<p>O papel da agência é particularmente vital para um relato da migração com base no género, uma vez que se assume frequentemente que as mulheres "seguem" os homens, e que o seu papel na migração é mais reativo do que proactivo, sendo a migração tratada como um fenómeno que envolve os homens apenas como atores ativos. Olhando para trás, alguns relatos de investigação parecem estar obcecados com a economia e a classe, excluindo outros fatores, enquanto outros dedicaram atenção às questões de género [adaptado de Kofman,</p>	<p>Adapted from Morokvasic, 1984, p. 897 & Kofman, 1999, p. 273.</p>

	Phizacklea, Raghuram, Sales, 2001, p. 23]. Esta visão estereotipada reforça a noção de mulheres migrantes como agentes passivos, ou seja, "seguidoras" e "dependentes", cujo emprego (onde ocorre) passa também a ser de consideração secundária.	
Mulheres migrantes como um sujeito ativo	(agente da sua experiência de migração) O ato de ver a condição das mulheres migrantes como participantes ativas nas migrações. Esta mudança na percepção e reconhecimento de papéis deve-se ao despertar do interesse pelas mulheres migrantes por parte da investigação e dos decisores políticos, e a uma crescente consciência do enviesamento masculino na investigação sobre migração: os dados resultantes contribuem para corrigir o desequilíbrio e retratar as mulheres migrantes ativas que empregam estratégias individuais e participam na tomada de decisões domésticas. Esta abordagem tem sido ainda mais sustentada pela observação de mulheres individuais que gerem o seu próprio projeto migratório como sujeitos ativos.	Adapted from Morokvasic, 1984, pp. 895, 899 & Kofman, 1999, pp. 270, 273-274, 286.
Multiculturalismo	Um modelo que propõe uma sociedade baseada no princípio de que todos têm uma comunidade, cada comunidade uma cultura, e cada cultura o seu próprio espaço e limites invioláveis. Baseia-se numa política que subscreve o princípio da diversidade cultural e apoia o direito das diferentes culturas e grupos étnicos a manterem identidades culturais distintas, assegurando o seu acesso equitativo à sociedade, abraçando princípios constitucionais e valores geralmente partilhados que prevalecem na sociedade. Enfatiza as diferenças culturais e as diferentes culturas que existem à volta umas das outras sem necessariamente muito contacto ou interação participativa.	International Organization for Migration (2019). International Migration Law. Glossary on Migration. P. 142 European Commission (2018). Asylum and Migration. Glossary 6.0, p. 265
Nacional de País Terceiro	Qualquer pessoa que não seja um cidadão da União Europeia no significado do Artigo 20(1) da TFEU e	Comissão Europeia (2018) Asilo e Migração. Glossário 6.0 https://ec.europa.eu/home-

	que não seja uma pessoa que goze do direito à livre circulação na União Europeia, tal como definido no artigo 2 (5) do Regulamento (UE) 2016/399 (Código de Fronteiras Schengen).	https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Nacionalidade	O vínculo jurídico legal entre um indivíduo e o seu Estado, adquirido à nascença ou pela naturalização, quer seja por declaração, escolha, casamento ou outros meios conforme a legislação nacional.	Comissão Europeia (2018) Asilo e Migração. Glossário 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Naturalização	Qualquer forma de aquisição após o nascimento de uma nacionalidade que não detida anteriormente pela pessoa visada que exija um pedido dessa pessoa ou o seu agente legal como também um ato de garantir a nacionalidade pela autoridade pública.	Comissão Europeia (2018) Asilo e Migração. Glossário 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Oportunidades sociais	Normalmente usadas para se referirem à ideia de que as pessoas têm diferentes objetivos, possibilidades de desenvolvimento fundamentada no ambiente em que crescem e participam. Está relacionada com o acesso diferencial a uma educação de qualidade, cuidados de saúde, ascensão social, apoio financeiro, capital social, lazer, etc. As oportunidades sociais podem ser difíceis de medir, uma vez que estão relacionadas com os desejos e necessidades subjetivamente definidas.	Elster, J. (2019). <i>Tuercas y tornillos Una introducción a los conceptos básicos de las ciencias sociales</i> . Santa Fe, Asociación Civil Mirame Bien, 2019.
Opressão	A opressão social refere-se à opressão alcançada através dos meios sociais com uma intenção social - afeta toda uma categoria de pessoas. Ocorre sempre que um grupo detém o poder sobre outro na sociedade através do controlo das instituições sociais, leis, costumes e normas da sociedade.	
Perda de nacionalidade	Qualquer forma de perda do estatuto como cidadão de um país, voluntária ou involuntariamente, automaticamente ou pelo decreto das autoridades públicas.	Comissão Europeia (2018) Asilo e Migração. Glossário 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf

<p>Perspetiva de Género</p>	<p>(em estudos de migração)</p> <p>A perspetiva de género reconhece que as diferenças nas experiências de vida baseadas no género resultam frequentemente em desigualdades sociais, económicas, políticas e outras para as mulheres e raparigas: aplicada ao desenvolvimento de políticas e prestação de serviços, a perspetiva de género pode contribuir para promover mudanças positivas nas suas vidas. Implica ainda uma consciência sensível ao género que reconhece a relevância do género nas suas múltiplas dimensões sociais, e abrange, como conceito e ação, "o conhecimento e a compreensão das diferenças de papéis e relações entre mulheres e homens, especialmente no local de trabalho". Em termos de investigação e análise, a perspetiva de género implica uma maior consciência do preconceito masculino na investigação sobre migração e o reconhecimento das mulheres migrantes como participantes ativos.</p>	<p>Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i>, p. 19.</p> <p>(Cambridge Dictionary, 2022) Adapted from Lapov, Campani, 2017, pp. 91-92.</p> <p>Adapted from Morokvasic, 1984, p. 899.</p>
<p>Pessoas transferidas temporariamente pela empresa</p>	<p>Um nacional de um país terceiro é sujeito a um destacamento temporário de uma empresa estabelecida fora do território de um Estado-Membro da UE e, do qual, um nacional de um país terceiro vinculado a um contrato de trabalho de uma entidade pertencente à empresa ou ao mesmo grupo de empresas dentro desse território.</p>	<p>Comissão Europeia (2018) Asilo e Migração. Glossário 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</p>
<p>Políticas de Inclusão Social</p>	<p>Consistem em criar os instrumentos de políticas públicas que garantem um exercício completo dos direitos da nacionalidade em todas as esferas da vida. As estratégias de inclusão focam-se em garantir uma participação cívica completa de todos os grupos (incluindo as minorias). As políticas de inclusão social exprimem os direitos constitucionalmente garantidos a nível político, económico e social. No campo da migração, as políticas de inclusão</p>	<p>European Commission (2018). Asylum and Migration. Glossary 6.0.</p>

	<p>social são concebidas em campos como a saúde, social, segurança, trabalho, movimentos associativos, entre outros. Estas práticas contribuem para uma coesão social e da vitalidade da sociedade civil, contribuindo para uma maior expressão da diversidade cultural.</p>	
Políticas sensíveis ao género	<p>(sinónimo. políticas de sensibilização de género, políticas de género).</p> <p>Políticas que estão conscientes das diferenças de género e as endereçam. Políticas sensíveis ao género: as políticas que reconhecem que as mulheres (assim como os homens) são atores no desenvolvimento, e que são frequentemente constringidas de forma diferente dos homens, o que significa que as suas necessidades, interesses e prioridades podem ser diferentes, e por vezes conflituosas. Planeamento de género: uma abordagem de planeamento referente ao processo de planeamento de programas e políticas de desenvolvimento que são sensíveis ao género, o que significa reconhecer e ter em conta o impacto dos diferentes papéis que mulheres e homens desempenham na sociedade, e o facto de muitas vezes terem necessidades diferentes na comunidade ou sector alvo.</p>	<p>Adapted from UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 5. Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i>, pp. 14-15. Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i>, p. 14 & UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 5.</p>
Práticas de Inclusão Social	<p>As práticas de inclusão social referem-se às ações, dinâmicas e estratégias para promover o processo de melhorar a habilidade, oportunidade e dignidade das pessoas desfavorecidas com base na sua identidade, para participar na sociedade.</p>	<p>International Organization for Migration (2019). <i>Glossary on Migration</i>.</p>
Preconceito	<p>Conjunto de ideias preconcebidas sobre um indivíduo ou grupo, ideias que são resistentes à mudança, mesmo perante novas informações. Os preconceitos podem ser tanto positivos como negativos. Mais frequentemente, um preconceito é constituído por atitudes</p>	<p>Giddens, 2009, <i>Sociology</i>, p. 1128.</p> <p>Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i>, p. 22.</p>

	desfavoráveis ou discriminatórias em relação a pessoas de diferentes categorias: o preconceito racial, sexual e outros tipos de preconceito podem existir ao nível das relações pessoais e do comportamento individual, bem como ser institucionalizados como política jurídica ou administrativa.	
Preconceito baseado no género	<p>(sinónimo. preconceito de género, enviesamento de género)</p> <p>As diferenças de género refletem enviesamentos e preconceitos, isto é, uma atitude negativa em relação aos outros baseada em estereótipos sociais sobre mulheres e homens, e num julgamento preconceituoso sobre os indivíduos sem conhecimento ou experiência prévia. Um preconceito de género, ou seja, uma diferença injusta na forma como mulheres e homens são tratados (comportamento enviesado de género), resulta facilmente em favorecer um género em detrimento do outro, geralmente homens e rapazes em detrimento de mulheres e raparigas.</p>	<p>Adapted from Encyclopedia.com, 2019.</p> <p>Adapted from Cambridge Dictionary, 2022 & UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 3.</p>
Prestações de Proteção Social	Transferências, em dinheiro ou em espécie, por esquemas de proteção social para as famílias e indivíduos para os aliviar do fardo de um ou mais dos riscos definidos no Sistema de Informação Mútua sobre Proteção Social da Comissão Europeia.	Comissão Europeia (2018) Asilo e Migração. Glossário 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf
Processos de integração	O método, sistemas ou sequências das ações que facilitam ou possibilitam a integração dos elementos de um grupo minoritária no grupo dominante. Estes processos são complexos e multidimensionais, e implicam a consideração dos direitos e obrigações dos migrantes e sociedades dos países de trânsito ou destino. A integração requer o acesso a diferentes categorias de serviços, mercado de trabalho, identificação e respeito por um conjunto de valores centrais que vinculam os migrantes e as comunidades de acolhimento num objetivo comum.	International Organization for Migration (2019). Glossary on Migration.

<p>Proteção dos direitos (humanos)</p>	<p>Abordagem baseada nos direitos humanos (HRBA)</p> <p>A HRBA é um contexto conceptual para o processo de desenvolvimento humano que é normativamente baseado em normas internacionais de direitos humanos, e operacionalmente orientado para a promoção e proteção dos direitos humanos: esta abordagem implica prestar atenção consciente e sistemática aos direitos humanos em todos os aspetos do desenvolvimento. O objetivo da HRBA é o de capacitar as pessoas (detentores de direitos) para realizarem os seus direitos e reforçar o Estado (detentores de direitos) para cumprirem as suas obrigações e deveres em matéria de direitos humanos. As obrigações do Estado para com os direitos humanos exigem que respeitem, protejam e cumpram os direitos das mulheres e das raparigas, bem como os direitos dos homens e dos rapazes.</p>	<p>Adapted from UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 9.</p>
<p>Raça</p>	<p>Existe atualmente um amplo consenso científico sobre a inexistência de raça no sentido biológico. O termo raça é utilizado na linguagem quotidiana com um significado mais abrangente que se refere a etnias e grupos sociais com uma linhagem partilhada. O conceito de etnia tem sido definido de forma ampla pela antropologia, referindo-se também a traços atribuídos quer pelo exogrupo e/ou intragrupo, mas sempre relacionados com a história cultural e relações de alteridade, mais do que as diferenças físicas estáticas entre grupos.</p>	<p>American Association of Physical Anthropologists (2019). «AAPA Statement on Race and Racism». American Association of Physical Anthropologists. Consulted on march the 3rd 2022.</p> <p>European Migration Network (2018). Asylum and Migration Glossary 6.0 a tool for better comparability produced by the European Migration Network. Consulted on march the 3rd 2022.</p> <p>Barth, F. (1970). <i>Ethnic Groups and Boundaries: The Social Organisation of Culture Difference</i>. London: George Allen & Unwin.</p> <p>Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial, Recomendación general relativa al artículo 1 de la Convención (1999), anexo 5 al informe del Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial, documento A/54/18 de las Naciones Unidas, párr. 1; Oficina del Alto Comisionado de las</p>

		Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), Manual y Directrices sobre Procedimientos y Criterios para Determinar la Condición de Refugiado (2011), documento HCR/1P/4/Spa/Rev.3 del ACNUR
Racialização	O conceito de racialização refere-se ao processo de categorização e à produção de hierarquias raciais dentro de uma sociedade. Este processo consiste na radicalização das diferenças perceptíveis entre os indivíduos ou os grupos hierarquizados, com base nos critérios biológicos, de modo a dominar, explorar ou excluir os grupos inferiorizados e os outros grupos, dentro desta relação de poder.	
Racismo	O racismo, também chamado racialismo, é a crença de que os seres humanos podem ser divididos em entidades biológicas separadas e exclusivas chamadas "raças"; que existe uma ligação causal entre traços físicos herdados e traços de personalidade, intelecto, moralidade, e outras características culturais e comportamentais; e que algumas raças são naturalmente superiores a outras.	
Racismo	Qualquer teoria, doutrina, ideologia ou um conjunto de ideias, que sustenha a superioridade de um grupo de pessoas sobre os outros, baseado nas suas características culturais, étnicas ou físicas.	European Migration Network (2018). Asylum and Migration Glossary 6.0 a tool for better comparability produced by the European Migration Network. Consulted on march the 3 rd 2022. Organización Internacional para las Migraciones (OIM) (2019): Glosario de la OIM sobre Migración. Consultado el 3 de marzo de 2022. Convención Interamericana contra el Racismo, la Discriminación Racial y Formas Conexas de Intolerancia (aprobada el 5 de junio de 2013 y en vigor desde el 11 de noviembre de 2017), art. 1, párr. 4.
Racismo de Estado	O Racismo de Estado, também conceptualizado como "Racismo Institucional", é uma segregação racista	

	<p>historicamente institucionalizada. O termo “raça” refere-se então à sua dimensão étnica.</p> <p>Na era contemporânea no Ocidente, os defensores deste conceito discutido ou criticado, compreendem-se no sentido da discriminação sistémica envolvendo o Estado. O termo “raça” refere-se à construção social.</p>	
Racismo Institucional	<p>O conceito do “racismo institucional” é utilizado para designar um fenómeno, caracterizado pelo facto que, apesar da legislação promover a igualdade entre os cidadãos, oriundo de minorias étnicas, estão normalmente em desvantagem. Ao designar este fenómeno, podemos tentar identificar os mecanismos e, possivelmente, combater as fontes da desigualdade.</p>	
Reagrupamento familiar	<p>O reagrupamento familiar pode ocorrer do seguinte modo: a) da entrada e residência num Estado-Membro da UE, segundo a Diretiva 2003/86/EC (Diretiva do Reagrupamento familiar), de membros da família de um nacional de um país terceiro a residir legalmente nesse Estado-Membro da UE (“patrocinador”); b) entre um cidadão da UE e um nacional de um país terceiro, estabelecido fora da União Europeia, que posteriormente entre na União Europeia.</p>	<p>Comissão Europeia (2018) Asilo e Migração. Glossário 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</p>
Regularização	<p>No contexto da UE, o procedimento do estado pelo qual os nacionais dos países terceiros, numa situação irregular, é-lhes concedido um estatuto legal.</p>	
Residente de longa duração	<p>Um nacional de um país terceiro que tem um estatuto de residente de longa duração, como previsto nos Artigos. 4 a 7 da Diretiva 2003/109/EC (Diretiva de Residentes de Longa Duração), ou como previsto na legislação nacional.</p>	<p>Comissão Europeia (2018) Asilo e Migração. Glossário 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</p>
Segregação	<p>O ato, pelo qual, uma pessoa ou um grupo são separados com base na raça, cor, língua, religião, nacionalidade ou</p>	<p>Berry, J. W. (2007). Acculturation strategies and adaptation. In J. E. Lansford, K. Deater-Deckard, & M. H.</p>

	origem étnica.	<p>Bornstein (Eds.), <i>Immigrant families in contemporary society</i> (pp. 69–82). Guilford Press.</p> <p>European Migration Network (2018). <i>Asylum and Migration Glossary 6.0 a tool for better comparability</i> produced by the European Migration Network. Consulted on march the 3rd 2022.</p> <p>European Commission against Racism and Intolerance (ECRI): <i>General Policy Recommendation No 7: National legislation to combat racism and racial discrimination</i></p>
Sentimento de pertencer	<p>É uma experiência subjetiva que deriva das interações sociais, a um nível individual e público e, que provoca um senso de pertencer ao país de acolhimento. Este sentimento depende de um conjunto de variáveis, nomeadamente proficiência linguística, envolvimento nas comunidades locais, resposta dos serviços sociais e a satisfação com o nível de vida. O sentimento de pertencer é impactado pelas dinâmicas entre a cultura do país de origem e a cultura do país de acolhimento.</p>	<p>Adapted Lähdesmäki, T., Mäkinen, K., Čeginskas, V. L. A., & Kaasik-Krogerus, S. (2021). <i>Politics of Belonging: Concepts and Method</i>. In <i>Europe from Below: Notions of Europe and the European among Participants in EU Cultural Initiatives</i> (pp. 25–44). Brill. http://www.jstor.org/stable/10.1163/j.ctv1sr6j1b.7</p> <p>International Labour Organization (2020). <i>Media-friendly glossary on migration: Women migrant workers and ending violence against women (EVAW) edition</i>, p. 4.</p>
Serviços de Inclusão Social	<p>As ações e atitudes desenvolvidas com o propósito de desconstruir os estereótipos e os preconceitos, de modo a impactar na redução da discriminação enquanto são promovidas as condições efetivas para a participação na sociedade. Os serviços de inclusão social informam e facilitam o acesso às oportunidades no mercado de trabalho, clarificando os direitos e deveres dos migrantes, transmitindo e seguindo os processos de regularização no país de acolhimento, salientando as soluções relacionadas com a saúde, educação e apoio jurídico.</p>	<p>International Organization for Migration (2019). <i>Glossary on Migration</i>.</p> <p>International Labour Organization (2020). <i>Media-friendly glossary on migration: Women migrant workers and ending violence against women (EVAW) edition</i>.</p>
Sexismo	<p>O sexismo é baseado na discriminação do sexo de uma pessoa, ou por extensão, o género. É relacionado com o preconceito e ao conceito de</p>	

	<p>estereótipo e papéis de género, que podem incluir a crença de que um sexo ou género, é inerentemente superior ao outro. Na sua forma extrema, pode incentivar ao assédio sexual, violação e outras formas de violência sexual. O sexismo também alude à discriminação de género na forma de desigualdade de género. O alvo do sexismo são, maioritariamente, mulheres.</p>	
Trabalhador migrante sazonal	<p>Um nacional de um país terceiro que preserva o seu lugar principal de residência num país terceiro e permanece legal e temporariamente no território de um Estado-Membro da UE para excetuar uma atividade dependente da passagem das estações, ao abrigo de um ou mais contratos de trabalho a termo celebrados diretamente entre esse nacional de um país terceiro e o empregador estabelecido nesse Estado-Membro da UE.</p>	<p>Comissão Europeia (2018) Asilo e Migração. Glossário 6.0 https://ec.europa.eu/home-affairs/system/files_en?file=2020-09/interactive_glossary_6.0_final_version.pdf</p>
Uma abordagem sensível ao género	<p>Sensível ao género. Abordar e ter em conta a dimensão do género. Sensibilidade ao género: a capacidade de reconhecer, realçar e corrigir diferenças, questões e desigualdades de género existentes, e incorporá-las em estratégias e ações; um grau de integração de uma perspetiva de género em ações e políticas, isto é, abordar normas de género, papéis e acesso a recursos na medida do necessário para alcançar os objetivos de desenvolvimento estabelecidos.</p>	<p>European Commission, 2004, <i>Glossary of gender and development terms</i>, p. 4. Adapted from Christodoulou, Zobnina, 2009, <i>Glossary of Gender-related Terms</i>, pp. 13-14, 17.</p>
Violência de género	<p>GBV (sinónimo, violência com base no género, violência de género, ofensa de género).</p> <p>Um termo geral para qualquer ato prejudicial que seja perpetrado contra a vontade de uma pessoa e baseado em diferenças de género socialmente atribuídas. A natureza e extensão de tipos específicos de VBG variam entre culturas, países e regiões; estes atos podem ocorrer em público ou em</p>	<p>Adapted from IOM, 2019, <i>Glossary on Migration</i>, p. 81 & UNICEF, 2017, <i>Gender Equality: Glossary...</i>, p. 2.</p>

	<p>privado. Exemplos incluem atos que infligem danos ou sofrimento físico, sexual ou mental; ameaças de tais atos, coerção e negação de recursos, oportunidades ou serviços; casamento forçado e outras privações de liberdade; violência sexual, incluindo exploração/abuso sexual, tráfico e prostituição forçada; violência doméstica; práticas tradicionais prejudiciais, tais como mutilação genital feminina, homicídios por honra e herança de viúva. A violência baseada no género é frequentemente utilizada no mesmo contexto que a violência contra mulheres e raparigas (Violence against Women, VaW), no entanto deve ser notado que a violência baseada no género pode afetar qualquer pessoa.</p>	
<p>Xenofobia</p>	<p>São as atitudes, preconceitos e comportamentos que rejeitam, excluem e normalmente difamam as pessoas, com base na perceção de que são forasteiros ou estrangeiros para a comunidade, sociedade ou identidade nacional.</p>	