

**Investigador Responsável**

Alcinda Reis

Duração: 2018 - 2021**Membros da equipa do UICISA: E**

Emília Coutinho

mais

As dificuldades entre profissionais de saúde e migrantes na interação e cuidados: pela barreira da língua e desconhecimento de características étnicas e culturais, têm comprometido com frequência a coerência da prática clínica nos contextos das organizações prestadoras de cuidados de saúde em Portugal. Identificada esta necessidade, o Alto Comissariado para as Migrações desenvolveu de 2009 a 2012 no nosso país, o designado Projeto de Mediação Intercultural em Serviços Públicos (PMISP), com mediadores interculturais que estabelecem “pontes” entre “uns e outros” nas díades de cuidados, assumindo-se como elemento neutro e particularmente ativo na resolução de conflitos (Resolução do Conselho de Ministros nº 74/2010 de 17 de setembro).

Contudo, nem sempre parece tornar-se visível nem conhecido o papel dos mediadores interculturais nos contextos das unidades de saúde (Reis, 2015). Esta realidade parece comprometer o trabalho consertado bem como o desenvolvimento das competências culturais dos diferentes profissionais de saúde, nomeadamente dos enfermeiros (Ingleby, 2011; Reis & Costa 2013; Reis, 2015), para a promoção da saúde e prevenção de doenças nos migrantes.

Está hoje identificada a necessidade de novos e mais humanizados modelos de prestação de cuidados nos países europeus, sabendo que a melhoria dos cuidados de saúde às pessoas migrantes, significa também a sua melhor integração nas comunidades de acolhimento (Durieux-Paillard, 2011; Ingleby, 2011).

A intensificação recente do movimento migratório de refugiados de diversos países, que vivenciamos hoje na Europa, reforça a importância da preparação dos profissionais de saúde em Portugal, para uma prática clínica consentânea com as necessidades destas pessoas. Urge portanto a concretização de unidades de saúde culturalmente recetivas com sinalética plurilinguística e culturalmente diversificada, bem como a conjugação entre mediadores interculturais – estabelecendo “pontes” de forma efetiva, com as equipas de saúde (nomeadamente com atores chave identificados), para além do seu papel de “tradutores” – a favor de uma recontextualização cultural dos cuidados prestados à cultura da pessoa cuidada, entre os profissionais nos contextos de saúde.

É por isso fundamental que sejam também conhecidas e rentabilizadas as competências culturais dos mediadores interculturais nestas unidades (Reis, 2015), e que lhes sejam igualmente dados contributos a favor da sua integração na especificidade da cultura organizacional e profissional na área da saúde (Amendoeira, 2004).

É nesta perspetiva que se assume como finalidade para este estudo: Caracterizar os outcomes em saúde obtidos com a intervenção de mediadores interculturais com atores chave nos contextos de cuidados.