

# Desigualdades e discriminação múltipla no acesso aos cuidados de saúde e na qualidade dos mesmos

*O artigo 21.º da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia proíbe a discriminação em razão do sexo, raça ou origem étnica, religião ou convicções. O artigo 35.º garante a todas as pessoas o direito de aceder aos cuidados preventivos de saúde e de beneficiar de cuidados médicos, de acordo com as condições estabelecidas pela legislação e práticas nacionais.*

## Contexto político

A União Europeia tem legislação que proíbe a discriminação com base em seis motivos: sexo, idade, deficiência, religião ou convicções, raça ou origem étnica e orientação sexual. No entanto, são muito frequentes os casos de discriminação com base em mais de um motivo, designando-se então esta por discriminação «múltipla». Uma mulher idosa pertencente a um grupo étnico minoritário, por exemplo, pode ser alvo de tratamento desigual por ser idosa, por ser mulher e por pertencer a uma minoria étnica. Um membro mais jovem do sexo masculino pertencente à mesma minoria étnica ou uma idosa de um outro grupo étnico podem não ter de enfrentar um tratamento semelhante.

Do ponto de vista jurídico, existem duas dificuldades no combate à discriminação múltipla no acesso aos cuidados de saúde:

- A legislação da UE protege contra a discriminação no acesso aos cuidados de saúde unicamente em razão do sexo e da raça ou origem étnica.
- A legislação da UE e da maior parte dos Estados-Membros da UE não reconhece de forma específica nem estabelece disposições para combater a discriminação múltipla.

Deste modo, as vítimas de discriminação múltipla poderão sentir dificuldades em fazer vingar as suas pretensões perante um tribunal ou qualquer outra instância encarregada de apreciar queixas. Além disso, os decisores políticos não são obrigados a ter em conta a discriminação múltipla quando formulam políticas destinadas a melhorar a igualdade de acesso aos cuidados de saúde.

## Investigação da FRA

O relatório da FRA «Desigualdades e discriminação múltipla no acesso aos cuidados de saúde e na qualidade dos mesmos» (*Inequalities and multiple discrimination in access to and quality of healthcare*) analisa experiências de desigualdade de tratamento com base em mais de um motivo no acesso aos cuidados de saúde, fornecendo provas de discriminação ou de tratamento desigual. Este relatório vem complementar um outro relatório da FRA de 2011 sobre discriminação múltipla, intitulado *EU-MIDIS Data in Focus 5: Multiple Discrimination*, que tem por objeto experiências de discriminação múltipla relatadas por inquiridos de origem étnica ou migrante, em comparação com a população em geral.

Este último relatório da FRA analisa as barreiras e as experiências individuais de discriminação múltipla nos cuidados de saúde, bem como a forma como elas podem impedir o acesso aos serviços de cuidados de saúde. O seu objetivo é contribuir para debates sobre a adoção da legislação proposta na «Diretiva Horizontal» da UE que iria estender a todos os domínios, incluindo os cuidados de saúde, a igual proteção contra a discriminação em razão da idade, da deficiência, da religião ou crença e da orientação sexual. O trabalho visa igualmente melhorar a compreensão da forma como os responsáveis políticos e os procedimentos de apresentação de queixas lidam com a discriminação múltipla.

## Metodologia

Este relatório assenta numa pesquisa documental jurídica e num trabalho de campo na área social desenvolvido na Áustria, em Itália, no Reino Unido, na República Checa e na Suécia. Nesse trabalho de campo, foram entrevistados mais de 170 utentes dos serviços de saúde que correm o risco de ser alvo de discriminação múltipla devido à interação das suas situações específicas em termos de idade, sexo, origem étnica e deficiência, bem como 140 profissionais de saúde, representantes de organismos para a igualdade e para a apresentação de queixas, bem como de organizações não governamentais (ONGs). As provas recolhidas através do trabalho de campo são analisadas à luz de instrumentos jurídicos existentes relativos à discriminação múltipla no acesso aos cuidados de saúde aos níveis nacional, europeu e internacional. O relatório aborda três grupos particularmente em risco de discriminação múltipla no acesso aos cuidados de saúde:

- mulheres pertencentes a uma minoria migrante ou étnica, incluindo mulheres portadoras de deficiência, que tentam aceder a serviços de saúde reprodutiva;
- pessoas idosas pertencentes a uma minoria migrante ou étnica, incluindo as portadoras de deficiência;
- jovens entre os 18 e 25 anos de idade pertencentes a uma minoria migrante ou étnica e portadores de deficiência mental.

## Aspetos principais

Os resultados da investigação da FRA mostram que os sistemas de saúde podem criar barreiras no acesso aos cuidados de saúde ou prestar cuidados de saúde de qualidade diferente às pessoas que apresentam mais do que uma característica protegida, como, por exemplo, sexo, deficiência ou origem étnica. As barreiras de comunicação ou linguísticas, por exemplo, afetam muitos dos grupos especificamente protegidos por legislação antidiscriminação, mas os indivíduos que partilham mais do que uma característica protegida enfrentam complexos desafios adicionais. Os resultados da investigação revelam igualmente que esses utentes dos serviços de saúde podem ser alvo de falta de dignidade e respeito nos contactos, na comunicação e na interação com profissionais de saúde.

## Aconselhamento baseado nos dados

Perante as provas recolhidas pela FRA, a UE e os Estados-Membros poderiam adoptar diversas medidas para melhorar a situação no que respeita à discriminação múltipla.

### Legislação da União Europeia

A União Europeia poderia:

- Alargar a proteção contra a discriminação em razão de todos os motivos protegidos pelo direito comunitário a outros domínios, para além do emprego, como preconiza a Comissão Europeia na sua «Diretiva Horizontal»;
- Introduzir medidas mais vigorosas com vista a prevenir e combater a discriminação múltipla, garantindo também a proteção contra a discriminação em razão do sexo.

### Institucionalização da igualdade multidimensional no sistema de saúde

Os Estados-Membros da UE poderiam:

- Ponderar indemnizações mais dissuasoras e proporcionais para os processos de discriminação nos cuidados de saúde;
- Reforçar a assistência linguística gratuita nos locais de prestação de cuidados de saúde e no fornecimento de informações sobre saúde - incluindo serviços de tradução

e mediação destinados àquelas pessoas que não falam nem compreendem a língua. Incluem-se também aqui a língua gestual e outras formas de apoio para pessoas com incapacidades de natureza sensorial ou intelectual;

- Incentivar ações mais positivas destinadas àquelas pessoas que enfrentam riscos de discriminação intersectorial: por exemplo, atendendo às necessidades das mulheres pertencentes a minorias étnicas que querem ser tratadas por profissionais de saúde femininas; financiando programas comunitários de assistência ambulatoria direccionados para diferentes comunidades étnicas e grupos para a igualdade entre elas; e prevendo mais tempo para as consultas médicas dedicadas aos membros desses grupos;
- Ponderar a possibilidade de dar formação aos profissionais de saúde em matéria de discriminação e discriminação múltipla, competência cultural e compreensão das deficiências;
- Recolher, de forma sistemática, estatísticas de saúde que permitam obter uma imagem completa da interseção de diferentes motivos, incluindo dados sobre a origem étnica (registando tanto o estatuto de migrante como a origem étnica, sempre que tal seja legal) e a deficiência (tendo em conta o enquadramento da deficiência nos direitos humanos consagrado na Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, o chamado modelo social da deficiência).

### Acesso à justiça

A UE e os Estados-Membros poderiam:

- Sensibilizar os utentes dos cuidados de saúde para a existência e o funcionamento dos mecanismos de reclamação disponíveis, tanto para questões de cuidados de saúde como para questões de discriminação;
- Ponderar a criação de um organismo para a igualdade, que abrangesse diferentes motivos de discriminação, para que a discriminação «múltipla» pudesse ser combatida com mais eficácia. Além disso, os mecanismos de referência entre organismos para a igualdade e instâncias de apresentação de queixas em matéria de saúde, bem como o conhecimento da legislação antidiscriminação nestas mesmas instâncias, deveriam ser reforçados.

### Informações adicionais:

O relatório FRA *Inequalities and multiple discrimination in access to and quality of healthcare* encontra-se disponível em: <http://fra.europa.eu/en/publication/2013/inequalities-discrimination-healthcare>

Para uma perspetiva geral do trabalho da FRA sobre discriminação múltipla, consulte: <http://fra.europa.eu/en/project/2011/multiple-discrimination-healthcare>