



## resumo de

# Políticas

## Imigrantes e Imigrantes trabalhadores prestadores de cuidados

Resumo de políticas da UNECE sobre envelhecimento n<sup>o</sup>17  
Julho 2016

**Estratégia de Implementação Regional de 2002 do MIPAA, Compromisso 5: Mercados de Trabalho, “Permitir que os mercados de trabalho respondam às consequências económicas e sociais do envelhecimento da população.** - Os governos devem esforçar-se para desenvolver medidas para ajudar os imigrantes mais velhos a sustentar a segurança económica e de saúde. É especialmente importante promover uma imagem positiva da sua contribuição para o país anfitrião e o respeito pelas suas diferenças culturais.

**Declaração Ministerial de Viena de 2012 - Garantir uma sociedade para todas as idades: promover a qualidade de vida e o envelhecimento ativo.** - Ao promover a implementação do MIPAA / RIS no seu terceiro ciclo de implementação (2013-2017), os Estados membros da UNECE estão empenhados em “ter em conta as diversas necessidades de um número crescente de idosos entre as minorias étnicas e imigrantes para garantir a sua integração e igualdade participação na sociedade” e “reconhecer e melhorar a situação dos prestadores de cuidados informais e formais, incluindo os prestadores de cuidados imigrantes, através de formação e condições dignas de trabalho, incluindo remuneração adequada” (secção II. (j) e III. (l)).

### Conteúdo

Contexto desafiador . . . . .	1
Estratégias sugeridas . . . . .	1
Resultados esperados . . . . .	1
Introdução . . . . .	2
Proporcionar igualdade de acesso... .	6
Políticas para garantir a proteção... .	10
Facilitar o emprego formal . . . . .	14
Promover a inclusão e participação... .	20
Conclusões . . . . .	24
Referências . . . . .	26
Checklist . . . . .	27

### Contexto desafiador:

A região da UNECE está a experimentar um aumento constante no número e diversidade de trabalhadores imigrantes aposentados e trabalhadores imigrantes idosos. A mobilidade internacional dos idosos também está em ascensão. No entanto, a participação dos imigrantes nas comunidades de acolhimento e o seu acesso ao bem-estar continuam a ser uma questão desafiadora. Em comparação com os pares nativos, os imigrantes mais velhos são frequentemente mais vulneráveis a condições socioeconómicas e de saúde precárias, ao isolamento social e à exclusão. Rendimentos mais baixos, condições de trabalho e habitação mais pobres, incluindo a sua concentração em bairros de baixa renda, estão entre os fatores que afetam as trajetórias de vida de muitos imigrantes. Cuidadores idosos emigrados - Independentemente da sua idade - frequentemente trabalham informal-

mente sem contratos de trabalho adequados e com acesso limitado à saúde e proteção social. Há, no entanto, heterogeneidade e variação nas vulnerabilidades e necessidades dos imigrantes idosos entre e dentro dos grupos étnicos, com conseqüentes implicações importantes para o bem-estar social, que exigem respostas políticas direcionadas em níveis local, nacional e internacional. Não existe uma base sólida de evidências para tais respostas políticas, já que os imigrantes mais velhos são frequentemente negligenciados na pesquisa, principalmente devido à falta de dados.

### Estratégias sugeridas

O desenvolvimento de acordos bilaterais entre os países recetores e fornecedores, bem como tratados multilaterais para estabelecer a estrutura de proteção social para um grupo de países, é uma boa estratégia para salvaguardar os direitos e direitos dos imigrantes mais velhos e dos cuidadores de imigrantes. Políticas nacionais e marcos legais precisam ser inclusivos, assegurando que os imigrantes não sejam discriminados. As políticas de integração devem promover a inclusão, permitindo que os imigrantes mais velhos aprendam o idioma local e acessem as informações de que precisam.

### Resultados esperados

A integração, a participação e o bem-estar dos imigrantes mais velhos e dos trabalhadores de assistência a imigrantes podem ser assegurados se as barreiras no acesso à saúde e assistência social, proteção social e emprego formal forem removidas. A inclusão social em nível comunitário capacita os imigrantes mais velhos, protege o isolamento e a solidão e promove a participação em todas as esferas da sociedade. Estas medidas melhoram o bem-estar dos imigrantes mais velhos, agem contra a fricção social e beneficiam a sociedade em geral.

### Exemplos de boas práticas

Áustria, Canadá, Estónia, Alemanha, Itália, Países Baixos, Portugal, Suécia, Nações Unidas Turquia, Reino Unido e União Económica Eurasiática.

## Introdução

A imigração aumentou consideravelmente na região da UNECE desde a Segunda Guerra Mundial, concomitante às tendências globais. Nas últimas décadas, o número de imigrantes internacionais cresceu globalmente mais rápido do que a população mundial.<sup>1</sup> O grupo de imigrantes mais velhos cresceu de acordo: os países da UNECE agora abrigam cerca de 22,3 milhões de imigrantes com 65 anos ou mais,<sup>2</sup> e os números devem subir. População imigrante envelhece e imigração entre idosos aumenta. O número crescente de imigrantes mais velhos exige a atenção dos formuladores de políticas e de outras partes interessadas, a fim de sustentar a segurança económica e de saúde dos imigrantes, garantir a sua integração social e abordar o seu impacto nas comunidades e sociedades como um todo.

### *Impacto da imigração nos países de origem*

O foco deste resumo é sobre os imigrantes mais velhos, bem como os trabalhadores imigrantes idosos (independente da idade)<sup>3</sup> e sua situação nos países recetores. No entanto, é importante ressaltar que a imigração afeta tanto os países recetores quanto os países de origem. Emigração significativa da população em idade ativa não só tem impactos económicos, como a escassez de mão-de-obra qualificada e uma base reduzida de contribuintes; também afeta os idosos que ficaram no país de origem. Em alguns casos, leva aos chamados lares de “geração ignorada”, onde a responsabilidade pelo cuidado de crianças pequenas e a sua educação é assumida pelos avós ou outros parentes mais velhos quando os pais dos filhos emigram. No nível individual, as remessas podem fornecer apoio financeiro para pessoas idosas; no entanto, pode faltar apoio familiar informal, o que pode ser particularmente problemático para pessoas idosas com necessidades de cuidados. O dreno da força de trabalho também é sintomático nos países de origem da imigração e pode agravar a situação daqueles que necessitam de cuidados.

### *Âmbito da (im) migração na região da UNECE*

Embora não exista uma definição universal única do termo imigrante, este resumo de política aplica um conceito amplo de imigração que inclui todas as pessoas que imigram internacionalmente, independentemente do motivo ou da duração da imigração, e se ela é involuntária ou voluntária. Refugiados como um grupo de imigrantes involuntários também são incluídos na análise, mas não são um foco explícito. No entanto, muitos dos desafios esboçados e medidas políticas sugeridas neste documento são aplicáveis a refugiados idosos e outros grupos de imigrantes mais velhos.

A região da UNECE é o destino de muitos imigrantes: sete dos dez principais países de destino para imigrantes globais em 2015 eram países da UNECE (Estados Unidos da América, Alemanha, Federação Russa, Reino Unido, Canadá, França e Espanha) e a média A participação de imigrantes na população total tem crescido constantemente nos últimos anos.<sup>4</sup>

Existem vários centros regionais de gravidade da imigração na região da UNECE. Na América do Norte, os Estados Unidos são o principal destino da imigração, hospedando atualmente mais de 6 milhões de imigrantes com mais de 65 anos. Na Europa Ocidental, Alemanha, França e Reino Unido têm o maior stock de imigrantes idosos (6 milhões de imigrantes 65 e acima, veja a figura 1). A Federação Russa, o Cazaquistão e a Ucrânia são centros de imigração do Leste Europeu, enquanto no sul da região da UNECE, Turquia e Israel abrigam as maiores populações de imigrantes mais velhos.

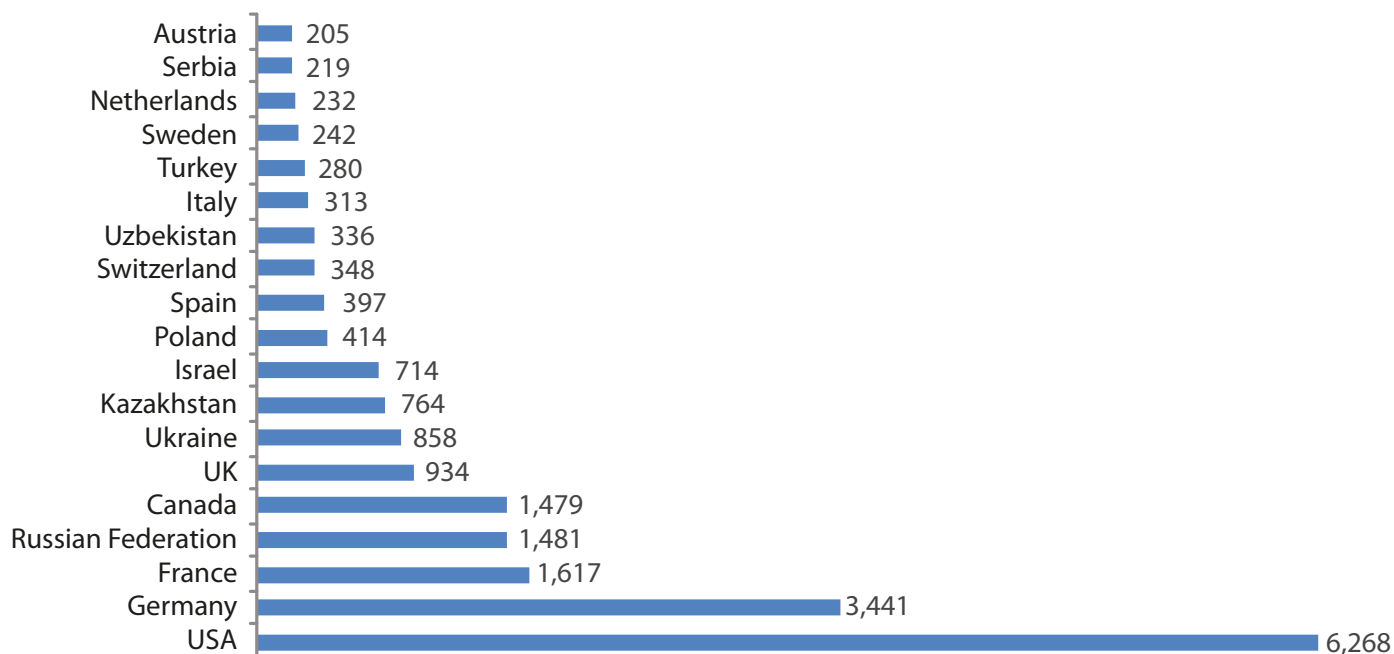
<sup>1</sup> Nações Unidas, Departamento de Assuntos Económicos e Sociais (2015).

<sup>2</sup> Dados de: Nações Unidas, Departamento de Assuntos Económicos e Sociais (2015).

<sup>3</sup> O resumo concentra-se nos trabalhadores idosos em idade escolar. No entanto, a maioria das questões mencionadas no texto é pertinente para todos os trabalhadores imigrantes.

<sup>4</sup> Dados de: Nações Unidas, Departamento de Assuntos Económicos e Sociais (2015): <http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/data/referitions2/reference15.shtml>.

**figura 1**  
**Países da UNECE com o maior número de imigrantes com mais de 65 anos, em meados de 2015 por país (dados de stock 5, em milhares)**



Fonte: Nações Unidas, Departamento de Assuntos Económicos e Sociais (2015). Tendências no stock Imigrante Internacional: A revisão de 2015 (banco de dados das Nações Unidas, POP / DB / MIG / Stock / Rev.2015).

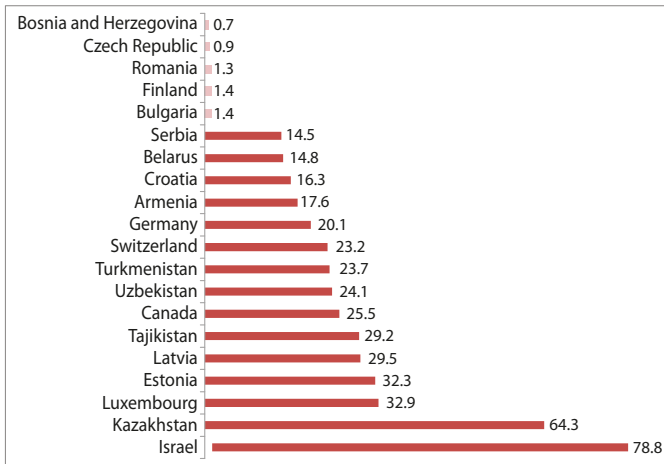
Em particular, os países da Europa Ocidental e da América do Norte têm sido o destino de grandes fluxos de trabalhadores imigrantes desde a década de 1950. Muitos desses imigrantes, que inicialmente deveriam voltar para os seus países de origem, permaneceram no país de acolhimento e atingiram a idade avançada.<sup>6</sup> Uma proporção menor volta para casa após a aposentadoria ou decide passar um certo período do ano em sua casa. País de origem. Entre 1990 e 2015, alguns países da UNECE registaram um aumento acentuado na proporção de imigrantes com 65 anos ou mais no total da população imigrante (Albânia: de 4 para 23 por cento; Arménia: de 10 para 30 por cento). Ilustram a importância do número de imigrantes mais velhos nos países da UNECE; as figuras 2 e 3 apresentam os cinco países com os mais baixos e 15 países com as maiores proporções de população imigrante com 65 anos ou mais entre a população total dessa faixa etária; população imigrante inteira de um país, respetivamente.

<sup>5</sup> O stock de imigrantes internacionais é o número de pessoas nascidas num país diferente daquele em que vivem.

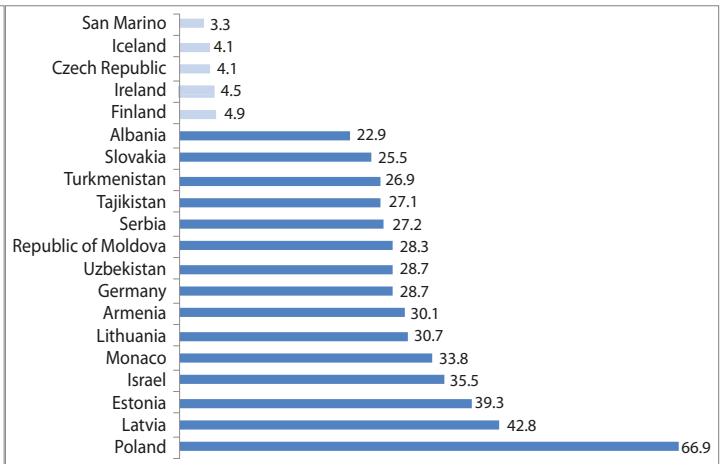
<sup>6</sup> White (2006).

<sup>7</sup> Nações Unidas, Departamento de Assuntos Económicos e Sociais (2015).

**Figura 2**  
**Percentagem de mais de 65 imigrantes**  
**no total de 65+ habitantes, países**  
**selecionados da UNECE**



**Figura 3**  
**Participação de + de 65 unidades**  
**populacionais de imigrantes no total de**  
**unidades, países selecionados da UNECE**



Fonte: cálculos próprios, dados das Nações Unidas, Departamento de Assuntos Económicos e Sociais (2015): Tendências em Ações Imigrantes Internacionais: A revisão de 2015 (banco de dados das Nações Unidas, POP / DB / MIG / Stock / Rev.2015).

### *Imigrantes mais velhos*

Este resumo concentra-se em pessoas que imigraram no passado e agora estão a aproximar-se da idade avançada no país de destino, bem como as pessoas que imigram mais tarde na vida. Embora a imigração laboral seja a motivação mais comum para a migração em idade ativa, 8 razões para imigração numa idade mais avançada diferem e incluem imigração de retorno de imigrantes para o seu país de origem, imigração laboral, reunificação com crianças ou outros parentes que vivem no estrangeiro e os chamados imigração de estilo de vida, muitas vezes para países com um clima mais quente. O grupo de imigrantes mais velhos é diversificado nas suas razões de imigração e diferem muito do país de origem e o destino, status socioeconómico, educação, saúde, habilidades etc. Embora a imigração e o envelhecimento sejam experimentados de forma diferente por cada indivíduo, há um número de desafios que muitos imigrantes idosos enfrentam, assim como problemas e riscos que são mais prevalentes entre imigrantes mais velhos. No entanto, é importante ter em mente que os imigrantes mais velhos são um grupo heterogéneo e, portanto, todas as políticas sugeridas precisam estar alinhadas ao contexto nacional e local específico e às particularidades dos subgrupos abordados.

### *Trabalhadores de cuidados Imigratórios*

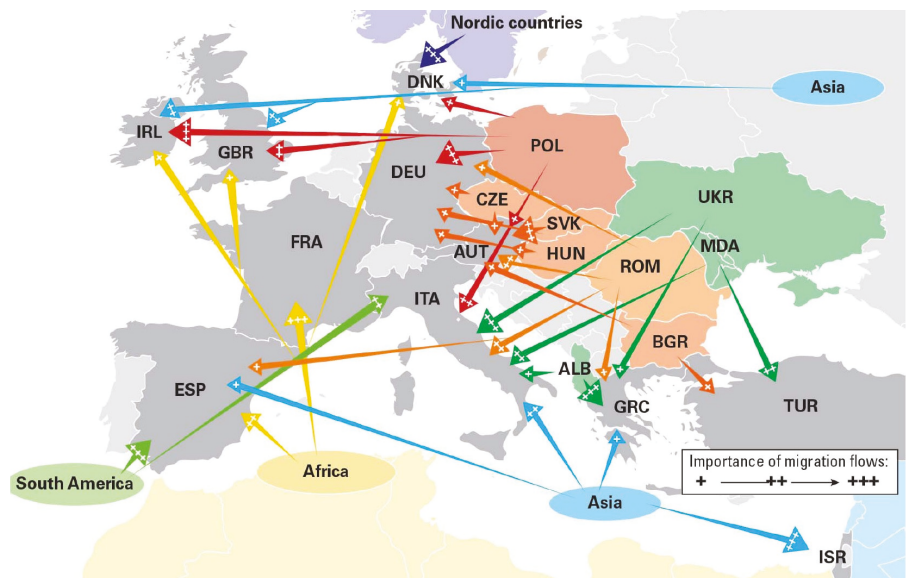
Trabalhadores imigrantes idosos são um subgrupo especial abordado neste resumo. A maioria dos trabalhadores imigrantes idosos são mulheres de meia-idade e com baixa remuneração. Nos países da Europa Ocidental e da América do Norte, até 70% da força de trabalho de cuidado a longo prazo são cuidadores de imigrantes e 86% dessa força de trabalho são mulheres com 40 anos ou mais.

A imigração de trabalhadores de assistência na região da UNECE segue tipicamente padrões de proximidade geográfica ou laços históricos e culturais entre os países de origem e de destino (ver figura 4). A imigração circular é um padrão frequente entre os trabalhadores de assistência a imigrantes. Os

imigrantes permanecem no país de destino por um curto período de tempo, normalmente para fins de emprego, retornam temporariamente para o seu país de origem e repetem esse ciclo. Os motivos para a imigração circular variam e podem incluir trabalho sazonal, restrições de visto e obrigações familiares.

Alguns movimentos migratórios são caracterizados por um efeito em cascata ou em cadeia: os trabalhadores de cuidados migratórios mudam-se para um país para preencher as lacunas locais de atendimento que foram criadas porque parte da equipa de atendimento local imigrou para outro país. Este é, por exemplo, o caso dos ucranianos que prestam cuidados na Polónia, enquanto muitos trabalhadores de cuidados polacos imigram para a Alemanha e a Itália. A imigração em larga escala de trabalhadores de assistência tem impactos substanciais nos países de origem, chamados de “drenagem de cuidados”: pode levar a lacunas significativas de atendimento e custos mais altos para os sistemas de atenção dos países de origem, reduzindo o apoio informal a crianças deixadas para trás e / ou pais mais velhos e com menores retornos em investimentos educacionais.

**Figura 4**  
**Principais países de origem e destino dos trabalhadores imigrantes na Europa**



Fonte: Nações Unidas, Departamento de Assuntos Económicos e Sociais (2015). Tendências no stock Imigrante Internacional: A revisão de 2015 (banco de dados das Nações Unidas, POP / DB / MIG / Stock / Rev.2015).

<sup>8</sup> Eurostat, EU-LFS, 2008 módulo.

<sup>9</sup> Scheil-Adlung (2015), p.21.



### *Disponibilidade de dados e comparabilidade*

Os trabalhadores de cuidados de imigrantes são empregados no setor de cuidados formais em instalações de cuidados institucionais ou por prestadores de cuidados domiciliares formais, ou no mercado informal ou “cinzento”, muitas vezes como cuidadores em residências particulares. A sua situação de emprego difere em toda a região, dependendo do regime de cuidados do país. Nos chamados regimes de cuidados liberais (Irlanda e Reino Unido), Nórdico (Dinamarca) e continental (Áustria e Alemanha), os trabalhadores imigrantes são mais frequentemente contratados por prestadores de serviços formais, enquanto no sul da Europa predomina o cuidado familiar, os imigrantes são empregadas com maior frequência por domicílios particulares no mercado de trabalho cinzento.<sup>10</sup>

Infelizmente, a disponibilidade de dados em imigrantes mais velhos e trabalhadores de assistência a imigrantes é muito limitada e os dados existentes muitas vezes não permitem facilmente comparações entre países. São necessários mais esforços para coletar dados quantitativos e qualitativos sobre esses grupos, especialmente a nível sub nacional, assim como os esforços para harmonizar as definições, os instrumentos estatísticos e os métodos de coleta empregados. Para este último, a coordenação interagências e intergovernamental é necessária. Em particular, faltam dados para tópicos como imigração de emprego, imigração internacional de aposentadoria e imigração de cuidados familiares. Informações interessantes também viriam de dados longitudinais sobre imigrantes naturalizados para acompanhar o processo de integração de longo prazo nos países de destino. Os dados cobrindo os países de origem dos imigrantes, onde os imigrantes mais velhos geralmente têm fortes laços e obrigações, permitiriam a análise do fenómeno do envelhecimento transnacional e forneceriam insights sobre a questão da “drenagem de cuidados”.

### **Fornecimento de acesso igual a serviços de saúde e assistência social**

Os imigrantes correm o risco de ter cuidados de saúde e sociais inadequados e acesso limitado aos serviços de cuidados. Os imigrantes mais velhos podem precisar desses serviços com mais frequência do que os mais jovens e podem ser mais desfavorecidos, pois o seu status de imigrante e a sua idade podem impedir o acesso a serviços de saúde e assistência social. Os principais fatores que influenciam o acesso dos imigrantes mais velhos aos cuidados são a sua origem socioeconómica, estatuto de imigração, proficiência na língua local, legislação e políticas locais que regulam o acesso a serviços de cuidados, cuidados que não são suficientemente sensíveis ou competentes culturalmente e barreiras resultantes estigma e marginalização.

### *Sistemas de saúde privados e públicos*

**As principais barreiras ao acesso são a elegibilidade e acessibilidade**

Os países da UNECE variam amplamente nas formas em que os seus serviços de saúde e assistência social são projetados. Uma diferenciação ampla pode ser feita entre esquemas predominantemente públicos e sistemas de saúde predominantemente privados. Como é fácil para os imigrantes ingressarem nos esquemas de saúde varia de país para país e depende em grande parte do seu status de imigrante e de emprego, mas também de outros fatores, como a nacionalidade e a idade de entrada. Nos regimes públicos, o principal elemento de preocupação é o critério de elegibilidade. Em alguns países, um certo tempo de residência é necessário para acessar aos serviços; em outros, o status da imigração é crucial. O custo é o principal obstáculo ao acesso a esquemas de seguros privados. Numa idade mais avançada, aderir ao seguro

<sup>10</sup> Scheil-Adlung (2015), p. 21

privado pode ser muito caro devido à conceção progressiva das contribuições dos planos de seguro privado. A acessibilidade do seguro é, portanto, um aspeto fundamental do acesso aos serviços de assistência.

As barreiras linguísticas podem ser superadas através de cursos de línguas, pessoal de assistência multilingue ou tradução e interpretação

Barreiras culturais e linguísticas também podem impedir o acesso a serviços de saúde e assistência social para imigrantes mais velhos. O conhecimento deficiente da língua local pode levar a um menor uso de serviços de saúde, mal-entendidos com a equipa de cuidados e, finalmente, a piores resultados de saúde.<sup>11</sup> Aprender a língua local é a opção mais preferível, pois facilita todos os aspetos da vida no país de acolhimento. A partir disso, é aconselhável a equipa multilingue ou serviços de tradução e interpretação.

### Serviço de Tradução Telefónica em Portugal

Para melhorar a integração, garantindo uma melhor comunicação entre instituições públicas e imigrantes que não falam português, o Serviço de Tradução Telefónica (TTS) foi criado em 2006. Uma equipa de tradutores, oferecendo 52 idiomas para tradução, funciona como intermediários em contato com uma variedade de instituições, organizações públicas e privadas. Além dos custos normais de chamadas telefónicas, o serviço é gratuito.

Quase 40% da demanda de serviços está relacionada ao acesso à saúde, ajudando os profissionais de saúde a entender melhor e ajudar os pacientes imigrantes. Particularmente para os imigrantes mais velhos, que podem ter mais dificuldades com a língua portuguesa e que geralmente requerem mais cuidados de saúde, este serviço é de grande valor. A TTS faz parte da abordagem de balcão único de Portugal, que é uma forma de evitar barreiras comuns à integração relacionadas com as várias camadas de instituições envolvidas no processo de integração, a falta de cooperação entre os serviços governamentais e as suas localizações dispersas, a diversidade de procedimentos e burocracia complexa.

Fontes: Website: <http://www.acm.gov.pt/-/servico-de-traducao-telefonica>.

Informação disponibilizada pelo Ministério do Emprego, Solidariedade e Segurança Social.

O cuidado culturalmente sensível tem em conta diferenças de valores, perceções e expectativas de cuidad

O cuidado culturalmente sensível busca uma abordagem centrada no cliente, em que a equipa de atendimento tem como objetivo ser sensível às maneiras pelas quais os valores e as perceções dos pacientes sobre os cuidados de saúde diferem dos seus. O cuidado é adaptado ao sistema de valores dos pacientes na maior medida possível. Os benefícios dessa abordagem não se limitam aos imigrantes, mas fornecem a diversidade dos sistemas de valores dos pacientes, que podem ser baseados em etnia, nacionalidade, idade, religião, sexo, deficiência ou status socioeconómico. As mulheres mais velhas (imigrantes), por exemplo, podem ter sensibilidades e necessidades de cuidados diferentes das dos homens. A atenção às considerações de saúde sexual e reprodutiva (SSR) é particularmente preocupante nesse sentido. Em geral, garantir o acesso aos serviços de SSR para os imigrantes requer mais atenção.<sup>12</sup> Pesquisas sugerem que a educação em saúde, adaptada às especificidades culturais e à linguagem dos imigrantes, pode melhorar a saúde mental dos imigrantes.<sup>13</sup>

<sup>11</sup> Por exemplo, ver Ponce, N., Hays, R.D. e W.E. Cunningham: Disparidades linguísticas no acesso aos cuidados de saúde e estado de saúde entre os adultos mais velhos, *Journal of General Internal Medicine* 21, n. 7 (2006): 786-791; Derose, K.P. e D.W. Baker: Proficiência limitada em inglês e uso de serviços médicos para médicos latinos, pesquisa e revisão de assistência médica 57, no. 1 (2000): 76-91; Yu, S.M. et al.: Proficiência em Inglês para Pais e Acesso aos Serviços de Saúde da Criança, *American Journal of Public Health* 96, no. 8 (2006): 1449-1455; e Jacobs, E.A. et al.: Proficiência Limitada em Inglês e Rastreamento da Mama e do Cancro do Colo do Útero em População Multi-étnica, *American Journal of Public Health* 95, no. 8 (2005): 1410-1416.

<sup>12</sup> Keygnaert, I. et al. (2014). Saúde sexual e reprodutiva dos migrantes: a UE se importa? *Polícia da saúde*. 114 (2-3): 215-25.

<sup>13</sup> Reijneveld, S.A. et al. (2003). Promoção da saúde e atividade física melhora a saúde mental dos imigrantes idosos: os resultados de um grupo controlado randomizado julgamento entre imigrantes turcos na Holanda com 45 anos ou mais. *Revista de Epidemiologia e Saúde Comunitária*, 57 (6):405-411.

## **“NASCH DOM” - um projeto para melhorar o atendimento de idosos russos com demência na Alemanha**

O “NASCH DOM” (em russo “nossa casa”) é um projeto focado em pessoas de língua russa mais velhas na Alemanha que sofrem de demência. Usando uma abordagem participativa, as organizações de imigrantes na Alemanha são incluídas como parceiras no desenvolvimento de um apoio culturalmente sensível às pessoas idosas de língua russa com demência e os seus familiares. Um currículo para o treinamento e a qualificação de representantes de organizações de imigrantes foi desenvolvido, capacitando-os a criar sistemas de apoio em nível local. A equipa do projeto apoia continuamente as organizações participantes como disseminadores da prática nas suas atividades locais. Além disso, o projeto atua como uma plataforma especializada para o tema da imigração e demência e apoia o trabalho em rede de especialistas que trabalham no campo em diferentes áreas da Alemanha. O projeto modelo pretende ser expandido para outros tópicos de cuidado e para outros grupos de imigrantes.

Fontes: Website: [www.naschdom.de](http://www.naschdom.de). Informações fornecidas pelo Ministério Federal Alemão para Assuntos da Família, Idosos, Mulheres e Jovens.

### *Acesso a serviços de assistência para grupos imigrantes vulneráveis*

**O acesso aos serviços de cuidados primários deve ser facilitado para os requerentes de asilo e migrantes indocumentados**

O acesso a serviços de saúde e assistência social pode ser particularmente difícil para os refugiados e requerentes de asilo mais velhos. Em muitos países, os requerentes de asilo são excluídos dos regimes de seguro público por um período inicial ou não podem aceder a toda a gama de serviços públicos. Muitas vezes, existem disposições especiais para eles, proporcionando acesso apenas à atenção primária básica. Existem, no entanto, esforços para melhorar o acesso dos requerentes de asilo aos serviços de saúde. Por exemplo, algumas autarquias na Alemanha introduziram um cartão de saúde que permite aos requerentes de asilo consultar um médico quando necessário.<sup>14</sup> Esta medida garante uma boa cobertura dos cuidados de saúde entre o grupo vulnerável de refugiados e requerentes de asilo e minimiza o trabalho administrativo a ele ligado.

Os imigrantes idosos sem documentos são um grupo particularmente vulnerável que geralmente é excluído dos esquemas de seguro e enfrenta barreiras para acessar os serviços de assistência. Embora o acesso ao atendimento de emergência seja geralmente aberto a qualquer pessoa, os imigrantes sem documentação podem abster-se de acessar aos serviços de saúde convencionais por medo de serem denunciados à polícia e deportados. As organizações de ajuda humanitária são muitas vezes os únicos provedores de serviços de assistência para imigrantes sem documentos. A Médicos do Mundo, por exemplo, é uma rede global que oferece assistência médica com escritórios em muitos países da UNECE. Eles fornecem assistência médica a imigrantes vulneráveis e os ajudam a superar obstáculos e barreiras para acessar serviços de saúde tradicionais. Os formuladores de políticas podem criar condições que facilitam o acesso à saúde para imigrantes indocumentados, fornecendo uma base legal para a prestação de serviços de assistência e remédios para imigrantes indocumentados sob a proteção do anonimato.<sup>15</sup>



*Informação e sensibilização*

**A prestação de informação a migrantes mais velhos e trabalhadores de cuidados de migrantes é vital para a acessibilidade dos cuidados Serviços**

O acesso aos serviços de saúde e assistência social é assegurado por direitos e direitos legais, pelo conhecimento sobre esses direitos e como reivindicá-los, bem como sobre os serviços que estão disponíveis e os processos para acessá-los. Muitas vezes, os imigrantes têm acesso limitado a informações sobre como funciona o sistema de assistência local, como inserir planos de seguro de saúde e assistência social, ou como encontrar o provedor de cuidados adequado às suas necessidades. Eles podem ter dificuldades com a papelada e podem não saber para onde procurar informações. Eles podem ter dificuldades com a papelada e podem não saber para onde procurar informações. Estes problemas são agravados quando as pessoas são mais velhas, têm conhecimento limitado da língua local, carecem de redes de apoio social ou têm um baixo nível educacional. Para os trabalhadores que cuidam de imigrantes, morar numa família sem poder conectar-se com outros profissionais de saúde pode dificultar o aprendizado sobre formas de acesso aos serviços de saúde. Os imigrantes circulares, como os trabalhadores temporários que prestam cuidados aos imigrantes, têm o problema adicional de um curto período de permanência, dificultando a familiarização com a infraestrutura de atendimento local. Projetos como a linha de ajuda do Carers Direct (veja o quadro abaixo) fornecem informações direcionadas a esses grupos e visam facilitar o acesso aos serviços de atendimento melhorando a base de conhecimento.

### **Cuidadores Diretos no Reino Unido**

Como parte do serviço de informações dos seus cuidadores, o governo do Reino Unido lançou uma linha de ajuda confidencial gratuita na Inglaterra em janeiro de 2009. Uma equipa de consultores especialmente treinados está disponível sete dias por semana, e um serviço de tradução e interpretação que permite aconselhamento em mais de 170 idiomas. O serviço oferece aos cuidadores que trabalham em Inglaterra informações e conselhos sobre benefícios, direitos legais, grupos de ajuda, treinamento, moradia, etc. Pode colocar os clientes em contato com fontes nacionais ou locais especializadas de ajuda, incluindo departamentos de assistência social, centros de descanso, instituições de caridade especializadas e outros grupos de apoio aos cuidadores. A linha de apoio complementa um serviço de informação online chamado Carers Direct, com mais de 1.000 artigos, vídeos com estudos de caso, ferramentas web, blogs online, fóruns, uma página no Facebook com mais de 7.000 cuidadores e uma conta no Twitter com cerca de 3.000 seguidores. Todas as informações fornecidas são desenvolvidas em conjunto com os prestadores de cuidados e organizações de cuidados nacionais. Com a informação, apoio e aconselhamento disponíveis através destes serviços, os profissionais de saúde são mais capazes de tomar decisões sobre as suas vidas e as necessidades da pessoa que estão a cuidar.

Fontes: Website: [www.nhs.uk/carersdirect](http://www.nhs.uk/carersdirect).

<sup>14</sup> <http://www.mgepa.nrw.de/gesundheitsversorgung/Gesundheitskarte-fuer-Fluechtlinge/index.php> (em alemão).

<sup>15</sup> <http://www.doctorsoftheworld.org>.

## **Políticas para garantir a proteção social e a portabilidade das pensões**

A previdência social engloba vários programas que visam garantir o acesso à saúde e assistência social e garantir a segurança de renda. Uma diferenciação pode ser feita entre esquemas de seguro social como programas contributivos e assistência social como transferências em dinheiro ou em espécie para grupos vulneráveis. Os esquemas de seguro geralmente incluem aposentadorias, seguro de saúde e seguro-desemprego. As medidas de assistência social são geralmente benefícios ou serviços financiados por impostos, tais como abonos de família, benefícios de maternidade e serviços prestados a pessoas com deficiência e órfãos. Para os imigrantes, pode ser difícil receber benefícios de esquemas de seguro social para os quais eles contribuíram num país diferente. Os regimes de pensões são um dos elementos mais importantes da segurança social para os imigrantes mais velhos e a sua acessibilidade em caso de imigração internacional é vital.

### *Acesso aos regimes de pensões*

**A acessibilidade pode ser melhorada facilitando a inscrição em planos de pensões profissionais, tendo em consideração os períodos de cuidados para os familiares e assegurando a prestação de informações relevantes.**

Para muitos idosos na região da UNECE, as pensões são a principal fonte de renda. Como tal, também são de importância crucial para muitos imigrantes mais velhos. Existem geralmente três formas de criar uma pensão: nomeadamente através de regimes de pensões do Estado; regimes de pensões profissionais para os trabalhadores; e planos de previdência privada, embora nem todos estejam necessariamente disponíveis num determinado país. Planos de pensão e a sua base de direitos diferem entre os países; em alguns países, a pensão é baseada em anos de emprego e salário, enquanto noutros, os anos de residência e estado civil são relevantes. A conceção dos regimes de pensões tem um efeito direto no seu grau de acessibilidade para os imigrantes. Os regimes baseados nas residências, como nos Países Baixos, podem excluir os imigrantes que muitas vezes não têm a duração necessária da estadia, enquanto os regimes baseados no salário e nos anos trabalhados são desvantajosos para as pessoas que trabalham informalmente ou recebem salários baixos. Muitos regimes de pensões profissionais têm montantes limiares para uma pensão, o que significa que uma pessoa tem de contribuir com um montante mínimo para ter direito a prestações, o que coloca os trabalhadores com salários baixos em desvantagem. Os imigrantes, particularmente as mulheres, são mais frequentemente empregados informalmente, desempregados ou em empregos de baixa renda, e assim acumulam pensões mais baixas por meio do emprego. As mulheres imigrantes mais velhas são particularmente vulneráveis, já que muitas vezes têm menos anos de trabalho por causa das responsabilidades de cuidados passados e atuais e têm, em média, uma renda muito menor do que os homens.<sup>16</sup>

O acesso aos regimes de pensões deve ser orientado pelo princípio da não discriminação. A acessibilidade para os imigrantes pode ser melhorada facilitando a inscrição em planos de pensões profissionais (revisão dos períodos de contribuição e montantes). Com especial atenção às mulheres idosas (imigrantes), é aconselhável encontrar maneiras de ter em consideração os períodos em que os pais mais velhos ou familiares com deficiência têm direito aos benefícios previdenciários, semelhante aos créditos de assistência que muitos países já concedem para assistência às crianças.<sup>17</sup> Uma vez que as disposições dos regimes de pensões podem ser complexas e (especialmente para os imigrantes) difíceis de compreender, o fornecimento de informações claras sobre os regimes de pensões disponíveis e a forma de os aceder é outro elemento importante.

### *Portabilidade das pensões*

**A portabilidade de pensão garante que os períodos de seguro de pensão podem ser transferidos para outro país e contribui para a segurança idoso**

Juntamente com o aumento da imigração internacional para e dentro da região da UNECE, o número de pessoas com períodos de seguro de pensão em mais de um país está em ascensão. A portabilidade internacional das pensões é, portanto, um aspeto de importância fundamental. A falta de pensão completa ou incompleta pode impedir que indivíduos e famílias legalizem o seu status ou retornem a seu país de origem e diminua a flexibilidade e a eficiência do trabalho. Além disso, pode criar desincentivos ao emprego formal e afetar negativamente a situação económica e social dos imigrantes mais velhos. À medida que os direitos à pensão são obtidos ao longo do tempo, o direito às pensões deve ser transferido quando um determinado país é deixado.

Muitos países concluíram acordos bilaterais sobre a portabilidade de pensões, tipicamente entre países vizinhos e / ou países com fluxos migratórios significativos, como a Alemanha e a Turquia. A República da Moldávia, por exemplo, assinou acordos de seguridade social com doze países europeus, regulando vários direitos de proteção social para imigrantes, como aposentadoria por invalidez e por idade, benefícios por incapacidade temporária para o trabalho e subsídio de desemprego.

As empresas têm acordos supranacionais ou multilaterais, como a União Europeia, que garantem a viabilidade das pensões em todos os seus estados membros. A União Económica Eurasiática (UER) acaba de chegar a um acordo sobre um projeto de internacionalização de uma relação de capacidade entre a Arménia, a Bielorrússia, o Cazaquistão, o Quirguistão, a Federação Russa e o Tadjiquistão, que se associam ao modelo da União Europeia.

## **Portabilidade de pensão: Canadá, Alemanha-Áustria-Turquia e União Económica Eurasiática**

Vários países e regiões mostram boas práticas relacionadas à garantia de segurança de renda e elegibilidade de pensão para pessoas que viveram e / ou trabalharam em mais de um país, tornando os direitos previdenciários portáteis. Entre os que se beneficiam estão os imigrantes reformados e os imigrantes idosos.

O Canadá assinou 59 acordos bilaterais de segurança social com países parceiros, permitindo que cada país reconheça o anexo de segurança social, que pode incluir períodos de residência e / ou contribuições que imigrantes idosos fizeram por ambos os países ao longo das suas vidas profissionais. Ao somar períodos de cobertura nos sistemas de previdência social de ambos os países, as condições mínimas de elegibilidade podem ser atendidas e um ou ambos os países podem pagar benefícios de pensão diretamente aos pensionistas com base nos respectivos períodos de pensão do país. Assim, cada país paga benefícios proporcionalmente aos períodos de cobertura da segurança social nos seus respectivos sistemas. Além disso, os acordos buscam eliminar restrições à portabilidade de benefícios no exterior. Como resultado desses acordos, aproximadamente 200.000 pessoas recebem pensões estrangeiras que são pagas no Canadá por outros países, enquanto o próprio Canadá paga benefícios a aproximadamente 97.000 pessoas que residem fora do Canadá e a 19.330 pessoas que vivem no Canadá.

Os acordos bilaterais de segurança social entre a Alemanha e a Turquia, Áustria e Turquia foram feitos, respectivamente, em 1964 e 1966. Estes representam acordos de recrutamento típicos com uma ampla área objetiva de aplicação, incluindo seguros de saúde, acidentes e previdência. De todas as pensões que a Alemanha e a Áustria pagaram aos cidadãos turcos até ao ano de 2012, 16 por cento foram transferidos para a Turquia pela Alemanha e 52 por cento para a Áustria.<sup>18</sup> No que diz respeito à cobertura dos custos do seguro de saúde dos pensionistas, o país de residência cobre as despesas de saúde se for recebida uma pensão desse país, enquanto que na Áustria / Alemanha suportará os custos dos pensionistas com residência permanente na Turquia se os pensionistas receberem apenas uma pensão austríaca / alemã.

Na União Económica Eurasiática (EEU), um projeto de tratado internacional sobre previdência para funcionários dos estados membros da EEU foi aprovado pelo Conselho da Comissão Económica da Eurásia em janeiro de 2016. Atualmente, as pensões são pagas pelo país de residência, independentemente de onde o imigrante trabalhou. Esta é uma situação desvantajosa para os países recetores de imigrantes, como a Rússia, o Cazaquistão e a Bielorrússia, cujos fundos de pensão são mais sobrecarregados. O projeto de tratado recentemente aceite propõe a implementação de um mecanismo regional para a portabilidade das pensões, baseado num sistema de proporcionalidade. O fundo de pensão no país de residência do trabalhador alocará e pagará a pensão, mas receberá uma compensação dos fundos de pensão dos países onde a pessoa trabalhou. Essa compensação é proporcional ao número de anos trabalhados no exterior. O mecanismo requer a criação de um sistema para registrar a imigração de mão-de-obra, o tempo de serviço em diferentes países, a comunicação e as compensações entre os fundos de pensão dos países da região.

Fontes: Website para o Canadá: <http://www.esdc.gc.ca/en/reports/pension/agreements.page>- Informações fornecidas pelo Employment and Social Development Canada. Website da Alemanha / Turquia: [http://www.deutscherentenversicherung.de/Nordbayern/de/Inhalt/2\\_Rente\\_Reha/01\\_Rente/01\\_Grundwissen/05\\_Ausland\\_und\\_Rente/Verbindungsstellen/03\\_Tuerkei/Tuerkei.html](http://www.deutscherentenversicherung.de/Nordbayern/de/Inhalt/2_Rente_Reha/01_Rente/01_Grundwissen/05_Ausland_und_Rente/Verbindungsstellen/03_Tuerkei/Tuerkei.html). Banco de Desenvolvimento da Eurásia (2014): Mobilidade previdenciária na União Económica Eurasiática e na CEI, disponível on-line: <http://www.eabr.org/e/research/centreCIS/projectsandreportsCIS/project24/>.

<sup>18</sup> Fuchs (2015).

*Portabilidade da cobertura do seguro de saúde*

**Devem ser tomadas providências para assegurar a cobertura contínua dos custos de saúde, e isso deve incluir cuidado a longo prazo**

Para imigrantes mais velhos e trabalhadores de assistência a imigrantes, pode ser muito importante que eles possam receber benefícios de saúde fora do país onde estão assegurados e que os custos dos serviços médicos recebidos no exterior sejam cobertos. Acordos bilaterais sobre a portabilidade da cobertura de seguro de saúde<sup>19</sup> são menos comuns do que os acordos sobre a portabilidade de pensões e, na maioria dos casos, o acesso aos benefícios de saúde é regulado unilateralmente pela legislação nacional. A variedade de regulamentos e acordos existentes é tão ampla quanto a diversidade dos países da UNECE. Em muitos países, há apenas uma portabilidade limitada ou não da cobertura do seguro de saúde. A Administração de Segurança Social nos EUA, por exemplo, não cobre nenhum custo médico incorrido no exterior. Os imigrantes que têm direitos de pensão nos EUA permanecem assegurados nos EUA, independentemente da sua residência e sempre podem retornar para tratamento médico, mas não podem ter esse tratamento em outro lugar, a menos que paguem por eles mesmos.

O quadro mais abrangente sobre a portabilidade do seguro de saúde é o da União Europeia, que corresponde ao quadro da UE sobre a portabilidade das pensões. Para os imigrantes aposentados, o quadro europeu estipula que os seus custos de saúde serão cobertos pelo país em que residem, se tiverem direitos de pensão neste país. Em todos os outros casos, a cobertura do seguro de saúde será fornecida pelo país cuja legislação o pensionista foi sujeito a mais tempo.<sup>20</sup> Os benefícios de cuidados de longa duração são considerados como benefícios de saúde em numerário e, como tal, estão incluídos neste quadro de portabilidade<sup>21</sup>. Estes regulamentos aplicam-se aos imigrantes dentro da UE e as suas famílias, mas também aos trabalhadores imigrantes aposentados de fora da UE que obtiveram direitos de pensão num país da UE.

*Portabilidade de outros benefícios da segurança social*

**Os países devem procurar estender a portabilidade a outros benefícios da previdência social**

A portabilidade dos benefícios previdenciários é crucial para a segurança financeira de um número crescente de imigrantes mais velhos, sendo, portanto, importante que os países procurem estabelecer essa portabilidade. Embora muitos países tenham acordos sobre a portabilidade das pensões, a portabilidade de outros benefícios da previdência social é comparativamente baixa. Em vista do aumento da imigração, os esforços para estabelecer a portabilidade de pensões e outros benefícios devem ser acelerados. Se os acordos de portabilidade já estiverem em vigor, pode ser útil avaliar a possibilidade de expandi-los para outros benefícios.

Como mencionado acima, a portabilidade pode ser assegurada por meio de acordos unilaterais, bilaterais e / ou multilaterais. As melhores práticas garantem que os imigrantes e os seus dependentes não têm nenhuma desvantagem em relação aos benefícios sociais e à cobertura de saúde em comparação aos não imigrantes. Além disso, a portabilidade deve assegurar a equidade fiscal para os países de origem e de acolhimento, o que significa que não deve surgir nenhum encargo financeiro para as instituições de segurança social de um país, enquanto o outro país se beneficia. Também é importante buscar a eficácia administrativa a fim de minimizar os esforços das instituições envolvidas e facilitar a compreensão dos regulamentos pelos imigrantes.<sup>22</sup> Onde faltam acordos bilaterais ou multilaterais sobre portabilidade, os Estados nacionais devem regular o acesso à proteção social. Unilateralmente e deve ter em consideração a situação vulnerável de imigrantes mais velhos e trabalhadores de assistência a imigrantes.



Um exemplo de disposições unilaterais para os benefícios da previdência social é um programa espanhol de ajuda económica para refugiados, incluindo um especificamente voltado para refugiados com mais de 65 anos ou aqueles com certo grau de deficiência. O montante a ser recebido é equivalente a benefícios de pensão não contributivos. Para ser elegível para esta ajuda, os refugiados devem estar sem qualquer outra renda suficiente para cobrir as necessidades da sua família. Os beneficiários podem receber esta ajuda por até dez anos no caso de idosos e cinco anos para pessoas com deficiência. Após este período, são elegíveis para a nacionalidade espanhola.<sup>23</sup>

A cobertura da seguridade social é tipicamente carente de emprego no setor informal. Políticas para formalizar este emprego e facilitar o acesso dos migrantes ao emprego no setor formal são, portanto, estratégias complementares importantes para aumentar a cobertura da segurança social entre os migrantes mais velhos.

## Facilitar o emprego formal

### *Emprego informal e irregular*

A situação dos trabalhadores imigrantes destaca os muitos desafios relacionados ao emprego informal e irregular. Trabalhadores de cuidados imigrantes muitas vezes preenchem as lacunas nos cuidados com idosos que surgiram como resultado do envelhecimento das populações e condições de trabalho bastante desfavoráveis no setor de cuidados (ver também Resumo da política 7<sup>24</sup>). Em muitos países europeus, o emprego de trabalhadores de cuidados de imigrantes em domicílios particulares é comum e é facilitado por subsídios em dinheiro públicos para os beneficiários de cuidados.

Em regiões com um setor público de atendimento menos desenvolvido, como o sul da Europa, os trabalhadores de assistência a imigrantes são frequentemente empregados informalmente por domicílios particulares. Na Itália, por exemplo, estima-se que existam 750 mil cuidadores imigrantes, a maioria dos quais não está formalmente empregada.<sup>25</sup> Esse emprego informal pode ser favorecido tanto pelo empregador quanto pelo empregado, uma vez que torna os cuidados domiciliares mais acessíveis e os cuidadores podem acabar com um maior lucro líquido, evitando imposto de renda. No entanto, os trabalhadores imigrantes assalariados informalmente, assim como outros trabalhadores informais, não gozam de toda a gama de direitos trabalhistas, não contribuem para os fundos de proteção social e não ganham direitos previdenciários.

Em vez disso, eles dependem da boa vontade dos seus empregadores em relação às suas horas de trabalho, licença médica e férias, por exemplo, o que os deixa numa posição muito vulnerável. Os trabalhadores de cuidados ao vivo correm o risco de se tornar socialmente isolados e solitários, especialmente quando o seu status de emprego informal resulta em horas de trabalho excessivamente longas. A maioria dos profissionais de saúde são mulheres, que são ainda mais mal pagas e exploradas do que os seus homólogos masculinos; o elemento de género é, portanto, especialmente relevante neste domínio político. O baixo valor e a falta de prestígio atribuídos ao trabalho de cuidado em muitas sociedades pioram ainda mais as desigualdades relacionadas a género e migrantes.

<sup>19</sup> Refere-se não apenas aos seguros de saúde, mas também a outros arranjos para financiar os benefícios de saúde.

<sup>20</sup> Ver artigos 23.º a 25.º do Regulamento (CE) n.º 883/2004.

<sup>21</sup> Ver artigos 21.º, 29.º e 34.º do Regulamento (CE) n.º 883/2004.

<sup>22</sup> Holzmann et al. (2005).

<sup>23</sup> Informação fornecida pelo Ministério da Saúde, Política Social e Património da Espanha (IMSERSO).

A integração dos imigrantes no mercado de trabalho formal ajuda a reduzir os riscos associados ao emprego informal e irregular

Os imigrantes irregulares que entram no seu país de destino sem permissão ou que se debruçam sobre um visto temporário são particularmente vulneráveis e podem ser facilmente forçados a aceitar condições de emprego precárias, frequentemente acabando realizando trabalho informal e não regulamentado.<sup>26</sup> Integrando imigrantes ao mercado de trabalho formal e reduzindo a prevalência Por conseguinte, o trabalho não declarado deve constituir um objetivo político importante em muitos países da UNECE. A criação de oportunidades de emprego legal para os imigrantes pode ajudar a reduzir o trabalho irregular e informal.

A Federação Russa, por exemplo, introduziu recentemente uma medida política para formalizar o emprego de trabalhadores domésticos imigrantes. Um sistema de certificado (patente) permite que os estrangeiros com entrada sem visto para a Rússia trabalhem para residências particulares. Esta medida aborda os trabalhadores domésticos principalmente dos países da CEI, dos quais muitos estavam anteriormente irregularmente empregados. O seu emprego pode agora ser legalizado com o certificado que lhes dá acesso a benefícios de segurança social e direitos de pensão.<sup>27</sup>

O trabalho de cuidado pode ser formalizado pela criação de incentivos para emprego

As estratégias para formalizar o trabalho de assistência incluem esforços para tornar os serviços de cuidados formais mais acessíveis e criar incentivos para o emprego formal de trabalhadores imigrantes por parte de famílias. O fornecimento de cuidados em espécie ou de assistência monetária fortemente regulamentada garante emprego formal no setor de cuidados e, juntamente com ele, proteção igual para cuidadores de imigrantes.

<sup>24</sup> UNECE (2010). Para o cuidado a longo prazo da comunidade. Resumo da Política da UNECE sobre Envelhecimento. não. 7 Disponível em [http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/\\_docs/age/2010/Policy-Briefs/7-Policy-brief\\_Long-term\\_care.pdf](http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/_docs/age/2010/Policy-Briefs/7-Policy-brief_Long-term_care.pdf).

<sup>25</sup> Pasquinelli, S. e Rusmini, G. (2013): Quante sono le badanti em Italia, *Qualificare*, 37, disponível em <http://www.qualificare.info/home.php?id=678>.

<sup>26</sup> Van Hooren (2012).

<sup>27</sup> Veja <http://svpressa.ru/politic/article/85145/> (em russo) para detalhes.

## Regular o trabalho de assistência a imigrantes na Áustria

A partir de 2007, a Áustria adotou medidas importantes para regulamentar a atenção domiciliar prestada por cuidadores migrantes que moravam no local de moradia, e tornou o emprego formal de trabalhadores de assistência mais acessível ao introduzir incentivos e subsídios tangíveis para todas as partes interessadas. O governo austríaco adotou uma nova lei de assistência domiciliar (Federal Gazeta Lei 57/2008) e alterou uma série de outras estipulações legais para facilitar o emprego formal e fornecer segurança social para trabalhadores de cuidados em domicílios particulares e para melhorar a garantia de qualidade em atendimento domiciliar. O modelo oficialmente aprovado para “24 horas de cuidados”, como é chamado na Áustria, baseia-se no trabalho de assistência em turnos quinzenais que exige que dois cuidadores atendam alternadamente a uma pessoa com necessidades de cuidados. As famílias podem solicitar um subsídio para cobrir o aumento dos custos relacionados a esse tipo de atendimento 24 horas por dia, tornando o emprego legal de pessoas que cuidam de crianças - em sua maioria mulheres de meia-idade de países vizinhos - mais acessíveis para residências particulares. Os próprios trabalhadores de cuidados também contribuem para a previdência social, uma vez que a maioria deles (cerca de 55.000) está formalmente registrada como autônoma e, portanto, está inscrita em planos de saúde e acidentes, bem como em um plano de pensão. Uma pequena proporção de cuidadores também contribui para o seguro-desemprego se eles escolherem trabalhar como empregados formais de domicílios particulares ou organizações sem fins lucrativos. Além disso, todos os períodos de seguro de pensão adquiridos na Áustria podem ser, como resultado de regulamentos da União Europeia ou graças a acordos bilaterais com países vizinhos não pertencentes à UE, transferidos para as pensões do país de origem, se necessário. A dinâmica do número de beneficiários de subsídios, chegando a 23.000 até 2015, mostra que o sistema é bem recebido. Este modelo contribuiu para erradicar, em grande medida, o emprego ilegal neste setor, para aumentar a segurança social dos cuidadores e para melhorar gradualmente a garantia da qualidade dos cuidados domiciliários.

Fontes: Website: [www.pflegedaheim.at](http://www.pflegedaheim.at); Informações fornecidas pelo Ministério Federal dos Assuntos Sociais e Defesa do Consumidor da Áustria Mais detalhes em Schmidt et al. (2015); Winkelmann, Schmidt, Leichsenring (2015).

**As autorizações de trabalho restritivas podem tornar os trabalhadores formais de cuidados de imigrantes mais vulneráveis à dependência e exploração**

Os trabalhadores de cuidados de imigrantes também compõem uma parcela significativa da equipa de atendimento dentro do setor de cuidados formais, particularmente em países onde o setor é caracterizado por más condições de trabalho e, portanto, não é atraente para os cidadãos locais. No emprego formal, os trabalhadores de cuidados migratórios também podem experimentar dependência e exploração.

A sua consciência de direitos e direitos legais e o seu conhecimento sobre como reivindicá-los é crucial - A linha de ajuda do Reino Unido, Carers Direct, descrita anteriormente, pode ser vista como uma boa prática nesta área. Se o status de residência dos imigrantes depende de uma permissão de trabalho que os restringe a trabalhar num setor específico ou apenas para um determinado empregador, isso pode obrigá-los a aceitar condições de trabalho possivelmente ruins.<sup>28</sup>

Uma série de estudos mostra que os trabalhadores que dependem de uma autorização de trabalho específica são mais propensos a enfrentar exploração, violação de privacidade e assédio sexual, enquanto os trabalhadores imigrantes em casas de repouso muitas vezes lutam emocionalmente, psicologicamente e fisicamente como resultado de longas jornadas de trabalho. Horas de trabalho irregulares e desfavoráveis.<sup>29</sup> É aconselhável a concessão de licenças de trabalho menos restritivas, pois permitiriam aos imigrantes recusar certas condições de trabalho ou deixar um emprego abusivo sem o risco de perder o direito de permanecer no país.

*Discriminação*

Outro desafio que os trabalhadores imigrantes podem encontrar são atitudes discriminatórias e até mesmo abuso no local de trabalho, com base na idade, etnia ou cultura. Os trabalhadores imigrantes, especialmente as minorias visíveis, podem ser tratados de forma menos favorável em termos de horas de trabalho e tarefas, ou podem ser discriminados no processo de recrutamento.

**Quadros legais e de sensibilização para combater a discriminação**

As leis contra a discriminação fornecem uma estrutura legal, mas a sua aplicação pode ser difícil. Pontos de contacto para pessoas que sofrem discriminação, como mediadores ou ouvidores, e campanhas de sensibilização, podem ser ferramentas eficazes para combater as atitudes discriminatórias em relação aos imigrantes no local de trabalho e nas comunidades. Um exemplo das muitas iniciativas locais que existem é a “Campanha Anti-Rumor”, lançada pelo Conselho Municipal de Barcelona com o objetivo de aumentar o conhecimento sobre “o outro” e dissipar equívocos e preconceitos sobre minorias e imigrantes, incluindo os de maior idade.<sup>30</sup>

*Qualidade e padrões de atendimento*

Um desafio relacionado é diferenças culturalmente moldadas em preferências, atitudes e padrões de trabalho de cuidado. A compreensão mútua e o acordo entre os recetores de cuidados e os cuidadores imigrantes sobre o que constitui um “bom atendimento” é crucial, mas os seus pontos de vista sobre isso não necessariamente se alinharão. Além disso, uma linguagem compartilhada é essencial para uma boa comunicação cuidador-paciente. Este é um problema prático comum quando se trata de cuidados prestados por imigrantes, que muitas vezes não têm conhecimento suficiente da língua local, mas também no caso de cuidados prestados a imigrantes mais velhos. Felizmente, existem muitas boas práticas para melhorar a proficiência linguística dos imigrantes, educá-los sobre a cultura local e fornecer apoio linguístico específico para o trabalho de assistência. Além dos esforços gerais de integração, existem iniciativas úteis, como o Serviço de Tradução Telefónica de Portugal (descrito acima), e sistemas de software multilíngues de Luxemburgo para a equipa de atendimento gerenciar dados de pacientes<sup>31</sup> que ajudam a aliviar o stress do idioma na comunicação cuidador-paciente.

28 Essa dependência de permissões de trabalho é às vezes sistematicamente explorada pelos empregadores como uma estratégia de retenção de funcionários (Van Hooren 2012).

29 Bourgeault et al. (2010); Shutes e Chiatti (2012).

30 A campanha do Conselho Municipal de Barcelona, iniciada em 2010, treina e envolve agentes anti-rumores para participar de discussões públicas e debates, mas também usa teatro de rua, debates públicos com figuras locais, vídeos, revistas em quadrinhos, oficinas e materiais promocionais. Website: <http://interculturalitat.bcn.cat/bcnacciointercultural/en/anti-rumors-what-do-we-do>.

**Formalizar o cuidado sector e estabelecendo diretrizes e padrões harmonizados de trabalho de cuidado contribuem para a garantia de qualidade**

Os trabalhadores imigrantes contribuem positivamente para a qualidade dos cuidados, aliviando a falta de pessoal, o que resultaria em serviço inadequado, pessoal sobrecarregado com baixo moral e altas taxas de burnout e rotatividade.<sup>32</sup> Um estudo na Irlanda e no Reino Unido também descobriu que a grande maioria, os empregadores acreditam que a qualidade dos cuidados não mudou ou melhorou, em termos de educação, treinamento e habilidades dos trabalhadores de assistência, através do emprego de cuidadores de imigrantes.<sup>33</sup>

No entanto, a natureza informal e irregular de muitos trabalhos de assistência a imigrantes pode representar um risco para a qualidade e os padrões de atendimento. Enquanto o setor formal controla a qualidade dos cuidados, não há controlo adequado quando os cuidados são prestados informalmente. Estabelecer diretrizes internacionais e harmonizar os padrões para o trabalho de cuidado ajuda a salvaguardar a qualidade do atendimento, enquanto a formalização do setor de cuidados é um passo importante para que tais diretrizes e padrões beneficiem tanto os beneficiários quanto os prestadores de cuidados.

*Validação de qualificações estrangeiras, reciclagem e mobilidade laboral*

**Os regulamentos sobre o reconhecimento de qualificações devem equilibrar a qualificação padronizada e específica requisitos**

Dificuldades em relação à validação e comparação de qualificações de cuidados de imigrantes podem aumentar ainda mais as diferenças na qualidade do atendimento prestado por cuidadores locais e imigrantes. Mais geralmente para os trabalhadores imigrantes, a validação de qualificações estrangeiras pode ser um processo complexo e demorado, em alguns casos até com um resultado negativo, forçando os imigrantes a trabalhar (inicialmente) num nível inferior ou num setor diferente daquele para o qual eles são qualificados. As normas internacionais relativas ao reconhecimento mútuo das qualificações dos profissionais de saúde podem impedir a desqualificação dos prestadores de cuidados de imigrantes, garantir um certo nível de qualidade de cuidados e facilitar a mobilidade laboral. O balanceamento de requisitos de qualificação padronizados e especificados garante que as necessidades e padrões específicos de contexto e cultura também sejam considerados.

<sup>31</sup> Para detalhes, veja Lamura et al. (2013): 14.

<sup>32</sup> Redfoot e Houser (2005).

<sup>33</sup> Veja Spencer (2010).



## Reconhecimento de habilidades informais, região de Piemonte, Itália

A administração regional do Piemonte, em colaboração com os governos provinciais e outras partes interessadas locais, iniciou uma iniciativa para melhorar a eficácia dos cuidados domiciliários prestados por trabalhadores de cuidados de imigrantes pagos com privacidade. Embora não tenham treinamento profissional, esses cuidadores informais muitas vezes adquiriram habilidades importantes que também são necessárias no cuidado profissional. O reconhecimento / certificação oficial de tais habilidades, programas de treinamento e um aumento nos contratos de trabalho formais estão no centro da iniciativa que tem sido promovida pela administração regional de Piemonte desde 2008.

Os iniciadores do programa procuraram criar ferramentas para identificar e avaliar habilidades (adquiridas informalmente) e estabelecer serviços para apoiar e organizar esse processo por meio de certificação e orientação. Em 2010, a ferramenta foi testada por meio de uma pesquisa na qual as habilidades autor referidas dos cuidadores foram avaliadas. Com base nos resultados da pesquisa, uma comissão especial poderia decidir em outros testes, incluindo simulação, para validar as capacidades declaradas pelos cuidadores. Os resultados também permitiram que os cuidadores fossem designados para treinamento adicional num nível mais preciso ou para orientá-los diretamente para um exame final. Depois de passar no exame, os participantes recebem um certificado de participação para certificar oficialmente as habilidades do cuidador.

Além do componente de reconhecimento de habilidades, o programa também oferece suporte a redes locais de serviços para pessoas com necessidades de assistência domiciliar. Isso inclui treinamento de informação, recepção e orientação, combinando a demanda por atendimento domiciliar com cuidadores capacitados e ajudando com a administração administrativa de contratos de trabalho. Por fim, o programa também inclui subsídios para famílias para substituições temporárias de cuidadores em treinamento.

Fontes: Website: <http://www.regione.piemonte.it/pariopportunita/cms/index.php/lavoro/>.

A fim de (re) combinar as habilidades dos imigrantes com as demandas do mercado de trabalho e os padrões locais e manter as suas competências atualizadas, é importante investir em oportunidades de treinamento. Avaliar as necessidades de formação dos imigrantes sistematicamente à chegada pode ser uma boa maneira de identificar a demanda por cursos de treinamento e ajustar o fornecimento de acordo. Esta prática também pode ajudar a avaliar a necessidade de melhorar as qualificações de potenciais cuidadores de idosos emigrantes. Para aqueles que imigram em idade mais velha, antes da aposentadoria, o reemprego no país anfitrião é muitas vezes desafiador. No atual contexto econômico, a sua empregabilidade é particularmente limitada. O programa sueco de “trabalhos iniciados subsidiados”, combinado com cursos de línguas para imigrantes recém-chegados, incluindo aqueles em idades mais avançadas, é um exemplo útil (ver caixa).

## **Programas de correspondência e emprego subsidiado para recém-chegados na Suécia**

Durante a última década, a Suécia iniciou várias medidas para facilitar a introdução e integração de imigrantes recém-chegados e refugiados. Um desses programas é um diálogo de introdução com imigrantes recém-chegados, assim que lhes é concedida uma autorização de residência. Neste diálogo, a experiência educacional e de trabalho e as necessidades de formação dos imigrantes são avaliadas. Então recebem informações sobre onde na Suécia há uma demanda pelas habilidades que eles têm ou acham que poderiam adquirir. O objetivo é adequar melhor as competências individuais, as necessidades do mercado de trabalho e a oferta de cursos de formação. Um piloto foi introduzido em partes do país em 2009 e estendido a todo o país em 2010. Atualmente, 55.700 imigrantes participam das atividades de introdução, das quais 9% são imigrantes com mais de 50 anos.

Outro programa introduzido em julho de 2007 é o Incentivo de Recrutamento de Entrada, resultando nos chamados “passos no trabalho”, dos quais cerca de 2.500 são criados por mês. Empregadores públicos ou privados que recrutam imigrantes recém-chegados e desempregados podem receber uma compensação financeira de até 80% do custo salarial, até um máximo de SEK 800 (US \$ 95) por dia útil. A compensação aplica-se ao emprego permanente e temporário e ao emprego a tempo parcial. Um requisito é que o emprego seja combinado com cursos na língua sueca, e que o imigrante tenha pelo menos 20 anos de idade, ou seja, não há limite de idade superior. A iniciativa contribui assim para uma entrada mais rápida no mercado de trabalho e uma melhor aprendizagem de línguas para imigrantes, incluindo os que se encontram em grupos etários mais velhos.

Fontes: Ministério da Integração e Igualdade de Gênero da Suécia (2009). Política Sueca de Integração. Escritórios do governo da Suécia. acessível conectados: <http://www.government.se/contentassets/b055a941e7a247348f1acf6ade2fd876/swedish-integration-policy-fact-sheet-in-english>.

**Licenças de trabalho mais flexíveis permitem que os imigrantes respondam às necessidades do mercado de trabalho**

Para além da possibilidade de promover condições de trabalho desfavoráveis, as autorizações de trabalho ligadas a um determinado setor ou empregador podem limitar a mobilidade dos trabalhadores imigrantes e a capacidade de responder às necessidades do mercado de trabalho. Licenças de trabalho mais flexíveis poderiam resolver esse problema. Uma iniciativa importante é a Diretiva de Permissão Única da UE, que garante um conjunto de direitos para os trabalhadores de fora da UE legalmente residentes na UE. Isto inclui direitos relativos às condições de trabalho, educação, reconhecimento de diplomas e segurança social, e permite que estes trabalhadores mudem de emprego e respondam às necessidades do mercado de trabalho da UE.

**Promover a inclusão e participação na vida comunitária**

Uma parte importante do bem-estar dos imigrantes mais velhos é o seu nível de participação e integração na sociedade do país de acolhimento. A participação social, económica e política é a base para a igualdade de tratamento dos imigrantes mais velhos e assegura que os seus interesses e necessidades sejam considerados no país de acolhimento. Os imigrantes podem encontrar barreiras à integração em termos de direitos legais, idioma, educação, cultura, emprego, justiça criminal, saúde, condições de vida e participação cívica. Ações políticas bem planeadas e iniciativas de baixo para cima podem promover a inclusão e a participação de imigrantes idosos e trabalhadores de assistência a imigrantes de maneira sustentável.

*Barreiras linguísticas e culturais*

**A formação em línguas deve ser adaptada às necessidades dos imigrantes mais velhos para mais acessibilidade**

O domínio dos imigrantes mais velhos sobre a língua do país anfitrião pode ser limitado,<sup>35</sup> o que prejudica a participação em todas as esferas da vida. As aulas de idiomas nem sempre estão disponíveis, são facilmente acessíveis. Alguns imigrantes mais velhos também podem não estar dispostos a participar de aulas de idiomas, ou o seu estado de saúde pode não permitir isso. A capacidade de aprender um novo idioma pode diminuir com a idade e os problemas de memória podem ocorrer com mais frequência. Como consequência da baixa proficiência em línguas entre imigrantes mais velhos, são menos propensos a participar de atividades sociais ou de lazer e podem ser mais dependentes de outros. Oportunidades acessíveis e flexíveis de formação linguística são a chave a este respeito.

Podem ser adaptados a imigrantes mais velhos ensinando a um ritmo mais lento, prestando especial atenção à linguagem falada todos os dias e ensinando de uma forma mais informal. Outros serviços que podem ser úteis para imigrantes mais velhos incluem serviços gratuitos de tradução e interpretação, como estão discutidos acima. Longas e / ou mudanças nas horas de trabalho, que são comuns entre os trabalhadores que prestam assistência a imigrantes, também podem ser difíceis de combinar com as aulas de idiomas. O acesso às aulas de idiomas pode ser melhorado com treinamento em instituições de atendimento ou perto delas, ou com licença educacional, além de oferecer aulas de idiomas de forma mais flexível para responder às horas de trabalho. Aulas de idiomas devem ser oferecidas a baixo custo ou gratuitamente para torná-las acessíveis a todos.

**A integração pode ser fomentada através da educação intercultural e da participação de imigrantes na vida social**

Os imigrantes podem perceber barreiras à integração social, cultural, econômica e política devido a diferentes normas, valores e interesses na sociedade recetora. Em geral, os imigrantes de primeira geração na Europa são significativamente menos integrados política e culturalmente do que a segunda geração, em parte porque muitos falam a sua língua nativa em casa e podem seguir práticas culturais diferentes daquelas que são comuns no país anfitrião. A integração de alguns imigrantes mais velhos é ainda mais dificultada se eles imigrarem para viver mais perto dos seus filhos e assumirem o trabalho doméstico ou de cuidado para eles. Essas responsabilidades podem interferir na participação social de imigrantes mais velhos se sentirem que precisam subordinar as suas necessidades às da família.

A educação intercultural, por exemplo, através de meios modernos como sites da internet e televisão, pode ajudar a aumentar a compreensão mútua da cultura dos imigrantes e do país anfitrião. Capacitar os imigrantes, dando-lhes voz no processo político e permitindo que os imigrantes se envolvam com as pessoas na sociedade de acolhimento, também promove a integração dos imigrantes.

<sup>34</sup> Lamura et al. (2013).

<sup>35</sup> O American Community Survey, por exemplo, mostrou que mais da metade dos imigrantes mais velhos nos Estados Unidos em 2010 tinha um inglês limitado. <http://www.migrationpolicy.org/article/senior-immigrants-united-states#11>.

## Programas de integração para imigrantes recém-chegados: Estônia e Alemanha

Vários países da UNECE têm programas para imigrantes recém-chegados, incluindo imigrantes mais velhos, que visam facilitar a sua integração em todas as esferas da sociedade. Na Estônia, o Ministério do Interior oferece um programa de boas-vindas em inglês e em russo para estrangeiros que residem legalmente na Estônia há menos de cinco anos, a fim de apoiar a sua integração na sociedade estônia.

O programa de boas-vindas consiste nos seguintes componentes: (1) um módulo básico de informações sobre o funcionamento do estado da Estônia e da União Europeia, a sociedade e cultura da Estônia, direitos e obrigações dos residentes e serviços públicos; (2) módulos de informação complementares sobre os temas família, trabalho e empreendedorismo, estudo, pesquisa, proteção internacional, crianças e jovens; 3) módulos de formação separados para crianças e jovens com menos de 15 anos e para beneficiários de proteção internacional; e (4) um treinamento a nível básico em estoniano (nível A1). Os imigrantes mais velhos beneficiam-se do programa aprendendo sobre o sistema de pensões, os seus direitos em bem-estar e saúde e opções de aprendizagem ao longo da vida.

O programa de boas-vindas é gratuito para indivíduos. É oferecido nas três maiores cidades da Estônia como piloto. Todos os recém-chegados que cumpram os critérios são informados sobre o programa pela Polícia e pelo Conselho da Guarda de Fronteiras da Estônia, de modo a que não existam essencialmente barreiras à participação no programa. A Alemanha decidiu uma nova lei de integração em maio de 2016, em resposta ao afluxo substancial de requerentes de asilo (cerca de 477 mil pedidos de asilo em 2015). Cerca de um por cento de todos os refugiados na Alemanha são de idade avançada, metade dos quais estão além da idade oficial de aposentadoria de 65 anos. A nova lei estipula que os refugiados são bem-vindos na sociedade alemã e podem encontrar uma nova casa e novos trabalhos lá. Os refugiados recebem alojamento e benefícios do Governo e podem requerer uma autorização de residência permanente após oito anos de residência, desde que possam sustentar-se suficientemente. Outro requisito é que eles tenham proficiência aceitável na língua alemã. O indivíduo pode ser isento destes requisitos por razões de idade ou por causa de doença física ou mental. A nova lei baseia-se no lema “Support and Demand” e autoriza as autoridades alemãs a determinar inicialmente onde os refugiados vivem, com o objetivo de impedir a formação de bairros exclusivamente imigrantes e ajudar a sua integração nas comunidades locais. Depois de cinco anos, os refugiados podem escolher o seu local de residência se estiverem em posição de prover para si mesmos. Cursos de linguagem e integração são oferecidos gratuitamente aos refugiados e requerentes de asilo e a participação é obrigatória para receber benefícios. Para 2016, há uma participação estimada de cerca de 550 mil participantes para cursos de integração e 382 mil participantes para cursos de orientação.

Fontes: Informações fornecidas pelo Ministério do Interior da Estônia e obtidas em [www.settleinestonia.ee](http://www.settleinestonia.ee).

Informações fornecidas pelo Ministério Federal Alemão para Assuntos da Família, Idosos, Mulheres e Jovens.

### Saúde física e mental

Vários estudos sugerem que os imigrantes mais velhos têm em média uma qualidade de vida mais baixa acompanhada de pior saúde física e mental do que a população local.<sup>36</sup> Pesquisas nos países do Norte e ocidentais mostram que a depressão ocorre mais frequentemente entre os imigrantes mais velhos (> 50 anos) do que entre os idosos nativos. Essas condições podem ser tanto uma causa quanto um resultado da limitada participação social de imigrantes mais velhos nos países de destino. Os imigrantes correm mais risco de sofrer de solidão no fim da vida, já que muitas vezes deixaram a sua vida social para trás no seu país de origem e podem sofrer discriminação no país de acolhimento.<sup>37</sup>

<sup>36</sup> Para a Suécia: Pudaric, S., Sundquist, J. e S.E. Johansson (2003): País de nascimento, atividades instrumentais da vida diária, autoavaliação da saúde e mortalidade: um inquérito sueco de base populacional de pessoas com idades compreendidas entre os 55 e os 74 anos, *Social Science and Medicine*, 56 (12): 2493-2503.

<sup>37</sup> Fokkema e Naderi (2013): Diferenças na solidão da velhice: uma comparação entre adultos idosos turcos e nativos na Alemanha; Bhugra, D. : Imigração e saúde mental. *Acta Psychiatr Scand*. 2004; 109 (4): 243-258.

## Holanda - apoiando imigrantes muçulmanos mais velhos que têm dúvidas sobre o propósito e significado da vida

A Plataforma para Organizações Islâmicas em Rijnmond chamada SPIOR oferece apoio a imigrantes muçulmanos mais velhos que têm dúvidas sobre o propósito e o significado da vida e que sentem-se solitários, conectando voluntários a imigrantes muçulmanos mais velhos. Muitos imigrantes mais velhos são confrontados com a solidão, isolamento social e saúde em declínio. Pesquisas indicam que muitos imigrantes têm necessidade de falar sobre o propósito e o significado da vida. No entanto, alguns deles não têm alguém com quem falar; os voluntários podem preencher esse vazio e ajudar a combater a solidão. As questões sobre o propósito e o sentido da vida estão intimamente ligadas à identidade religiosa, que desempenha um papel importante na percepção da qualidade de vida e fornece apoio às pessoas idosas.

Um voluntário precisa ter conhecimentos culturais e religiosos específicos e tem que falar a mesma língua que os imigrantes muçulmanos mais velhos, aos quais eles estão ligados, para falar facilmente sobre as questões da pessoa idosa sobre a vida. Parte do treinamento de voluntários é, portanto, aprender sobre o contexto islâmico.

O projeto começou em Feijenoord, Roterdã, em 2015 e está em andamento.

Fontes: <http://www.spior.nl/ouderdom-komt-met-vragen/>.

Informações fornecidas pelo Ministério Federal Alemão para Assuntos da Família, Idosos, Mulheres e Jovens.

**Riscos de depressão e solidão podem ser reduzidos através de ajuda psicológica e apoio local grupos**

Os problemas de saúde podem estar relacionados a precárias condições de vida e de trabalho no país de origem e no novo país de residência, mas também podem resultar da baixa utilização de serviços de saúde (ver seção 1). Para os refugiados mais velhos, a perseguição e a violência coletiva podem ter marcado profundamente as suas vidas e podem ter impactado fortemente a sua saúde física e mental, contribuindo para uma maior deterioração nos anos posteriores das suas vidas. O trauma e os seus muitos concomitantes podem ressurgir e assumir a forma de várias condições mentais, como depressão, ansiedade, neurose e paranoia e até mesmo problemas de saúde física. Ajuda psicológica e grupos de apoio locais onde os imigrantes podem compartilhar as suas experiências e ajudar uns aos outros podem ser ferramentas eficazes para lidar com traumas e permitir que as pessoas envolvidas se conectem com outras pessoas em situações semelhantes.

Abordar o direito dos imigrantes indocumentados à saúde nos sistemas e políticas nacionais de saúde é crucial para melhorar a saúde física e mental dos imigrantes. A participação social pode ser promovida por meio de programas baseados em grupos que visam pessoas que compartilham experiências semelhantes, utilizando recursos da comunidade, como organizações voluntárias e instituições não-governamentais, e fornecendo serviços com base nas necessidades específicas do indivíduo.

<sup>34</sup> Lamura et al. (2013).

<sup>35</sup> O American Community Survey, por exemplo, mostrou que mais da metade dos imigrantes mais velhos nos Estados Unidos em 2010 tinha um inglês limitado.

proficiência (<http://www.migrationpolicy.org/article/senior-immigrants-united-states#11>).



### *Aprendizagem ao longo da vida*

Imigrantes e refugiados muitas vezes enfrentam barreiras ao acesso à educação ao longo da vida e oportunidades de treinamento e reciclagem. Existem poucas disposições em vigor para os imigrantes mais velhos, que por vezes têm um nível educacional muito baixo, para continuarem a aprender, uma vez que as suas competências, conhecimentos e formação profissional existentes não são frequentemente valorizados formalmente. Os programas de aprendizagem ao longo da vida podem facilitar a integração dos imigrantes, se esses programas valorizarem o ponto de partida profissional e educacional dos imigrantes e se forem acessíveis a imigrantes de todas as idades.<sup>38</sup> Facilitar o acesso de imigrantes mais velhos a universidades de terceira idade é outra forma de ajudar integrá-los na sociedade de acolhimento.

### *Segregação Espacial*

Em algumas cidades, a interação entre imigrantes e locais é dificultada pela segregação espacial.<sup>39</sup> Ambas as razões financeiras, tais como orçamentos de habitação diferentes e razões sociais, estão subjacentes a esta segregação. As condições habitacionais dos imigrantes são frequentemente piores do que as condições de moradia da população nativa. Uma maneira de revitalizar os bairros imigrantes é enfatizar o envolvimento dos cidadãos e iniciar parcerias público-privadas.

Não só os imigrantes têm de se adaptar à nova cultura, mas a sociedade de acolhimento tem de se ajustar e estar aberta aos imigrantes, a fim de facilitar a integração. Para minimizar fricções e conflitos e promover a compreensão e integração mútuas, é importante educar tanto os imigrantes quanto a população do país anfitrião sobre as suas diferentes culturas e valores. A integração dos imigrantes é, portanto, um processo de mão dupla, onde a compreensão intercultural mútua cria a base para relações comunitárias favoráveis.

## **Conclusões**

Enquanto os imigrantes mais velhos e os trabalhadores imigrantes idosos são grupos muito heterogêneos e cada indivíduo tem uma experiência diferente de imigração e envelhecimento, várias áreas podem ser identificadas onde ações são necessárias para garantir a integração, participação e bem-estar de imigrantes mais velhos e cuidados migratórios trabalhadores. O acesso à proteção social e aos serviços de assistência deve ser assegurado e a portabilidade dos benefícios previdenciários estabelecidos, quando possível. A base para isso é a provisão de direitos legais, mas a atenção deve ser dada também a outros fatores que podem dificultar o acesso a serviços como barreiras linguísticas, diferenças culturais e falta de informação. As políticas do mercado de trabalho devem visar a formalização do trabalho informal, com especial atenção para o setor de cuidados. Para os trabalhadores imigrantes, a validação das suas qualificações, reciclagem e empregabilidade são uma das principais preocupações. O país anfitrião também se beneficia de melhores habilidades de harmonização e padrões harmonizados de trabalho assistencial. A inclusão e a participação social podem ser melhor asseguradas a nível comunitário e devem visar capacitar os imigrantes, contrariar a solidão e promover a participação em todas as esferas da sociedade.

<sup>38</sup> Morrice, L. (2007). Aprendizagem ao longo da vida e integração social dos refugiados no Reino Unido: a importância do capital social. *Jornal Internacional de Educação ao Longo da Vida*, 26 (2), 155-172.

<sup>39</sup> Cisneros, H.G. (2009). Gateways do século XXI: incorporação de imigrantes na América suburbana; Van Kempen, R. (2005). Segregação e condições de moradia dos imigrantes nas cidades da Europa Ocidental. *Cidades da Europa, Contextos Transformadores, Arranjos Locais e o Desafio à Coesão Urbana*, pp. 190-209.

A relativa invisibilidade dos imigrantes mais velhos e dos trabalhadores de cuidados migratórios nas estatísticas e na investigação deve ser combatida. O esforço interinstitucional, intergovernamental e nacional é necessário para expandir a coleta de dados e harmonizar instrumentos e métodos de coleta. Em particular, faltam dados para níveis sub nacionais e locais e para tópicos relacionados às diferentes razões para a imigração. Mais dados cobrindo os países de origem dos imigrantes facilitarão a análise dos impactos da imigração externa. Os dados longitudinais poderiam fornecer informações interessantes sobre imigração circular e imigração de retorno e poderiam oferecer insights sobre o processo de integração nos países de destino ao longo do tempo.

Com o aumento da imigração, mais e mais imigrantes mais velhos viverão na região da UNECE. Embora esse aumento traga desafios que exigem respostas políticas, tanto o país de origem quanto o de destino podem se beneficiar desse desenvolvimento. Políticas dirigidas a imigrantes mais velhos compartilham o objetivo mais amplo de trabalhar em prol de uma sociedade para todas as idades. Portanto, eles beneficiam a sociedade como um todo, acomodando a diversidade social e trabalhando pela igualdade de direitos de todos os grupos populacionais, independentemente da sua idade, etnia ou status de imigrante.

## **Reconhecimento**

A UNECE agradece os comentários dos especialistas recebidos de Giovanni Lamura e Eralba Cela para este Resumo de política.

## Referências

- Anderson A. (2012). Os regimes de cuidados da Europa e o papel dos trabalhadores de cuidados migratórios dentro deles. *Journal of Population Aging*, vol. 5, não. 2, pp. 135-146.
- Bourgeault, I.L., Parpia, R. e J. Atanackovic (2010). Programa de atendimento ao vivo do Canadá: é uma resposta à crescente demanda por atendimento a idosos? *Envelhecimento da População*, vol. 3, pp. 83-102.
- Cangiano, A. (2014). Cuidar dos idosos e trabalho imigrante na Europa: uma perspectiva demográfica. *Population and Development Review*, vol. 40, pp. 131-154.
- Cangiano, A. et al. (2009). *Trabalhadores de Cuidados Imigrantes em Sociedades Envelhecidas: Resultados de Pesquisas no Reino Unido*, Oxford: ESRC Center on Migration, Policy and Society.
- Fuchs, M. (2015) Além do Acordo de “Convidado Convidado”. Portabilidade de Pensões e Seguro de Saúde para Pensionistas nos Corredores de Imigração Áustria / Alemanha vs. Turquia. Policy Brief (agosto). Viena, Centro Europeu de Política e Previdência Social.
- Holzmann, R. e J. Koettl (2011). Portabilidade de Pensões, Saúde e Outros Benefícios Sociais: Fatos, Conceitos, Questões, Documento de Discussão da IZA No. 5715.
- Holzmann, R. et al. (2010). Regimes de Portabilidade de Benefícios Previdenciários e de Saúde para Imigrantes Internacionais: Análise de Questões e Boas Práticas, Documento de Discussão SP, No. 0519.
- Jousten, A. (2012): A aposentadoria da força de trabalho imigrante: portabilidade de pensão e além. CESifo Working Paper Series No. 3995.
- Lamura, G., Chiatti, C., Barbabella, F. e M. Di Rosa (2013). Trabalho de cuidados a longo prazo de imigrantes na União Europeia: Oportunidades, desafios e principais opções políticas. Papel de discussão. Luxemburgo: Serviço das Publicações da Comissão Europeia.
- Organização da Cooperação e Desenvolvimento Económico (2015): *Panorama das Pensões em 2015*. Indicadores da OCDE e do G20, Paris: OECD Publishing.
- Orton, A. (2012). *Construindo o pertencimento dos migrantes através de interações positivas*. Um guia para decisores políticos e profissionais, Estrasburgo: Conselho da Europa.
- Redfoot, R. e A. Houser (2005). *Viajaremos em: qualidade do atendimento, desenvolvimento económico e imigração internacional de trabalhadores de longa permanência*. Washington, DC: Instituto de Políticas Públicas da AARP.
- Rodrigues, R., Huber, M. & Lamura, G. (eds.) (2012). *Fatos e números sobre o envelhecimento saudável e o cuidado de longo prazo*. Viena: Centro Europeu de Política e Previdência Social.
- Scheil-Adlung, X. (2015). *Proteção de cuidados a longo prazo para pessoas idosas*. Uma revisão dos déficits de cobertura em 46 países. ESS Documento de Trabalho No. 50.
- Schmidt, A. E., Winkelmann, J., Rodrigues, R., Leichsenring, K. (2015) Lições para regular mercados informais e implicações para garantia de qualidade - o caso de cuidadores de imigrantes na Áustria, *Envelhecimento & Sociedade*, vol. 36 (4), 741-763.
- Shutes, I. e C. Chiatti (2012). Trabalho imigrante e mercantilização dos cuidados para pessoas idosas: o emprego de trabalhadores imigrantes por famílias e prestadores de serviços. *Jornal da Política Social Europeia*, vol. 22, pp. 392-405.
- Simonazzi, A. (2009). Regimes de Cuidados e Modelos Nacionais de Emprego. *Cambridge Journal of Economics*, vol. 33, pp. 211-232.
- Spencer S. (ed.) (2010). Edição especial: Trabalhadores de cuidados emigrantes em sociedades em envelhecimento. *Journal of Population Aging*, vol. 3, pp. 7-16.
- Nações Unidas, Departamento de Assuntos Económicos e Sociais (2015). *Tendências no Estoque de Imigrantes Internacionais: Imigrantes por Idade e Sexo* (banco de dados das Nações Unidas, POP / DB / MIG / Stock / Rev.2015).
- Van Hooren, F.J. (2012). Variedades de trabalho de cuidado de imigrantes: Comparando padrões de trabalho imigrante em assistência social. *Jornal da Política Social Europeia*, vol. 22, pp. 133-147.
- Werding, M. e S. McLennan (2011). Portabilidade Internacional de Cobertura de Custos de Saúde: Conceitos e Experiência, Documento de Discussão SP No. 1115.
- White, P. (2006). Populações imigrantes que se aproximam da velhice: perspectivas na Europa, *Journal of Ethnic and Migration Studies*, vol. 32, n. 8, pp. 1283-1300.
- Winkelmann, J., Schmidt, A.E., Leichsenring, K. (2015) Regulando os migrantes como uma solução de baixo custo: A formalização de um mercado de trabalho de cuidados duais na Áustria, pp. 172-195 em: N. Morel e C. Carbonnier (eds.) *Ao seu serviço? A economia política dos serviços domésticos na Europa*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

**Checklist: Imigração e velhice**

Áreas principais	Áreas de implementação	Elementos chave
Acesso aos serviços de atendimento	Saúde e cuidado social	Cuidados de saúde e seguro acessíveis e acessíveis para imigrantes (não documentados) e refugiados
		Pessoal de atendimento multilingue ou serviços de tradução
	Consciência	Cuidados culturalmente sensíveis
Seguro Social	Pensões	Fornecimento de informação sobre os direitos de cuidados e como ter acesso aos cuidados
		Regimes de pensões acessíveis para imigrantes
		Informação sobre regimes de pensões
		Considere o trabalho de cuidado informal no cálculo da pensão
	Portabilidade internacional de pensões	
Benefícios sociais e de saúde	Portabilidade de benefícios de saúde e sociais	
Mercado de trabalho	Mercado de trabalho	Integrar os imigrantes no mercado de trabalho formal
		Formalizar o setor de cuidados
		Regular os regimes de cuidados
		Consciência dos direitos dos funcionários
	Qualidade do cuidado	Evitar a discriminação baseada em idade e etnia no local de trabalho
		Educação cultural e linguística para trabalhadores de cuidados
	Qualificações internacionais	Padrões harmonizados para o trabalho de assistência
		Procedimentos de validação simplificados para qualificações estrangeiras
		Acordo internacional sobre trabalhadores de saúde
	Empregabilidade	Qualificações
Permissões de trabalho flexíveis		
		Reempregabilidade de migrantes mais velhos

### Checklist: Imigração e velhice

Áreas principais	Áreas de implementação	Elementos chave
<b>Integração</b>	Língua e cultura	Linguagem acessível, acessível e flexível Treinamento
		Educação intercultural
	Integração política	Representação política
	Promoção de saúde	Educação em saúde culturalmente e sensível ao idioma
		Direito a cuidados de saúde para migrantes (não documentados)
	Integração social	Atividades em grupo para pessoas com experiências ou interesses compartilhados
		Evitar a solidão
	Aprendizagem ao longo da vida	Opções de educação e (re) treinamento
	Habitação	Evitar a segregação espacial de migrantes e nativos
		Oferecer opções de habitação social