

Universidade do Minho
Escola de Economia e Gestão

Gonçalo da Silva Alves

Desafios na integração de pessoas refugiadas e migrantes em Portugal como um fator de risco de saúde publica: o papel das ONGs na resposta às principais problemáticas.

Julho 2025

Universidade do Minho
Escola de Economia e Gestão

Gonçalo da Silva Alves

Desafios na integração de pessoas refugiadas e migrantes em Portugal Como um fator de risco de saúde publica: o papel das ONGs na resposta às principais problemáticas.

Relatório de Estágio.
Mestrado em Relações Internacionais.

Trabalho efetuado sob a orientação da **Professora Doutora Virgínia da Conceição e da Professora Doutora Edna Sofia Falorca Costa.**

Julho 2025

DIREITOS AUTORAIS E CONDIÇÕES DE USO DO TRABALHO POR TERCEIROS

Este é um trabalho acadêmico que pode ser utilizado por terceiros desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceitas, no que tange aos direitos autorais e direitos conexos.
Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada.
Caso o usuário necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá entrar em contato com o autor, por meio do RepositóriUM da Universidade do Minho.



Atribuição-NãoComercial
CC BY-NC
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Agradecimentos

Gostaria de agradecer aos meus pais, Natércia Maria Moreira da Silva, Jorge Manuel da Cunha Alves e à minha irmã, Matilde da Silva Alves, por todo o seu apoio moral, interesse, compreensão, disponibilidade e vontade de me auxiliar, mesmo em situações onde pouco pudessem fazer.

Gostaria de agradecer também à Professora Doutora Virgínia da Conceição e da Professora Doutora Edna Sofia Falorca Costa, por terem aceitado me orientar em todos os momentos deste projeto, e por todo o seu contributo indispensável na resolução de dificuldades e duvidas que enfrentei.

Por fim, quero mostrar a minha gratidão à *Refugees Welcome Portugal*, que me acolheu durante o meu estágio curricular no qual este trabalho se baseia, especialmente à Inês Antunes, que essencialmente coordenou de forma direta toda a minha participação nas atividades da organização.

Muito Obrigado!

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.
Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

Resumo

Este relatório resulta do estágio curricular realizado na Refugees Welcome Portugal (delegação do Porto), entre outubro de 2024 e janeiro de 2025. Através da combinação de atividades práticas e investigação aplicada, pretendeu-se compreender de que forma as Organizações Não-Governamentais (ONGs) contribuem para a integração de pessoas refugiadas em Portugal, e de que modo os obstáculos enfrentados afetam o seu bem-estar e o acesso a cuidados de saúde. O estudo seguiu uma abordagem qualitativa, centrada na revisão da literatura e na análise de questionários exploratórios dirigidos a uma colaboradora da ONG e a duas pessoas refugiadas. Os resultados evidenciam dificuldades persistentes no acesso à habitação, saúde, emprego e educação, agravadas por barreiras administrativas, discriminação e falta de articulação institucional. Estes fatores contribuem para níveis significativos de ansiedade, insegurança e sofrimento psicológico. Apesar dessas limitações, as ONGs revelam um papel fundamental na mediação com os serviços públicos, na construção de redes de apoio e na resposta a necessidades imediatas das pessoas refugiadas. A atuação da Refugees Welcome Portugal é particularmente valorizada na promoção da inclusão e do acesso a direitos, embora condicionada por escassez de recursos e ausência de financiamento estável. O relatório conclui com recomendações que visam reforçar a cooperação interinstitucional, investir na capacitação das equipas técnicas e promover políticas de integração mais humanizadas e participativas.

Abstract

This report is the result of an internship carried out at Refugees Welcome Portugal (Porto branch) between October 2024 and January 2025. Combining practical activities with applied research, the aim was to understand how Non-Governmental Organizations (NGOs) contribute to the integration of refugees in Portugal, and how the challenges they face affect their well-being and access to healthcare. The study followed a qualitative approach, based on a literature review and the analysis of exploratory questionnaires addressed to a staff member of the NGO and two refugees. The results highlight persistent difficulties in accessing housing, healthcare, employment, and education, exacerbated by administrative barriers, discrimination, and a lack of institutional coordination. These factors contribute to significant levels of anxiety, insecurity, and psychological distress. Despite these limitations, NGOs play a vital role in mediating with public services, building support networks, and responding to the immediate needs of refugees. The work of Refugees Welcome Portugal is particularly valued for its contribution to inclusion and access to rights, although limited resources and a lack of stable funding constrain it. The report concludes with recommendations aimed at strengthening interinstitutional cooperation, investing in the training of technical teams, and promoting more humane and participatory integration policies.

Índice

1. Revisão de Literatura 7
1.1 Enquadramento conceptual: migração forçada e estatuto de refugiado . 8
1.2 Migração forçada e Saúde Pública 11
1.3 Impacto da migração forçada na saúde mental 13
1.4 Barreiras ao acesso à saúde mental 15
1.5 Respostas institucionais e o papel das ONGs 18
1.6 Enquadramento Teórico 20
1.7 O caso português 21
2. O estágio curricular na Refugees Welcome Portugal 23
2.1 Refugees Welcome Portugal: História, missão e atuação no Apoio a pessoas refugiadas 23
2.2 Atividades desenvolvidas durante o estágio 25
2.3 Produção de Conteúdos: comunicação para a sensibilização e a transformação social 27
3. Metodologia 29
3.1 Questão de Investigação 29
3.2 Objetivo geral 29
3.3 Objetivos Específicos do Estudo 29
3.4 Abordagem metodológica 30
3.5 Recolha de dados 30
3.6 Elaboração dos guiões e seleção das pessoas participantes 31
3.7 Estratégia de análise dos dados 32
4. Análise de dados e resultados 34
4.1 Resultados do questionário 1: Colaboradora da Refugees Welcome Portugal 34
4.2 Resultados dos questionários 2 e 3: Pessoas refugiadas a viver em Portugal 39
4.3 Análise conjunta dos questionários 44
5. Discussão e reflexão crítica 47
5.1 Desafios de integração e papel das ONGs 47
5.2 Impacto da integração no bem-estar e saúde mental 48
6. Conclusão e recomendações 50
7. Referências Bibliográficas 56
8. Conteúdo em Anexo 67

Lista de abreviaturas

UNHCR – United Nations High Commissioner for Refugees
RWP – Refugees Welcome Portugal
ONG – Organização Não Governamental
ONGs – Organizações Não Governamentais
PAR – Plataforma de Apoio aos Refugiados
ONGD – Organização Não-Governamental para o Desenvolvimento
MIPEX – Migrant Integration Policy Index
SNS – Serviço Nacional de Saúde
EU – União Europeia
ADRAT – Associação de Desenvolvimento da Região do Alto Tâmega
APAV – Associação Portuguesa de Apoio à Vítima
CLAIM – Centro Local de Apoio à Integração de Migrantes
APIRP – Associação de Apoio a Imigrantes e Refugiados em Portugal
FAMI – Fundo para o Asilo, a Migração e a Integração
AIMA – Agência para a Imigração e Mobilidade
IEFP – Instituto do Emprego e Formação Profissional
ACES – Agrupamento de Centros de Saúde

Introdução

Nas últimas décadas, os fluxos migratórios internacionais têm-se intensificado em resposta a uma multiplicidade de fatores económicos, sociais, políticos e ambientais. No entanto, antes de aprofundar estas dinâmicas, importa clarificar a terminologia adotada neste relatório.

Embora os termos migrante, migrante forçado e refugiado sejam por vezes utilizados de forma indistinta, referem-se a realidades distintas, com implicações jurídicas e sociais específicas. Migrantes são pessoas que se deslocam voluntariamente, geralmente à procura de melhores condições de vida ou de trabalho. Já os migrantes forçados são aqueles que se veem obrigados a sair do seu país devido a conflitos armados, perseguições, desastres naturais ou violações de direitos humanos. Dentro deste grupo, os refugiados são aqueles cuja situação foi reconhecida formalmente ao abrigo da Convenção de Genebra de 1951, por se encontrarem fora do seu país e recearem perseguição por motivos de raça, religião, nacionalidade, pertença a determinado grupo social ou opinião política (UNHCR, 2007, 2023).

Este relatório foca-se especificamente nas pessoas refugiadas, isto é, naquelas que beneficiam de estatuto de proteção internacional e que foram acolhidas em Portugal no âmbito de programas de reassentamento ou por decisão do Estado em resposta a situações humanitárias. Esta delimitação conceptual é essencial para a análise dos desafios enfrentados por estas populações e das respostas institucionais e comunitárias dirigidas à sua integração, com particular destaque para a saúde mental.

Assim, este relatório tem como objetivo analisar o papel das Organizações Não-Governamentais, em particular a Refugees Welcome Portugal, na mitigação das dificuldades de integração das pessoas refugiadas em Portugal. Pretende-se compreender de que forma estas organizações contribuem para a inclusão social e económica dos refugiados, com especial enfoque na dimensão da saúde

mental desta população no contexto português. Neste sentido, a investigação orienta-se pela seguinte pergunta central: qual o papel das ONGs na mitigação das dificuldades de integração de refugiados em Portugal e de que forma estas dificuldades impactam o seu bem-estar e acesso a cuidados de saúde?

Os conflitos armados, as perseguições políticas, violações de direitos humanos, alterações climáticas e crises socioeconómicas continuam a impulsionar a migração forçada em diversas regiões do mundo (Martínez-Zarzoso, 2021).

Embora os conflitos e perseguições permaneçam como causas significativas, muitos migrantes forçados buscam melhores condições económicas ou fogem de contextos marcados pela insegurança alimentar e desastres ambientais (Kwilinski et al., 2022; Smith & Wesselbaum, 2021).

Paralelamente, fenómenos como as alterações climáticas e a degradação ambiental surgem como catalisadores adicionais de deslocação forçada, especialmente em países dependentes da agricultura e vulneráveis a desastres naturais (Wesselbaum, 2021).

Neste contexto, os países de acolhimento enfrentam desafios significativos na integração destas populações, exigindo políticas eficazes e respostas estruturadas (Castelli, 2018; Martínez-Zarzoso, 2021).

Portugal, enquanto país de acolhimento, tem procurado adaptar as suas políticas migratórias aos desafios emergentes, demonstrando uma postura de abertura em contextos de crise humanitária, tendo recebido mais de 72.000 refugiados desde 2015, incluindo um número significativo de cidadãos deslocados da Ucrânia (Magalhães et al., 2024).

As políticas de acolhimento e integração em Portugal alinham-se com convenções internacionais como a Convenção de Genebra de 1951 e o Pacto Global sobre Refugiados, adotando estratégias que abrangem desde a atribuição de estatuto legal até ao apoio social e económico (Cook, 2018; Strungari & Rodrigues, 2022).

No entanto, apesar da existência de boas práticas, subsistem desafios estruturais que comprometem a plena integração dos migrantes forçados.

Alguns desses desafios dizem respeito ao acesso à habitação digna, frequentemente marcado por escassez de ofertas e discriminação no mercado imobiliário (Carreiras, 2024).

A nível da saúde mental, fatores como traumas, separação familiar e dificuldades de adaptação são agravados pela falta de profissionais especializados em populações refugiadas (Antunes, 2017).

Também a saúde sexual e reprodutiva apresenta desafios, especialmente para mulheres migrantes, que, devido à falta de informação e apoio adequado, ficam mais vulneráveis a abusos e violência de género (Barrio-Ruiz et al., 2024; Candeias et al., 2021).

Outros obstáculos estão associados a problemáticas como sentimentos negativos em relação à integração de refugiados e crescimento da islamofobia (Alves & Souza, 2024), problemas sistemáticos como falta de redes de apoio integradas, dificuldades no ensino de línguas e inserção laboral, bem como dificuldades de acesso a educação de forma geral (Barbosa et al., 2021).

Outra dificuldade prende-se com a falta de uma articulação eficiente entre instituições públicas e privadas, o que resulta numa dependência excessiva de organizações supranacionais e na fragmentação das respostas institucionais (Muniz, 2023).

Um estudo qualitativo realizado com famílias refugiadas acolhidas pela Plataforma de Apoio aos Refugiados (PAR) demonstrou que as ONGs desempenham um papel central na mitigação destas dificuldades, promovendo redes comunitárias de suporte, mediação intercultural e apoio psicossocial (Barbosa et al., 2021).

Assim, as ONG, como a Refugees Welcome Portugal, têm desenvolvido estratégias centradas na criação de redes de apoio comunitário, na oferta de

serviços de mediação intercultural e no acompanhamento psicossocial dos migrantes forçados.

Estas organizações desempenham funções críticas ao nível da integração social, prestando apoio direto nas áreas da saúde, habitação e educação, e funcionando como redes de proteção em contextos onde o sistema público revela fragilidades (DeBono, 2018; Padilla et al., 2024).

Contudo, as ONG também enfrentam limitações estruturais, como a escassez de recursos e a sobrecarga de serviços, o que compromete a capacidade de resposta face à crescente complexidade dos desafios migratórios (Challinor, 2024).

No entanto, apesar da existência de boas práticas, subsistem desafios estruturais que comprometem a plena integração dos migrantes forçados. Alguns desses desafios dizem respeito ao acesso à habitação digna, frequentemente marcado por escassez de ofertas e discriminação no mercado imobiliário (Carreiras, 2024). Também a saúde sexual e reprodutiva apresenta obstáculos, especialmente para mulheres migrantes, que, devido à falta de informação e apoio adequado, ficam mais vulneráveis a abusos e violência de género (Barrio-Ruiz et al., 2024; Candeias et al., 2021). Outros obstáculos incluem sentimentos negativos em relação à integração de refugiados e o crescimento da islamofobia (Alves & Souza, 2024), a ausência de redes de apoio integradas, dificuldades no ensino da língua, na inserção laboral e no acesso à educação de forma geral (Barbosa et al., 2021). A isto junta-se a escassa articulação entre instituições públicas e privadas, o que resulta numa dependência excessiva de organizações supranacionais e numa fragmentação das respostas institucionais (Muniz, 2023).

Entre todos estes desafios, destaca-se de forma particular a saúde mental das pessoas refugiadas; eixo central da presente análise. Fatores como traumas de guerra, separação familiar e dificuldades de adaptação são frequentemente agravados pela ausência de profissionais de saúde especializados na resposta a populações refugiadas, limitando fortemente o acesso a cuidados adequados

(Antunes, 2017). Esta dimensão, transversal e crítica, será abordada com especial profundidade ao longo deste relatório.

O presente estágio foi realizado na Refugees Welcome Portugal (RWP), uma organização não-governamental para o desenvolvimento (ONGD), fundada em 2015 em Lisboa e com núcleo ativo no Porto desde 2016. A RWP integra uma rede internacional e tem como missão promover a integração digna e inclusiva de pessoas migrantes e refugiadas em Portugal, procurando colmatar lacunas existentes no acolhimento institucional e contribuindo para a sensibilização da sociedade civil. A sua intervenção caracteriza-se por uma abordagem holística, articulando programas de mentoria e ensino da língua portuguesa, apoio no acesso ao mercado de trabalho, encaminhamento para serviços públicos e atividades de sensibilização em contexto escolar e comunitário.

O estágio decorreu entre setembro e dezembro de 2024, num regime híbrido de trabalho presencial e remoto, sob orientação da equipa de projetos da delegação do Porto. As principais atividades incluíram apoio à dinamização de sessões de sensibilização em escolas, participação em eventos externos de consciencialização social, desenvolvimento de conteúdos para comunicação institucional e acompanhamento de ações de voluntariado junto de famílias beneficiárias. Esta experiência permitiu um contacto direto com os desafios concretos enfrentados por pessoas refugiadas em contexto de integração, bem como com as estratégias adotadas pelas ONG para responder de forma estruturada e empática a essas necessidades.

Ao longo deste trabalho, procura-se compreender os desafios enfrentados pelas pessoas refugiadas em Portugal no seu processo de integração, com especial atenção às implicações na saúde pública e, em particular, na saúde mental. A análise centra-se na atuação das Organizações Não-Governamentais, destacando o papel desempenhado pela Refugees Welcome Portugal enquanto entidade promotora de inclusão social, mediação cultural e apoio psicossocial. A investigação desenvolve-se a partir de uma abordagem qualitativa, ancorada em análise documental e recolha de dados empíricos através de questionários.

O trabalho organiza-se em cinco capítulos principais: o primeiro apresenta a revisão da literatura existente sobre migração forçada, saúde pública e integração dos membros destas comunidades na sociedade portuguesa, o segundo descreve a missão, atividades e experiência de estágio na Refugees Welcome Portugal; o terceiro explicita a metodologia adotada; o quarto analisa os resultados obtidos através da análise temática das respostas recolhidas; e o quinto discute criticamente os dados à luz da literatura, concluindo com recomendações para fortalecer a atuação das ONGs e das políticas públicas.

1. Revisão de Literatura

Portugal é frequentemente citado como um exemplo de boas práticas em matéria de políticas migratórias e de integração. Avaliações internacionais, como o MIPEX (*Migrant Integration Policy Index* - índice internacional que avalia e compara políticas de integração de migrantes em diversos países) colocam o país entre os melhores da Europa em termos de enquadramento legal e acesso a direitos fundamentais por parte de imigrantes e refugiados (Padilla et al., 2024). A legislação portuguesa inclui medidas específicas para promover o acolhimento, a integração e o acesso a serviços de saúde, educação e habitação. No entanto, como salientado por Sacramento (Sacramento & Silva, 2018), subsiste uma importante discrepância entre o quadro legal e a sua implementação prática. A fraca articulação entre instituições públicas, aliada à delegação de responsabilidades a organizações da sociedade civil frequentemente sem recursos adequados, compromete a eficácia das políticas públicas.

Estas limitações têm implicações diretas para a sustentabilidade dos processos de integração. Em muitos casos, a escassez de apoios, a instabilidade habitacional e o difícil acesso a serviços essenciais conduzem à frustração das expectativas iniciais e, por vezes, ao abandono do país por parte de pessoas acolhidas ao abrigo de programas humanitários (Sacramento & Silva, 2018).

A saúde mental é uma das áreas mais vulneráveis neste contexto. Como refere Almeida (Almeida, 2024), a experiência de deslocação forçada, frequentemente marcada por trauma, descontinuidade, perda e incerteza, contribui para o sofrimento psicológico prolongado. No entanto, a resposta institucional continua insuficiente: apesar do acesso formal ao Serviço Nacional de Saúde (SNS), persistem barreiras significativas ao usufruto efetivo desse direito.

Para além disso, continua a verificar-se uma escassez de dados estatísticos e administrativos que permitam analisar o estado de saúde da população em função da sua origem e condição socioeconómica. Esta invisibilidade administrativa compromete a produção de políticas baseadas em evidência e

pode contribuir para sentimentos de abandono por parte das comunidades migrantes e refugiadas (Oliveira & Gomes, 2018).

Neste cenário, o papel das redes da sociedade civil torna-se particularmente relevante. Organizações não-governamentais, instituições religiosas, misericórdias, a Cruz Vermelha Portuguesa e outras entidades locais continuam a desempenhar funções cruciais de mediação intercultural e apoio direto. Combinando estratégias formais com redes informais de apoio e voluntariado, estas organizações contribuem para desbloquear o acesso a direitos fundamentais e promover a autonomização progressiva das pessoas refugiadas (Bäckström et al., 2023).

A integração bem-sucedida depende, portanto, não apenas do enquadramento legal, mas da sua concretização prática, da formação adequada dos profissionais e da capacidade de resposta das estruturas de acolhimento públicas e comunitárias. Um dos principais desafios consiste em garantir um equilíbrio entre a preservação da identidade cultural das pessoas refugiadas e a sua adaptação às normas da sociedade recetora. Este equilíbrio só é possível se for promovido ativamente pelas instituições de acolhimento e se as políticas forem sensíveis à diversidade cultural e às especificidades das trajetórias migratórias (Almeida, 2024).

1.1 Enquadramento conceptual: migração forçada e estatuto de refugiado

A migração forçada é geralmente entendida como o deslocamento de pessoas motivado por fatores externos que ameaçam a sua segurança, integridade física ou dignidade, distinguindo-se da migração voluntária, motivada por razões económicas ou familiares. Esta distinção tem implicações legais significativas, nomeadamente no que respeita ao acesso à proteção internacional e aos direitos associados ao estatuto de refugiado (Haddad, 2004; Shacknove, 1985; UNHCR, 2007; Zetter, 2007).

A definição de “refugiado” estabelecida pela Convenção de Genebra de 1951, posteriormente ampliada pelo Protocolo de 1967, refere-se a qualquer pessoa que, “devido a fundado temor de ser perseguida por motivos de raça, religião, nacionalidade, pertença a determinado grupo social ou opinião política, se encontre fora do país da sua nacionalidade e não possa, ou não queira, por causa desse temor, regressar a esse país” (UNHCR, 2007). Esta definição constitui a base legal para a atribuição do estatuto de refugiado nos países signatários, incluindo Portugal.

Contudo, diversos autores têm chamado a atenção para os limites desta conceptualização. Shacknove (Shacknove, 1985) argumentava que a definição convencional exclui pessoas que fogem de outras formas de ameaça grave à sua segurança, como conflitos armados generalizados, colapsos institucionais ou desastres ambientais. De forma semelhante, Haddad (Haddad, 2004) propôs uma reflexão sobre o conceito de soberania e a forma como os Estados moldam as fronteiras da proteção internacional, muitas vezes restringindo o reconhecimento do estatuto com base em interesses estratégicos. Zetter (Zetter, 2007) complementa esta análise ao mostrar como os rótulos atribuídos às pessoas deslocadas (refugiados, requerentes de asilo, migrantes económicos) influenciam não apenas a resposta política, mas também a forma como estas pessoas são percecionadas pela sociedade e pelos próprios serviços públicos.

Em resposta às limitações da definição clássica, outros instrumentos regionais foram desenvolvidos, como a Convenção da OUA (1969) e a Declaração de Cartagena (1984), que alargam o conceito de refugiado a pessoas forçadas a fugir devido a violência generalizada, agressão estrangeira, violação massiva dos direitos humanos ou catástrofes naturais (Agier, 2008; UNHCR, 2023).

Na União Europeia, a Diretiva 2001/55/CE introduziu o conceito de proteção temporária em situações de afluxo maciço de deslocados, como aconteceu com a ativação do mecanismo para os cidadãos ucranianos em 2022 (European Union, 2001; Omar, 2023).

Estas categorias jurídicas coexistem hoje com fluxos migratórios marcados por múltiplas motivações, gerando o que a literatura designa por migração mista (Betts & Collier, 2017; Haddad, 2004). A coexistência de razões políticas, económicas, ambientais e familiares desafia as fronteiras rígidas entre migração forçada e voluntária e exige respostas mais integradas e sensíveis à complexidade das trajetórias migratórias.

Em Portugal, esta complexidade reflete-se na coexistência de diferentes regimes de proteção, incluindo o estatuto de refugiado, a proteção subsidiária, a proteção temporária e mecanismos de acolhimento excecional. Embora todos garantam acesso formal a serviços como saúde, educação e habitação, a atribuição do estatuto legal influência diretamente o grau de estabilidade, autonomia e acesso efetivo aos direitos (Observatório das, 2023).

Agier (Agier, 2008) destaca ainda o papel da "governamentalidade humanitária" na gestão contemporânea das populações deslocadas, onde os refugiados são frequentemente tratados como objetos de assistência e controlo, mais do que como sujeitos de direitos plenos.

O Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados (UNHCR, 2023) alerta ainda para o risco de instrumentalização política do conceito de refugiado, nomeadamente através da sua aplicação seletiva ou restritiva, o que pode limitar o acesso à proteção internacional.

Neste quadro, a compreensão crítica dos enquadramentos jurídicos e conceptuais torna-se essencial para a análise das políticas de acolhimento e integração, bem como para a avaliação do seu impacto nas vidas das pessoas deslocadas. O conceito de refugiado, longe de ser apenas uma categoria legal, constitui também um instrumento político e administrativo com implicações diretas na garantia de direitos e na concretização de percursos de integração (Agier, 2008; Betts & Collier, 2017; Zetter, 2007).

1.2 Migração forçada e Saúde Pública

A migração forçada, nomeadamente a população refugiada, constitui um desafio crescente para a saúde pública a nível global. A complexidade das suas necessidades em saúde resulta de trajetórias marcadas por violência, deslocação, perda e insegurança, frequentemente associadas a fatores estruturais como a pobreza, a exclusão social e o enfraquecimento institucional nos países de origem e acolhimento (Lori & Boyle, 2015; Ona, 2020). Estes fatores entrecruzam-se com barreiras persistentes no acesso aos cuidados, configurando um cenário de vulnerabilidade agravada que exige respostas intersectoriais e sustentadas (Bozorgmehr & Razum, 2017; The Lancet Public Health, 2018).

A migração forçada da população refugiada tem várias consequências profundas e multifacetadas para a saúde. A nível físico, o risco de doenças infeciosas é significativamente superior, sobretudo em contextos de sobrelotação, condições sanitárias precárias e acesso limitado a cuidados durante o percurso migratório (Bozorgmehr et al., 2020). A interrupção dos cuidados em curso no processo de migração compromete o controlo de doenças crónicas, como a diabetes e a hipertensão, com implicações severas a médio e longo prazo (Cuadrado et al., 2023).

No domínio da saúde mental, os impactos da exposição a eventos traumáticos, à violência e à separação familiar são amplamente documentados. Perturbações como a depressão, a ansiedade e o stress pós-traumático apresentam prevalências elevadas na população refugiada com especial incidência entre mulheres, crianças, idosos e minorias sexuais (Durham, 2019; Lori & Boyle, 2015; Ona, 2020; Virgincar et al., 2016).

O acesso a cuidados de saúde permanece condicionado por múltiplas barreiras, mesmo em países com sistemas de saúde pública robustos. Entre os obstáculos estruturais destacam-se o acesso irregular, a escassez de profissionais e serviços, a resposta centrada em cuidados agudos em detrimento dos crónicos e preventivos, bem como a limitada capacitação para responder às necessidades de grupos vulneráveis (Durham, 2019; Ona, 2020).

Adicionalmente, os determinantes sociais da saúde no pós-migração, como a instabilidade habitacional, desemprego, insegurança alimentar e ausência de estatuto legal, contribuem para a deterioração das condições de saúde e para a perpetuação das desigualdades (Ona, 2020). A discriminação e os processos de "othering", que posicionam os refugiados como exteriores à comunidade de acolhimento, reforçam estas barreiras, afetando negativamente a saúde individual e coletiva (The Lancet Public Health, 2018).

A nível político-institucional, verifica-se uma lacuna significativa entre a dimensão do fenómeno migratório e a resposta dos sistemas de saúde e das políticas públicas. Muitos países continuam a apresentar fragilidades nas estratégias de proteção e integração, particularmente no que respeita a grupos com menor visibilidade legal, como os deslocados internos (Bozorgmehr & Razum, 2017). Por outro lado, o enquadramento dos seguros de saúde dos migrantes, ao associar migração a risco e instabilidade, tende a limitar o acesso à cobertura universal e a comprometer a ética do cuidado (Voss et al., 2020). Esta abordagem contraria as recomendações de uma perspetiva baseada em direitos humanos e na promoção de sistemas de saúde inclusivos e resilientes (The Lancet Public Health, 2018).

A investigação empírica nesta área continua a apresentar lacunas, nomeadamente ao nível do impacto causal da migração forçada em indicadores de saúde e da eficácia de intervenções direcionadas. Os desafios metodológicos e os contextos frágeis em que estas populações se inserem dificultam a recolha de dados robustos e comparáveis (Cuadrado et al., 2023; Virgincar et al., 2016). As populações mais envelhecidas, em particular, continuam a ser negligenciadas em termos de apoio psicossocial, apesar de demonstrarem elevada vulnerabilidade (Virgincar et al., 2016).

Em resposta a estes desafios, diversos autores e organismos internacionais têm salientado a necessidade de implementar modelos de cuidados integrados e culturalmente competentes. Estes incluem intervenções biopsicossociais e sensíveis ao trauma, o reforço de equipas transdisciplinares, a colaboração

entre setores da saúde, educação e apoio social, bem como o envolvimento ativo das organizações da sociedade civil (Negev et al., 2019; Ona, 2020). Estratégias como a disponibilização de serviços de interpretação, a formação em competências culturais e a eliminação de barreiras administrativas são consideradas essenciais para melhorar o acesso e a qualidade dos cuidados (Bhat et al., 2025; Suphanchaimat et al., 2015). Simultaneamente, a recolha sistemática de dados desagregados e a reforma de políticas restritivas são passos fundamentais para alinhar os sistemas de saúde com os princípios da equidade e da justiça social (Bozorgmehr & Razum, 2017).

As necessidades da população refugiada representam, assim, uma oportunidade crítica para reconfigurar os sistemas de saúde e reafirmar os valores éticos e políticos da saúde pública. As respostas eficazes exigem não apenas resiliência institucional, mas também compromisso político com a dignidade humana e com a construção de sociedades verdadeiramente inclusivas.

1.3 Impacto da migração forçada na saúde mental

A migração forçada constitui uma das principais ameaças à saúde mental das populações afetadas, refletindo-se em níveis elevados de sofrimento psicológico e prevalência de perturbações psiquiátricas. Os fatores de risco não se limitam ao trauma prévio devido a fatores como o deslocamento forçado devido a conflitos armados, perseguições ou violência extrema, nos seus Estados de origem, mas estendem-se aos múltiplos stressores enfrentados após a chegada aos países de acolhimento. Esta sobreposição de experiências adversas resulta frequentemente em sintomas duradouros e multifatoriais, que exigem uma abordagem integrada e multidisciplinar por parte dos sistemas de saúde pública (Burger & Pogarell, 2022; Carroll et al., 2023; Hou et al., 2020).

Estudos de meta-análise indicam que os migrantes forçados apresentam taxas significativamente elevadas de perturbação de stress pós-traumático (cerca de 30%), depressão (29%) e ansiedade (25%), valores superiores aos observados

em migrantes profissionais ou outras populações deslocadas (Burger & Pogarell, 2022; Carroll et al., 2023).Estes números tendem a ser particularmente altos durante o processo de migração, mas mantêm-se relevantes ao longo do tempo, mesmo depois da integração no país de acolhimento (Chen et al., 2017; Handiso et al., 2024).Tanto os eventos traumáticos vividos antes da migração como os desafios persistentes no pós-migração (insegurança jurídica, isolamento social, instabilidade económica) contribuem de forma independente e cumulativa para o agravamento da saúde mental (Hynie, 2017).

Entre os fatores de risco mais salientes no pós-migração, destacam-se os stressores diários, como a precariedade habitacional, a dificuldade em garantir rendimento estável e o acesso incerto a cuidados de saúde ou educação (Causevic et al., 2024; Hou et al., 2020). Estes stressores revelam-se altamente preditivos de sintomas depressivos e ansiosos, podendo inclusivamente mediar por completo os efeitos de traumas anteriores (Virgincar et al., 2016). A perda de redes sociais, particularmente crítica nos migrantes idosos, intensifica a solidão, o luto cultural e o declínio do bem-estar psicológico (Ekoh et al., 2023). As populações migratórias minoritárias, tais como as pessoas transgénero, enfrentam riscos acrescidos decorrentes de discriminação, violência, exclusão social e barreiras de acesso aos cuidados, resultando frequentemente em sofrimento mental severo (Hermaszewska et al., 2022). De igual modo, menores não acompanhados, mulheres e jovens migrantes apresentam vulnerabilidades específicas associadas a experiências de abandono, violência sexual, ou ausência de suporte familiar (Causevic et al., 2024; Hornfeck et al., 2025).

Apesar do peso das adversidades, a investigação identifica também fatores protetores que podem mitigar os impactos negativos na saúde mental dos migrantes forçados. O suporte familiar e comunitário, as competências pessoais de “coping” e a pertença identitária coletiva surgem como mecanismos associados a melhores resultados psicológicos (Virgincar et al., 2016). A aceitação social, o acesso a serviços de saúde e a concessão de estatuto de proteção internacional demonstram igualmente efeito benéfico na redução do

sofrimento, sobretudo entre populações marginalizadas (Hermaszewska et al., 2022).

A persistência de sintomas ao longo do tempo é um dado preocupante. Alguns estudos longitudinais indicam que, enquanto algumas manifestações agudas (como sintomas de stress pós-traumático) tendem a diminuir ligeiramente, outras, como depressão e ansiedade, permanecem estáveis ou até se agravam, sobretudo em contextos de políticas migratórias restritivas ou em situações de detenção prolongada (Verhülsdonk et al., 2021). As perturbações mentais afetam negativamente o funcionamento diário, prejudicando o sono, a concentração, o humor e a integração escolar ou laboral, com efeitos particularmente marcados em crianças e adolescentes (Müller et al., 2021).

Perante este cenário, a resposta à saúde mental dos migrantes forçados não pode limitar-se à intervenção clínica tradicional. São necessárias estratégias abrangentes, culturalmente adaptadas e socialmente contextualizadas, que combinem prevenção, promoção e tratamento. Intervenções psicossociais breves, programas de literacia em saúde mental, iniciativas de integração comunitária e políticas migratórias inclusivas têm-se revelado eficazes na melhoria dos resultados psicológicos e na recuperação da autonomia dos migrantes (Ekblad et al., 2024; Poudel-Tandukar et al., 2024). O impacto da migração forçada na saúde mental exige, portanto, uma resposta articulada entre os setores da saúde, do apoio social, da educação, da justiça e da sociedade civil. A colaboração intersectorial, o envolvimento das próprias pessoas migrantes no desenho das respostas, e a adaptação cultural dos serviços são dimensões cruciais para garantir cuidados efetivos, equitativos e sustentáveis (Farahani et al., 2021; Giles et al., 2025; Grasser, 2022).

1.4 Barreiras ao acesso à saúde mental

As pessoas refugiadas enfrentam múltiplas barreiras no acesso a cuidados de saúde mental, que se organizam em obstáculos do lado da procura e da oferta. Estas barreiras ocorrem mesmo em países com sistemas de saúde mental

estabelecidos e incluem fatores estruturais, linguísticos, culturais, psicossociais e políticos (Dumke et al., 2024).

As barreiras estruturais mais comuns incluem a escassez de serviços especializados, tempos de espera prolongados e localização geográfica dos serviços longe das zonas de residência, o que dificulta o transporte e o acesso físico (Byrow et al., 2020; Firth et al., 2022; Salam et al., 2022). Além disso, há uma fraca articulação entre prestadores de cuidados e diretrizes governamentais claras, o que resulta em cuidados fragmentados (Pollard & Howard, 2021; Satinsky et al., 2019). A cobertura limitada de seguros e a insegurança financeira também contribuem para a exclusão do sistema de cuidados de saúde, especialmente quando o acesso a serviços está condicionado à situação legal do refugiado (Priebe et al., 2016).

A dificuldade em comunicar com os profissionais de saúde mental é sistematicamente apontada como outra barreira crítica. A escassez de intérpretes qualificados, a má qualidade da tradução e a ausência de financiamento adequado para serviços de mediação linguística são obstáculos persistentes (DeSa et al., 2022).

A relação terapêutica pode ser comprometida quando os prestadores de cuidados não demonstram sensibilidade cultural, não reconhecem as crenças específicas sobre sofrimento psicológico ou exigem a adesão a modelos biomédicos ocidentais (Dumke et al., 2024). Esta inadequação cultural traduz-se, por vezes, em atitudes de julgamento ou paternalismo, dificultando o estabelecimento de confiança e de uma aliança terapêutica eficaz (Van Der Boor & White, 2020). Estes dados são confirmados em contexto português: um estudo com mulheres refugiadas ucranianas revelou que muitas participantes sentiram desconforto com a abordagem dos profissionais, tendo referido que os mesmos "*não compreendiam o seu sofrimento*" ou "*apressavam soluções sem escutar o contexto pessoal*" (Omar, 2023, p26).

O estigma associado à saúde mental é outra barreira amplamente identificada, tanto no plano interno (auto-estigma) como comunitário (estigma social). Entre os refugiados, o receio de ser percecionado como "fraco" ou "doente" leva frequentemente ao adiamento ou à rejeição da procura de apoio psicológico

(Firth et al., 2022). Na investigação já referida conduzida com mulheres refugiadas em Portugal, várias participantes expressaram relutância em recorrer a cuidados por temerem o julgamento de familiares, colegas ou membros da comunidade de acolhimento (Omar, 2023).

Além do estigma, o medo de consequências negativas associadas ao envolvimento com serviços de saúde mental é também relatado, nomeadamente em relação ao processo de asilo ou à guarda de filhos (Guruge & Butt, 2015). A confiança nas instituições está muitas vezes comprometida. Experiências anteriores de perseguição, violência ou negligência institucional no país de origem são transpostas para o contexto de acolhimento, levando à perceção de que os serviços de saúde podem estar ligados a estruturas de controlo ou vigilância. Isto foi particularmente evidente entre mulheres mais velhas ou com baixa literacia institucional, que reportaram "*medo de serem mal interpretadas*" ou "*de que os dados das consultas fossem partilhados com a polícia*" (Omar, 2023).

Outro obstáculo recorrente é o desconhecimento sobre os serviços existentes e sobre os direitos de acesso à saúde. Muitos refugiados não sabem onde procurar apoio psicológico, desconhecem os seus direitos legais ou consideram os processos demasiado burocráticos (Byrow et al., 2020).

As mulheres refugiadas enfrentam desafios acrescidos, relacionados com papéis de género tradicionais, dependência económica, sobrecarga de responsabilidades familiares e normas culturais restritivas (DeSa et al., 2022). Estas dinâmicas foram amplamente relatadas na tese, onde várias participantes afirmaram que "*não têm tempo para cuidar da sua saúde mental*" ou que "*as necessidades dos filhos e da família vêm sempre primeiro*" (Omar, 2023). A escassez de serviços sensíveis ao género e a ausência de apoio psicossocial orientado para mulheres agravam estas dificuldades.

A pandemia de COVID-19 exacerbou as barreiras existentes. A digitalização de muitos serviços não beneficiou de forma equitativa todos os refugiados: muitas pessoas enfrentaram obstáculos relacionados com a falta de equipamentos, de privacidade, de literacia digital e de acesso a internet estável (Mabil-Atem et al., 2024).

Apesar da ênfase recorrente nas barreiras atribuídas ao lado da procura, vários autores alertam para a necessidade de examinar criticamente o papel das estruturas institucionais. A atribuição da responsabilidade aos indivíduos, sob o argumento de desconhecimento, resistência cultural ou falta de motivação, tende a diminuir os efeitos de políticas restritivas, práticas discriminatórias e falhas sistémicas nos próprios serviços de saúde (Hammer et al., 2024).

1.5 Respostas institucionais e o papel das ONGs

A resposta institucional às necessidades das pessoas refugiadas em matéria de saúde mental continua a revelar fragilidades significativas. Em Portugal, apesar dos compromissos assumidos no quadro de convenções internacionais e da existência de políticas de acolhimento relativamente progressistas, persistem lacunas na operacionalização de respostas eficazes e integradas. Este défice de resposta é particularmente visível no campo da saúde mental, onde a escassez de profissionais com formação específica, a fragmentação dos serviços e a ausência de estratégias culturalmente sensíveis dificultam o acesso a cuidados adequados (Antunes, 2017; Padilla et al., 2024). Neste contexto, as Organizações Não-Governamentais (ONGs) assumem um papel central no apoio à integração das pessoas refugiadas, procurando colmatar falhas do sistema público. Organizações como a Refugees Welcome Portugal têm vindo a desenvolver iniciativas centradas na criação de redes comunitárias de suporte, mediação intercultural, ensino da língua, orientação laboral e acompanhamento psicossocial. Para além do apoio direto, estas entidades atuam como pontes entre os refugiados e os serviços institucionais, contribuindo para a identificação precoce de dificuldades emocionais e para o encaminhamento para os cuidados de saúde existentes (Barbosa et al., 2021).

No Norte de Portugal, este ecossistema de apoio é composto por um conjunto diversificado de organizações que atuam de forma complementar. A Plataforma de Apoio aos Refugiados (PAR) dinamiza programas como o PAR Famílias, Recolocação e Formação, apoiando comunidades locais na receção e integração de famílias refugiadas. A Associação de Apoio a Imigrantes e Refugiados em

Portugal (APIRP) oferece apoio jurídico e social, enquanto a Câmara Municipal de Matosinhos, através do CLAIM (Centro Local de Apoio à Integração de Migrantes) presta assistência em áreas como regularização, habitação e saúde. Outras entidades com intervenção relevante incluem a APAV (Associação Portuguesa de Apoio à Vítima) com serviços de apoio a vítimas de violência, e a Associação Projecto Criar, especializada na proteção de mulheres e crianças vítimas de abuso e tráfico.

Na área da saúde, destacam-se iniciativas como o projeto "Porto Escondido", da Médicos do Mundo, que trabalha com populações vulneráveis, incluindo migrantes e refugiados, e o Centro de Apoio à Saúde Oral (C.A.S.O.), da Mundo a Sorrir, que alia cuidados médico-dentários a apoio psicossocial. Já organizações como a Re-food atuam na segurança alimentar e inclusão social em vários núcleos do Norte, incluindo Porto, Braga e Guimarães. A Animar, através de entidades como a ADRAT, promove o desenvolvimento local e a coesão social, enquanto a Associação Olho Vivo combate o racismo e promove a cidadania ativa.

Apesar da diversidade de respostas, a atuação destas organizações está frequentemente condicionada por constrangimentos estruturais (Challinor, 2024; Omar, 2023). Entre os principais obstáculos identificam-se a ausência de financiamento regular e estável, a escassez de recursos humanos especializados, a sobrecarga dos serviços e a limitada articulação com entidades públicas. Esta situação compromete a continuidade das respostas e limita o seu alcance e eficácia.

A nível europeu, têm emergido iniciativas que procuram suprir estas lacunas através da capacitação de técnicos, da disponibilização de apoio psicossocial digital e da promoção de intervenções comunitárias culturalmente adaptadas. Projetos como o Peace of Mind, Well-U e U-Rise, promovidos pela HaDEA e pela Organização Mundial da Saúde, ilustram este esforço para desenvolver respostas baseadas em evidência, com forte enraizamento local e sensibilidade

às especificidades das populações migrantes (HaDEA, 2023; World Health Organization, 2022).

Estas abordagens reforçam a importância de uma resposta integrada e coordenada entre setores público e comunitário, assente numa lógica de complementaridade e de co-responsabilização. Para tal, é essencial fortalecer os mecanismos de articulação interinstitucional, garantir financiamento sustentável para as ONGs e investir na formação contínua de profissionais em competências interculturais e saúde mental em contextos de migração forçada.

1.6 Enquadramento Teórico

Para compreender o papel das ONGs na integração de refugiados em Portugal, este relatório recorre a modelos teóricos das Relações Internacionais que analisam a governança global da migração e o papel dos atores não estatais. A escolha destes modelos permite uma leitura mais abrangente das dinâmicas institucionais, normativas e políticas que moldam o acolhimento e a inclusão de populações refugiadas.

Embora não constitua uma teoria no sentido clássico, o transnacionalismo é um conceito essencial para compreender a atuação contemporânea das ONGs. Este fenómeno destaca a crescente importância dos atores transnacionais, como redes ativistas, comunidades epistémicas e empreendedores políticos, que influenciam políticas públicas para além das fronteiras dos Estados (Stepanek, 2014). Neste contexto, a emergência de uma sociedade global caracterizada por uma diversidade de atores, níveis de ação e orientações ideológicas exige uma análise que vá além da centralidade estatal.

Ainda no quadro da complexificação das relações internacionais, destaca-se o conceito de paradiplomacia, que reconhece o papel crescente de atores subnacionais (como municípios ou universidades) e da sociedade civil organizada nas dinâmicas políticas globais. Este alargamento dos sujeitos das Relações Internacionais é particularmente evidente no campo das migrações, onde as respostas mais inovadoras e eficazes muitas vezes emergem de iniciativas locais e de movimentos sociais. Estes últimos constituem redes

informais de indivíduos e organizações que se mobilizam em torno de valores partilhados, com o objetivo de provocar mudanças sociais ou resistir a injustiças. Atuam de forma descentralizada, com lideranças informais e fronteiras organizacionais flexíveis, e são frequentemente responsáveis por pressionar os sistemas políticos a adotar práticas mais inclusivas (Cornago (2018).

Em conjunto, este modelo teórico assim como estes conceitos permitem interpretar a atuação das ONGs não apenas como prestadoras de serviços, mas como agentes políticos e culturais que influenciam, contestam e reconfiguram os regimes de acolhimento e integração de refugiados.

1.7 O caso português

Portugal tem sido frequentemente destacado como um exemplo de boas práticas no plano das políticas migratórias, em particular pelo seu enquadramento jurídico inclusivo e pelas declarações públicas favoráveis à integração de pessoas refugiadas (Cook, 2018; Padilla et al., 2024). No entanto, como demonstram tanto os relatos recolhidos como a literatura científica, existe uma discrepância persistente entre o discurso normativo e a prática concreta — uma clivagem que se expressa na fragmentação das respostas, na escassa coordenação entre setores e na ausência de mecanismos estruturados de monitorização e avaliação (Oliveira & Gomes, 2018; Sacramento & Silva, 2018).

Quando comparadas com políticas internacionais, as práticas em Portugal evidenciam fragilidades. Em países como a Alemanha ou a Suécia, destacam-se modelos de acolhimento integrados, onde a articulação entre ministérios da saúde, da educação e da proteção social é sistemática, e onde as ONGs recebem financiamento plurianual para garantir estabilidade e previsibilidade nas suas respostas (Bozorgmehr & Razum, 2017). Estas abordagens refletem uma visão de longo prazo da integração, entendida não como um processo de assimilação rápida, mas como um percurso progressivo que exige investimento institucional, mediação cultural e suporte psicossocial continuado.

Outros países, como o Canadá, têm implementado programas específicos para capacitar refugiados desde o momento da chegada, com cursos de língua intensivos, reconhecimento de qualificações e acesso imediato a cuidados de saúde mental culturalmente sensíveis. Em contraste, em Portugal, a resposta a estas dimensões tende a ser residual, fragmentada ou excessivamente dependente do voluntarismo e da sociedade civil.

A literatura internacional também aponta para a eficácia de estratégias integradas de promoção da saúde mental, articuladas com políticas de habitação, emprego e regularização legal — fatores amplamente reconhecidos como determinantes sociais da saúde. Esta visão sistémica ainda não está plenamente incorporada nas políticas nacionais, o que limita o impacto das intervenções e aumenta a vulnerabilidade das populações acolhidas (The Lancet Public Health, 2018; Ekblad et al., 2024).

Finalmente, é de salientar que os modelos internacionais mais bem-sucedidos incluem mecanismos robustos de participação das próprias pessoas refugiadas na definição de políticas e programas. Em Portugal, embora haja iniciativas pontuais, esta dimensão continua marginal, restringindo a construção de políticas verdadeiramente responsivas e ancoradas na experiência vivida dos seus destinatários.

2. O estágio curricular na Refugees Welcome Portugal

2.1 Refugees Welcome Portugal: História, missão e atuação no Apoio a pessoas refugiadas

A RWP é uma organização não-governamental sem fins lucrativos, fundada em 2016, que integra a rede internacional Refugees Welcome International, presente em mais de uma dezena de países. Inspirada nos princípios da solidariedade, hospitalidade e justiça social, a missão da RWP consiste em promover a inclusão digna de pessoas refugiadas e requerentes de proteção internacional em território português, com base em modelos de acolhimento centrados na comunidade e no respeito pelos direitos humanos.

A génese da organização está intimamente ligada à crise humanitária de 2015, que expôs as fragilidades das políticas europeias de acolhimento e revelou a urgência de soluções alternativas e humanas. Em resposta, a RWP adotou um modelo inovador de acolhimento em casas de particulares, promovendo o encontro direto entre refugiados e cidadãos anfitriões dispostos a partilhar temporariamente o seu espaço doméstico. Este modelo visa não apenas colmatar lacunas habitacionais, mas também facilitar a criação de laços de pertença, intercâmbio cultural e apoio emocional, elementos fundamentais para uma integração bem-sucedida.

Com sede nacional em Lisboa e núcleos ativos em várias regiões do país, incluindo o Porto, Braga, Coimbra e Setúbal, a RWP atua através de quatro áreas estruturantes:

- Acolhimento em comunidade: Encontra e acompanha soluções de alojamento em ambiente familiar ou comunitário para pessoas refugiadas, promovendo a autonomia progressiva e o fortalecimento de redes de apoio informal.
- Mediação intercultural e apoio psicossocial: Desenvolve atividades de escuta ativa, mediação linguística e cultural, encaminhamento para serviços de saúde e apoio psicológico, muitas vezes em articulação com instituições locais.

- Emprego e integração sócio-profissional: Facilita o contacto com empregadores, oferece apoio na elaboração de currículos e na preparação para entrevistas, e promove ações de capacitação em competências-chave para a empregabilidade.
- *Advocacy* e educação para os direitos humanos: Dinamiza campanhas de sensibilização, eventos públicos e sessões educativas com o objetivo de combater a xenofobia, promover o diálogo intercultural e influenciar positivamente as políticas públicas.

Ao longo dos últimos anos, a RWP tem vindo a consolidar a sua intervenção através de projetos financiados por programas nacionais e europeus, nomeadamente no âmbito do Fundo para o Asilo, a Migração e a Integração (FAMI) e de parcerias com autarquias, universidades e outras organizações da sociedade civil. Destaca-se o projeto "Acolher em Comunidade", que tem sido replicado e adaptado a diferentes contextos locais, e o projeto "Mentores pela Integração", que mobiliza voluntários para acompanharem pessoas refugiadas no seu processo de adaptação a Portugal.

A atuação da Refugees Welcome Portugal é marcada por uma abordagem centrada na dignidade, autonomia e protagonismo das pessoas acolhidas, procurando sempre adaptar as suas respostas às necessidades concretas de cada indivíduo e ao contexto social em mudança. Num cenário marcado por políticas migratórias cada vez mais securitárias e por discursos de exclusão, a RWP constitui-se como um ator-chave da sociedade civil, promovendo soluções sustentáveis, humanas e transformadoras no campo do acolhimento e da integração de pessoas refugiadas em Portugal.

2.2 Atividades desenvolvidas durante o estágio

O estágio curricular decorreu entre 16 de outubro de 2024 e 16 de janeiro de 2025, na delegação do Porto da Refugees Welcome Portugal (RWP), uma organização não-governamental dedicada à promoção da integração de pessoas refugiadas através de redes de acolhimento comunitário, mediação intercultural e advocacia por políticas públicas inclusivas.

Ao longo do estágio, as atividades desenvolveram-se em três eixos principais: produção de conteúdos informativos para divulgação pública, participação em ações de voluntariado e reflexão crítica sobre o papel das ONGs na integração de pessoas refugiadas. Estes eixos revelaram-se complementares, proporcionando uma compreensão prática e aprofundada da missão da RWP e dos desafios enfrentados na operacionalização do acolhimento.

Durante o mês de outubro, a principal atividade consistiu na investigação e redação de publicações para as redes sociais da organização, com enfoque em temas de relevância internacional e nacional para os direitos humanos e os contextos migratórios. Foram abordados tópicos como o Orçamento de Estado para 2025, a morte de Odair Muniz – um caso mediático com implicações nas perceções públicas sobre a migração – e a reunião dos BRICS. Em paralelo, foi assegurada a participação em pelo menos duas ações de voluntariado promovidas por instituições locais parceiras da RWP.

No mês de novembro, a atividade de investigação e produção de conteúdos prosseguiu, com publicações centradas em desenvolvimentos relevantes como as alterações no funcionamento da Agência para a Imigração e Mobilidade (AIMA) e as eleições nos Estados Unidos da América. Estas temáticas foram tratadas de forma acessível, com o objetivo de sensibilizar o público para a complexidade da mobilidade internacional e o seu impacto nas políticas de acolhimento. Também se participou numa atividade de voluntariado integrada num programa de intercâmbio juvenil, permitindo o contacto com jovens migrantes em situação de mobilidade temporária e a compreensão de dinâmicas interculturais em contextos informais.

Em dezembro, manteve-se o envolvimento na produção de publicações, desta vez com foco em temas ligados à quadra festiva. Foram elaborados conteúdos sobre consumo responsável e práticas comerciais éticas, bem como uma compilação de receitas tradicionais de diferentes culturas, realçando a diversidade e riqueza cultural das comunidades migrantes em Portugal. A inclusão de temas aparentemente "leves" teve o propósito estratégico de promover o diálogo intercultural e a valorização da alteridade. Durante este período, teve lugar mais uma participação em ação de voluntariado com uma instituição local, reforçando o contacto direto com pessoas em situação de vulnerabilidade.

Finalmente, durante as primeiras semanas de janeiro, até à conclusão do estágio a 16 de janeiro de 2025, foram redigidos conteúdos sobre temas de grande impacto para as comunidades migrantes, incluindo o naufrágio ao largo da costa da Tunísia, as dificuldades generalizadas de acesso a cuidados de saúde por parte de migrantes e estrangeiros residentes em Portugal, e as tensões políticas em Moçambique. Estas publicações refletiram uma abordagem crítica e informada, articulando questões de direitos humanos, desigualdade estrutural e responsabilidade global.

O conjunto de atividades permitiu desenvolver competências em comunicação intercultural, análise crítica de políticas públicas, intervenção social e *advocacy*. A articulação entre a produção de conhecimento e a participação direta em ações de terreno possibilitou uma compreensão integrada dos desafios enfrentados pelas populações refugiadas e do papel das ONGs na resposta a esses desafios. Além disso, este percurso evidenciou a importância do trabalho em rede, da sensibilização da opinião pública e da formação contínua como pilares essenciais da atuação da sociedade civil organizada.

2.3 Produção de Conteúdos: comunicação para a sensibilização e a transformação social

Durante o estágio curricular, uma parte substancial do trabalho consistiu na produção de conteúdos para as redes sociais da organização, com o objetivo de informar, sensibilizar e mobilizar a opinião pública em torno de questões críticas relacionadas com migração, integração, direitos humanos e justiça social. Estes conteúdos, elaborados com base em investigação autónoma e curadoria de fontes fidedignas, constituíram um exercício de comunicação social com intencionalidade educativa e política, assumindo a comunicação como ferramenta de transformação.

Os temas abordados refletiram tanto a atualidade nacional como o contexto internacional, incluindo tópicos como o impacto do Orçamento de Estado de 2025 nas políticas migratórias a reestruturação da AIMA e seus efeitos sobre os processos de regularização de migrantes, e as recentes alterações legislativas que restringem o acesso de pessoas migrantes e estrangeiras ao Serviço Nacional de Saúde. Estes textos procuraram não apenas descrever os factos, mas contextualizá-los criticamente, enfatizando as suas implicações sociais e éticas.

A produção centrou-se também em acontecimentos emblemáticos que revelam desigualdades estruturais, como a morte de Odair Moniz, que suscitou manifestações contra a violência policial e o racismo institucional em Portugal. Noutros casos, abordaram-se temas de geopolítica com implicações diretas para os fluxos migratórios e o respeito pelos direitos humanos, como a reeleição de Donald Trump e o seu impacto na política internacional, as tensões pós-eleitorais em Moçambique, e os desenvolvimentos mais recentes no seio da organização BRICS.

Além da análise política, houve espaço para conteúdos focados em consumo ético e crítica ao papel das grandes corporações em contextos de ocupação e genocídio, como exemplificado na publicação sobre boicote a marcas cúmplices de crimes contra o povo palestiniano. Também se procurou valorizar a diversidade cultural, com um *post* dedicado às receitas tradicionais de

diferentes comunidades migrantes durante a época festiva, em articulação com membros da comunidade ucraniana e com a promoção de eventos culturais locais.

Estas publicações foram desenvolvidas com uma preocupação constante de rigor informativo, clareza comunicativa e responsabilidade ética, promovendo um discurso sensível, não sensacionalista, e fundamentado na defesa dos direitos humanos. O seu impacto foi medido informalmente através do envolvimento gerado nas plataformas digitais da organização, mas sobretudo através da sua coerência com os princípios orientadores da Refugees Welcome Portugal.

Ao longo deste processo, foi possível desenvolver competências de análise crítica, redação argumentativa, verificação de factos (*fact-checking*) e curadoria de fontes, bem como uma crescente sensibilidade ética sobre o papel da comunicação social na construção de narrativas públicas inclusivas. Esta componente do estágio contribuiu para consolidar uma visão informada e interventiva sobre as políticas migratórias e os mecanismos de integração em Portugal, ao mesmo tempo que reforçou o compromisso com uma prática profissional ancorada na justiça social e na dignidade humana.

3. Metodologia

Este capítulo descreve os métodos e estratégias utilizados para responder à questão de investigação e atingir os objetivos definidos, assegurando a coerência entre os dados recolhidos, o quadro teórico e os resultados esperados.

3.1 Questão de Investigação

A investigação orienta-se pela seguinte questão central:

Qual o papel das ONGs na mitigação das dificuldades de integração de refugiados em Portugal e de que forma estas dificuldades impactam o seu bem-estar e acesso a cuidados de saúde?

Esta pergunta reflete a intenção de compreender tanto as práticas concretas das ONGs como os efeitos das condições de acolhimento sobre o bem-estar físico e psicológico das pessoas refugiadas.

3.2 Objetivo geral

Analisar o papel das ONGs, com particular enfoque na Refugees Welcome Portugal, na mitigação das dificuldades de integração das pessoas refugiadas em Portugal, e explorar os impactos dessas dificuldades no seu bem-estar e acesso a cuidados de saúde.

3.3 Objetivos Específicos do Estudo

1. Identificar os principais desafios enfrentados pelas pessoas refugiadas em Portugal, nomeadamente no acesso a habitação, saúde, educação e emprego.
2. Analisar o papel das ONGs na resposta a estes desafios, com foco nas estratégias implementadas para promover a integração e a inclusão social.

3. Explorar os impactos das dificuldades de integração no bem-estar e acesso a cuidados de saúde das pessoas refugiadas, avaliando de que forma as condições de acolhimento afetam a sua saúde física e mental.
4. Avaliar as limitações e desafios enfrentados pelas ONGs, nomeadamente barreiras institucionais, falta de recursos e dificuldades na articulação com entidades públicas.
5. Apresentar recomendações para fortalecer a atuação das ONGs e otimizar as políticas de integração, sugerindo soluções baseadas na experiência do estágio e na literatura existente.

3.4 Abordagem metodológica

O presente estudo adota uma abordagem qualitativa, de natureza descritiva e interpretativa, com o objetivo de compreender os desafios enfrentados por pessoas refugiadas em Portugal e o papel das Organizações Não-Governamentais na mitigação desses desafios, com particular atenção às dimensões sociais e de saúde. A investigação baseia-se na analise de questionários aplicados a uma colaboradora da Refugees Welcome Portugal e a duas pessoas refugiadas acolhidas em Portugal.

Esta metodologia visa aprofundar a compreensão dos fenómenos em estudo a partir da perspetiva dos sujeitos diretamente envolvidos, permitindo a emergência de significados contextualizados e sensíveis às dinâmicas específicas da integração e do acolhimento.

3.5 Recolha de dados

A recolha de dados foi essencialmente realizada através de questionários enviados por correio eletrónico a uma colaboradora da RWP (com experiência enquanto voluntária e técnica da organização) e a duas pessoas refugiadas (oriundas do Afeganistão e do Paquistão). O envio dos questionários foi precedido pela obtenção de consentimento informado, sendo as respostas devolvidas por escrito, de forma reflexiva e voluntária.

A escolha da modalidade assíncrona de recolha (via e-mail) permitiu contornar limitações logísticas e favoreceu uma maior liberdade de expressão por parte das pessoas participantes.

3.6 Elaboração dos guiões e seleção das pessoas participantes

Os guiões dos questionários foram elaborados com base nos objetivos específicos do estudo e na revisão da literatura sobre integração de refugiados e atuação das ONGs (Anexo A e B).

No caso da colaboradora da RWP, as questões foram organizadas em seis blocos temáticos: (1) percurso e motivação pessoal; (2) missão e atuação da ONG; (3) desafios enfrentados pelas pessoas refugiadas; (4) estratégias de intervenção; (5) articulação institucional; e (6) limitações e propostas de melhoria.

Os documentos foram enviados dia dez de abril de dois mil e vinte cinco (10/04/2025), e devolvidos separadamente nos dias dez de maio de dois mil e vinte cinco (10/05/2025) e catorze de maio de dois mil e vinte cinco (14/05/2025), na primeira data de devolução mencionada foram recebidas as respostas ao questionário e na segunda o documento respetivo ao consentimento informado.

Para as duas pessoas refugiadas, o guião explorou sete dimensões: (1) emoções e perceções aquando da chegada a Portugal; (2) tipo e qualidade do apoio recebido; (3) barreiras à integração; (4) impacto no bem-estar e na saúde mental; (5) integração social; (6) papel da ONG no processo de adaptação; e (7) sugestões para melhoria dos programas de acolhimento.

Os documentos foram enviados ao primeiro sujeito no dia catorze de abril de dois mil e vinte cinco (14/04/2025), e devolvidos no dia doze de junho de dois mil e vinte cinco (12/06/2025).

Ao segundo sujeito, foram enviados no cinco de junho de dois mil e vinte cinco (05/06/2025), e devolvidos pela mesma no dia seis do mesmo mês (06/06/2025).

Na seleção das participantes, para alem da necessidade do conteúdo das suas respostas para o alcance de conclusões relativas aos objetivos da investigação anteriormente mencionados, foi também considerado como critério a proximidade dos mesmos e contacto constante com a temática central deste trabalho. A colaboradora da RWP foi incluída por reunir uma dupla experiência enquanto voluntária e técnica da organização, o que lhe confere uma visão transversal sobre o funcionamento interno da ONG, as estratégias de intervenção utilizadas e os constrangimentos enfrentados no terreno. O seu testemunho permite, assim, compreender de forma informada o papel desempenhado pelas ONGs na integração de refugiados.

Por outro lado, a inclusão de duas pessoas refugiadas visou captar experiências vividas de forma direta, com ênfase nos desafios enfrentados durante o processo de acolhimento, nas dificuldades sentidas no acesso a serviços essenciais, como saúde, habitação ou educação, e nos impactos percebidos sobre o seu bem-estar. Estas vozes são fundamentais para compreender de que modo as condições de integração afetam a saúde física e mental dos refugiados e como avaliam o apoio prestado pelas organizações da sociedade civil.

3.7 Estratégia de análise dos dados

A análise das respostas aos questionários seguiu os princípios da análise temática de Braun e Clarke (2006), permitindo a identificação de padrões de significado de forma sistemática sensível ao contexto e fiel às narrativas das pessoas participantes. A codificação foi realizada com recurso ao software NVivo (versão 14), que facilitou a organização dos dados e a construção de grelhas temáticas a partir das respostas recolhidas.

A abordagem foi predominantemente indutiva, com os temas a emergirem diretamente dos dados, sem categorias pré-estabelecidas. Ainda assim, a análise foi informada por um conjunto de expectativas teóricas formuladas com

base na literatura científica, que ajudaram a orientar a construção dos guiões e a interpretação crítica dos dados.

Com base na revisão da literatura, antecipou-se que (a) as organizações da sociedade civil como a Refugees Welcome Portugal desempenham um papel ativo e relevante na mitigação das dificuldades de integração de pessoas refugiadas, sobretudo em áreas como o apoio habitacional, mediação institucional e acompanhamento psicossocial (Barbosa et al., 2021; Padilla et al., 2024); (b) que essa atuação decorre num contexto de fragilidade estrutural, com escassez de financiamento, sobrecarga de responsabilidades e articulação insuficiente com os serviços públicos (Challinor, 2024; Muniz, 2023); (c) que as pessoas refugiadas enfrentam obstáculos significativos à integração em Portugal, incluindo barreiras linguísticas, morosidade administrativa e discriminação, com impacto negativo na saúde mental e no bem-estar (Almeida, 2024; Hou et al., 2020); e (d) que estratégias de acolhimento mais humanizadas, adaptadas culturalmente e orientadas para a autonomia são as mais valorizadas pelas pessoas acolhidas (Ekblad et al., 2024).

Estas expectativas funcionaram como pano de fundo teórico para a análise, permitindo uma leitura crítica dos temas emergentes.

A triangulação entre os dados empíricos, a experiência de estágio e a literatura científica reforçou a validade do estudo, permitindo interpretar de forma mais contextualizada o papel da Refugees Welcome Portugal na integração de pessoas refugiadas. Esta articulação contribuiu para responder à pergunta de investigação, ao relacionar as práticas observadas com os desafios concretos enfrentados pelas pessoas acolhidas, e com os fatores que influenciam o seu bem-estar e acesso a cuidados de saúde. A análise centrou-se, assim, na interseção entre as experiências relatadas e os obstáculos estruturais identificados na literatura, procurando compreender até que ponto a intervenção da RWP contribui para mitigar esses desafios e promover uma integração mais efetiva.

4. Análise de dados e resultados

4.1 Resultados do questionário 1: Colaboradora da Refugees Welcome Portugal

A análise qualitativa da entrevista com uma ex-voluntária e atual colaboradora da Refugees Welcome Portugal permitiu identificar sete temas principais, resultantes de uma codificação indutiva segundo os princípios da análise temática proposta por Braun e Clarke (2006). Estes temas emergem da experiência direta da entrevistada com o voluntariado e com a posterior integração na equipa da organização, refletindo perceções críticas sobre o papel da ONG e os desafios estruturais enfrentados pelas pessoas refugiadas em Portugal.

Vários dos temas identificados confirmam as expectativas teóricas formuladas com base na literatura, nomeadamente quanto à importância da mediação institucional, à fragilidade estrutural da resposta pública e ao impacto cumulativo das barreiras administrativas e sociais no processo de integração. Outros aspetos, contudo, surgem como mais específicos ao contexto da RWP ou como expressões particulares da experiência desta colaboradora, destacando por exemplo o papel da formação cultural, a interseccionalidade das barreiras e a importância de práticas de sensibilização dirigidas à sociedade de acolhimento. Esta distinção entre temas previsíveis e elementos emergentes será assinalada na análise que se segue.

O primeiro tema diz respeito à motivação para o voluntariado e à trajetória pessoal da entrevistada, que revelou ter procurado um envolvimento social significativo numa fase de transição profissional, encontrando na Refugees Welcome Portugal uma oportunidade para aplicar as suas competências criativas e, simultaneamente, contribuir para causas sociais. Esta experiência de voluntariado evoluiu para uma participação mais ativa na organização, culminando com a sua integração formal na equipa.

Embora este aspeto não estivesse entre as expectativas teóricas formuladas na metodologia, a referência à motivação individual e à valorização de trajetórias

pessoais na constituição das equipas revela-se relevante para compreender a natureza relacional e informal da intervenção promovida pela RWP. Trata-se de um elemento emergente que ajuda a contextualizar a forma como a organização se estrutura e como se posiciona junto das pessoas refugiadas.

O segundo tema refere-se à missão e ao papel da ONG na integração de pessoas refugiadas. A entrevistada descreve a organização como uma ponte entre estas pessoas e a comunidade de acolhimento, bem como entre os refugiados e os serviços públicos, desempenhando um papel essencial na mediação, sensibilização e promoção do acesso a direitos básicos. Sublinha ainda que a ONG atua frequentemente em áreas onde o Estado não consegue garantir respostas eficazes, contribuindo para colmatar lacunas estruturais.

Este tema confirma uma das expectativas teóricas previamente formuladas, segundo a qual a Refugees Welcome Portugal, enquanto organização da sociedade civil, assume um papel ativo na mitigação das dificuldades de integração. Tal como referido na literatura (Barbosa et al., 2021; Padilla et al., 2024), a entrevistada evidencia o envolvimento da ONG na mediação institucional e no apoio direto, destacando a sua função de proximidade e de resposta a falhas do sistema público.

O terceiro tema centra-se na discrepância entre a legislação e a prática, uma realidade frequentemente observada pela entrevistada no terreno. A legislação nacional pode ser, em teoria, inclusiva, mas as dificuldades práticas no acesso a serviços e direitos revelam um desfasamento significativo entre as normas legais e a sua aplicação efetiva. Essa discrepância obriga a ONG a atuar como mediadora e a assumir funções que, idealmente, deveriam estar asseguradas pelas instituições públicas.

Este tema confirma a expectativa teórica de que a atuação da Refugees Welcome Portugal decorre num contexto de fragilidade estrutural, caracterizado por lacunas na implementação das políticas públicas e por uma articulação insuficiente entre os diferentes serviços. Tal como documentado por autores como Sacramento e Silva (2018) e Muniz (2023), a entrevistada evidencia o papel da RWP enquanto entidade que opera na interseção entre o

enquadramento legal e as limitações práticas do sistema, tentando compensar falhas que comprometem o acesso efetivo a direitos.

O quarto tema agrupa as diversas barreiras à integração identificadas, que incluem dificuldades linguísticas, obstáculos no acesso à saúde, à habitação e ao emprego, discriminação racial, xenofobia, islamofobia e uma morosidade extrema nos processos de legalização. A entrevistada salienta que estas barreiras não se distribuem de forma uniforme, mas variam consoante o género, a idade, a origem e a religião das pessoas, funcionando de forma interseccional. Refere, por exemplo, que o tom de pele, a religião muçulmana ou o facto de se tratar de um homem migrante podem influenciar negativamente o tipo de atendimento prestado pelos serviços.

Este tema confirma a expectativa teórica de que as pessoas refugiadas enfrentam múltiplos obstáculos estruturais à integração, com especial incidência em domínios como a saúde, habitação e regularização legal (Almeida, 2024; Sacramento & Silva, 2018). Para além de confirmar os elementos antecipados, a análise introduz ainda uma leitura interseccional das desigualdades, ao evidenciar que fatores como género, origem étnica ou religião moldam a forma como os serviços públicos são experienciados. Esta dimensão, embora não explicitada nas expectativas iniciais, aprofunda a compreensão das barreiras identificadas e articula-se com debates recentes na literatura sobre discriminação institucional e vulnerabilidade diferenciada (Hou et al., 2020).

O quinto tema aborda as limitações da própria ONG. Apesar do trabalho relevante desenvolvido, a entrevistada reconhece que a organização não dispõe de estrutura nem de formação especializada para responder a situações de vulnerabilidade extrema, como casos de perturbação de stress pós-traumático ou violência de género. Nestes contextos, o apoio prestado limita-se a ações de encaminhamento, revelando os constrangimentos da atuação de uma equipa pequena e voluntarista.

Este tema confirma a expectativa teórica segundo a qual a atuação da RWP decorre num contexto de fragilidade estrutural, em que a escassez de recursos humanos especializados e a ausência de financiamento estável limitam a

capacidade de resposta da organização (Challinor, 2024; Muniz, 2023). A descrição feita pela entrevistada ilustra com clareza os constrangimentos operacionais enfrentados por organizações da sociedade civil que, apesar do seu envolvimento ativo, não conseguem assegurar respostas especializadas em casos mais complexos, como os relacionados com saúde mental grave ou violência baseada no género.

O sexto tema incide nas estratégias consideradas eficazes na promoção da inclusão. A entrevistada destaca o impacto das formações em língua portuguesa, dos workshops temáticos sobre legislação, saúde e empregabilidade, bem como dos eventos culturais e comunitários que promovem a interculturalidade. Estas ações têm como objetivo não só apoiar diretamente as pessoas migrantes e refugiadas, mas também sensibilizar a comunidade de acolhimento e fomentar relações de proximidade.

Este tema confirma a expectativa teórica segundo a qual as estratégias de acolhimento mais humanizadas e culturalmente adaptadas são particularmente valorizadas e eficazes na promoção da inclusão (Ekblad et al., 2024). A ênfase dada pela entrevistada à aprendizagem da língua, ao acesso à informação e ao envolvimento em atividades culturais está em linha com o que a literatura aponta como fatores facilitadores da integração e do bem-estar. Além disso, a valorização da sensibilização da comunidade de acolhimento reforça a importância de abordagens que não se limitam à capacitação dos migrantes, mas que também trabalham sobre as atitudes e práticas da sociedade recetora.

Por fim, o sétimo tema diz respeito à visão crítica e às propostas de mudança estrutural expressas pela entrevistada. Aponta a necessidade de uma transformação profunda da sociedade portuguesa, nomeadamente através do reconhecimento do racismo estrutural, da desconstrução de perspetivas etnocêntricas e da valorização da interculturalidade. A entrevistada defende que a inclusão começa por um esforço de escuta, proximidade e mudança de atitude por parte da comunidade de acolhimento, e que a educação e a sensibilização desempenham um papel central nesse processo.

Este tema não estava entre as expectativas teóricas formuladas na metodologia, mas emerge como um contributo crítico e propositivo para a reflexão sobre os limites das atuais políticas de integração. A visão da entrevistada, ancorada numa perspetiva de justiça social e reconhecimento da diversidade, introduz uma dimensão transformadora que ultrapassa o registo operativo da intervenção. Este posicionamento, embora não antecipado, aprofunda a análise do papel das organizações da sociedade civil como agentes não apenas de apoio, mas também de contestação e mudança cultural.

Os sete temas identificados encontram-se resumidos na tabela 1, com indicação dos principais códigos associados e excertos ilustrativos da entrevista.

Tabela 1: Temas emergentes do questionário a uma colaboradora da Refugees Welcome Portugal: códigos, frequência e exemplos ilustrativos

Tema	Códigos	Frequência	Exemplo ilustrativo
Motivação e trajetória	motivação inicial, evolução no papel	4	"No fundo, queria conhecer outras realidades e contribuir para a comunidade..."
Missão e papel da ONG	mediação, colmatar lacunas, sensibilização	6	"Vejo a missão principal da Refugees Welcome Portugal como sendo a ponte entre pessoas migrantes e refugiadas com as pessoas da comunidade de acolhimento..."
Discrepância prática-legislação	falhas do sistema, burocracia, serviços públicos	5	"Observamos a discrepância diária entre aquilo que está legislado e aquilo que acontece na prática..."
Barreiras à integração	barreiras múltiplas, interseccionalidade	7	"O tom de pele pode contribuir para o pior ou melhor atendimento das pessoas..."
Limitações da ONG	ausência de estrutura	3	"Não temos estrutura para lidar com os mesmos [...] encaminhamos para serviços de apoio psicológico..."
Estratégias da ONG	práticas culturais, workshops, desporto	5	"A formação em língua portuguesa, partilha intercultural e workshops [...] têm sido uma valência."

Visão crítica e política	etnocentrismo, educação para inclusão	4	"As mudanças necessárias [...] começam pelo reconhecimento do privilégio e racismo estrutural branco..."

4.2 Resultados dos questionários 2 e 3: Pessoas refugiadas a viver em Portugal

A análise qualitativa dos questionários a duas pessoas refugiadas (uma jovem afegã e um jovem paquistanês) a viver em Portugal permitiu identificar sete temas principais, comuns a ambas as narrativas, embora com nuances individuais.

O primeiro tema emergente diz respeito às emoções contrastantes na chegada a Portugal. Ambas as pessoas entrevistadas descreveram sentimentos ambivalentes: alívio por se encontrarem num país seguro, mas também incerteza, frustração e até desilusão perante a realidade do acolhimento. No caso da jovem afegã, destacou-se o medo do desconhecido, enquanto o jovem paquistanês referiu diretamente a quebra de expectativas devido ao discurso desencorajador de elementos da entidade de acolhimento.

Este tema não foi antecipado nas expectativas teóricas formuladas, mas surge como um contributo relevante para a compreensão do impacto emocional da chegada, momento crítico que marca o início do processo de integração. Embora ainda não se enquadre plenamente nos efeitos cumulativos sobre o bem-estar, tal como previsto na literatura (Hou et al., 2020), estas reações emocionais iniciais ajudam a contextualizar a forma como as pessoas refugiadas percecionam o acolhimento e preparam o terreno para os obstáculos subsequentes.

O segundo tema foca-se nos tipos de apoio institucional e da ONG recebidos nos primeiros meses. Em ambos os casos, foram mencionadas formas concretas de apoio por parte da Refugees Welcome Portugal, como alojamento temporário, apoio na comunicação com instituições e, nalguns casos, encaminhamento para apoio psicológico. No entanto, também foram apontadas

falhas, como a insuficiência da formação linguística ou a escassez de oportunidades educativas adequadas ao perfil dos refugiados.

Este tema confirma a expectativa teórica de que a Refugees Welcome Portugal assume um papel ativo na mitigação de dificuldades centrais durante a fase inicial de integração, através de ações concretas como o alojamento e a mediação com os serviços públicos (Barbosa et al., 2021; Padilla et al., 2024). Ao mesmo tempo, a referência a limitações no apoio prestado, nomeadamente na formação linguística e no acesso a oportunidades educativas, também se articula com a expectativa de que esta atuação decorre num contexto de fragilidade estrutural, em que os recursos e a capacidade de resposta da ONG são limitados (Challinor, 2024; Muniz, 2023).

O terceiro tema identifica barreiras estruturais à integração, entre as quais se destacam a dificuldade de acesso a serviços de saúde (particularmente cuidados médicos), obstáculos linguísticos, escassez de oportunidades de emprego digno e elevado custo de vida. Estes desafios são agravados por práticas institucionais pouco adaptadas e, por vezes, por discursos pouco acolhedores. A jovem afegã destacou a ansiedade gerada pela incerteza no acesso a cuidados médicos, enquanto o jovem paquistanês criticou a escassez de respostas pouco apropriadas ao seu perfil académico.

Este tema confirma de forma clara a expectativa teórica de que as pessoas refugiadas enfrentam múltiplas barreiras à integração, tanto a nível estrutural como institucional (Almeida, 2024; Sacramento & Silva, 2018). As dificuldades no acesso à saúde, à habitação ou ao emprego, bem como os obstáculos linguísticos e a inadequação das respostas institucionais, refletem o que tem sido amplamente documentado na literatura. Além disso, a ansiedade referida por uma das participantes evidencia o impacto subjetivo destas barreiras, antecipando os efeitos mais profundos no bem-estar e na saúde mental que serão abordados no tema seguinte.

O quarto tema refere-se ao impacto no bem-estar mental, com ambas as pessoas a descreverem situações de ansiedade, insónia, pressão emocional e sensação de sobrecarga. O stress da adaptação, a frustração com a morosidade

dos processos e a falta de apoio emocional consistente foram fatores destacados como prejudiciais à saúde mental.

Este tema confirma a expectativa teórica de que os obstáculos à integração enfrentados pelas pessoas refugiadas em Portugal têm um impacto direto e negativo no seu bem-estar psicológico (Hou et al., 2020; Burger & Pogarell, 2022). A descrição de sintomas como insónia, ansiedade e exaustão emocional mostra de forma clara como fatores como a incerteza institucional, a lentidão dos processos administrativos e a ausência de suporte adequado contribuem para o agravamento do sofrimento mental. Estes dados reforçam a necessidade de respostas mais sensíveis, integradas e psicossocialmente informadas no acolhimento e acompanhamento destas populações.

O quinto tema aborda o processo de integração social, geralmente lento e marcado por dificuldades na construção de vínculos sociais duradouros. Apesar disso, ambos os entrevistados reconheceram progressos ao longo do tempo, favorecidos pela participação em atividades, pelas aulas de português e pelo contacto com outras pessoas migrantes.

Este tema, embora não estivesse no centro das expectativas teóricas inicialmente formuladas, alinha-se com a literatura que valoriza estratégias de integração baseadas na construção de redes sociais, no acesso à língua e na participação ativa em contextos comunitários (Ekblad et al., 2024). Os dados mostram que, apesar das dificuldades iniciais, a integração social é favorecida por mecanismos que promovem pertença e reciprocidade, elementos centrais nas abordagens mais humanizadas e culturalmente sensíveis, tal como antecipado na expectativa (d).

O sexto tema diz respeito à importância atribuída à Refugees Welcome Portugal. Em ambos os relatos, a organização é referida como elemento facilitador na adaptação inicial, fornecendo suporte prático e contribuindo para mitigar a sensação de solidão. A sua atuação é valorizada, ainda que não isenta de críticas quanto a falhas estruturais ou insuficiência de meios.

Este tema confirma a expectativa teórica de que a RWP desempenha um papel ativo e relevante na mitigação das dificuldades iniciais enfrentadas pelas pessoas refugiadas, através de apoio prático e da criação de condições mínimas de estabilidade e pertença (Barbosa et al., 2021; Padilla et al., 2024). Ao mesmo tempo, as limitações apontadas, relacionadas com a insuficiência de meios, a fraca especialização e a sobrecarga institucional. Confirmam também a expectativa de que esta intervenção ocorre num quadro de fragilidade estrutural (Challinor, 2024; Muniz, 2023), exigindo esforços constantes de adaptação e compensação por parte da organização.

Por fim, o sétimo tema centra-se nas sugestões para melhoria do acolhimento de pessoas refugiadas. Foram propostas medidas como o acesso mais rápido e eficaz ao ensino da língua, maior clareza na comunicação de direitos e deveres, acompanhamento mais personalizado e atenção especial à saúde mental desde os primeiros momentos do acolhimento. Também foi sugerida uma maior sensibilidade cultural por parte das organizações e dos seus profissionais.

Este tema reforça várias das expectativas teóricas previamente formuladas, em especial a que aponta para a valorização de estratégias de acolhimento humanizadas e culturalmente adaptadas (Ekblad et al., 2024). As propostas apresentadas pelos participantes, centradas na linguagem, na clareza institucional, na saúde mental e na relação interpessoal, confirmam a relevância dos fatores já destacados pela literatura como cruciais para uma integração eficaz (Almeida, 2024; Hou et al., 2020). Para além disso, ao dar voz às próprias pessoas refugiadas sobre o que poderia ser melhorado, este tema introduz uma dimensão propositiva e participativa que, embora não antecipada nas expectativas iniciais, enriquece a compreensão dos limites das práticas atuais e aponta caminhos concretos para o seu aperfeiçoamento.

Na tabela 2 podemos observar os temas identificados, com indicação dos principais códigos associados e excertos ilustrativos da entrevista.

Tabela 2: Temas emergentes do questionário exploratório a pessoas refugiadas: códigos, frequência e exemplos ilustrativos

Tema	Códigos	Frequência	Exemplo ilustrativo
Emoções na chegada	alívio, medo, frustração, quebra de expectativas	4	"I felt both relief and fear [...] afraid of the unknown." / "Our expectations were quickly challenged."
Apoio inicial e da ONG	alojamento, tradução, informação, apoio psicológico	6	"They helped us find temporary housing and connected me with someone who assisted with translation."
Barreiras à integração	língua, saúde, emprego, custo de vida	8	"Not speaking Portuguese made everything difficult." / "Lack of job opportunities and the high cost of rent..."
Impacto na saúde mental	ansiedade, insónia, sobrecarga, stress	5	"The stress [...] caused me anxiety and affected my sleep." / "I felt overwhelmed [...] travel across the city just to deliver a single marker..."
Integração social	adaptação, vínculo social, tempo, aulas de língua	5	"Participating in language classes and meeting other migrants helped me feel more connected."
Papel da ONG	apoio prático, sensação de pertença, mediação	4	"This organisation played a key role in my first steps in Portugal." / "Their support helped me access essential services."
Propostas de melhoria	ensino da língua, comunicação, saúde mental, personalização	5	"Language education should start immediately and be more intensive." / "Clearer communication about rights [...] more personalized guidance..."

4.3 Análise conjunta dos questionários

A triangulação temática entre as respostas da colaboradora da Refugees Welcome Portugal e das duas pessoas refugiadas permite aprofundar a compreensão dos desafios enfrentados durante o processo de integração e o papel desempenhado pelas organizações da sociedade civil. A análise estruturou-se em torno dos sete temas principais identificados: emoções na chegada, apoio inicial e da ONG, barreiras à integração, impacto na saúde mental, integração social, papel da ONG e propostas de melhoria.

No tema "emoções na chegada", os dois refugiados relataram sentimentos ambivalentes: esperança e alívio por se encontrarem em segurança, mas também frustração e medo face à incerteza e à falta de acolhimento digno. A colaboradora da ONG, embora não tenha abordado diretamente as emoções na chegada, reconheceu o desfasamento entre as expectativas e a realidade vivida, salientando que a organização procura "*aproximar diferentes agentes da sociedade*", precisamente para mitigar este hiato. A literatura confirma que a chegada é um momento crítico de transição psicológica, frequentemente marcado por stress adaptativo e desilusão face ao acolhimento (Almeida, 2024; Shacknove, 1985).

Quanto ao apoio inicial e papel da ONG, todos os participantes destacaram a importância de apoio prático como alojamento, mediação com instituições e apoio linguístico. A colaboradora referiu atividades como cursos de português e mediação intercultural; os refugiados confirmaram esse apoio, mas um deles sublinhou a sua insuficiência, especialmente ao nível da qualificação dos professores de língua e da adequação do apoio às suas expectativas educativas. Esta tensão entre boas práticas e limitações estruturais está amplamente documentada na literatura, que refere a sobrecarga das ONGs e a delegação de responsabilidades sem o devido suporte público (Padilla et al., 2024; Challinor, 2024).

O tema "barreiras à integração" foi unanimemente referido como central. As pessoas refugiadas destacaram dificuldades linguísticas, acesso limitado à

saúde, escassez de oportunidades de trabalho qualificadas e elevado custo de vida. A colaboradora da ONG confirmou estes obstáculos, acrescentando a morosidade burocrática e a discriminação institucional como fatores agravantes. Estes dados refletem diretamente as conclusões de autores como Sacramento & Silva (2018) e Bozorgmehr & Razum (2017), que apontam para a existência de uma clivagem entre enquadramento legal e implementação prática, e para o impacto cumulativo de múltiplos stressores pós-migração (Hou et al., 2020).

O impacto na saúde mental foi abordado com detalhe pelas pessoas refugiadas, que relataram sintomas de ansiedade, sobrecarga, insónia e dificuldades em lidar com a pressão da adaptação. A colaboradora da ONG reconheceu que a equipa não tem estrutura nem formação para responder a situações de maior vulnerabilidade, limitando-se a encaminhar. Esta resposta institucional insuficiente é amplamente criticada na literatura, que sublinha a necessidade de intervenções culturalmente competentes, intersectoriais e sustentadas (Dumke et al., 2024; Poudel-Tandukar et al., 2024).

O processo de integração social é descrito como gradual por ambas as partes. A colaboradora destacou a importância de eventos comunitários e ações de sensibilização nas escolas, enquanto os refugiados salientaram a dificuldade em criar vínculos duradouros, apesar de reconhecerem progressos através da participação em aulas de língua e atividades em grupo. Estes dados confirmam o que tem sido referido na literatura: a integração social não depende apenas da oferta institucional, mas também da atitude da sociedade de acolhimento e da promoção ativa da interculturalidade (Ona, 2020; Almeida, 2024).

Em relação ao papel da ONG, todos os questionários reconhecem a importância da Refugees Welcome Portugal na fase inicial do acolhimento. Os refugiados expressaram gratidão pelo apoio prático e pelo sentimento de pertença gerado, enquanto a colaboradora reconheceu as limitações da organização, nomeadamente a ausência de recursos humanos especializados. Esta dualidade reforça a necessidade de um apoio mais estruturado às ONGs, como salientado

por Mendes (2019) e Barbosa et al. (2021), para que estas possam atuar de forma eficaz e sustentável.

Finalmente, no tema "propostas de melhoria", os refugiados sugeriram intervenções muito concretas: ensino da língua mais eficaz, acesso claro a direitos, orientação personalizada e apoio à saúde mental desde o início. A colaboradora também sublinhou a importância da educação para a diversidade e da desconstrução do racismo estrutural. A literatura apoia esta convergência: autores como Agier (2008) e Almeida (2024) defendem que a integração exige não só políticas bem desenhadas, mas também atitudes inclusivas e transformações estruturais na sociedade de acolhimento.

De forma geral, os dados recolhidos confirmam as principais expectativas teóricas formuladas com base na literatura, nomeadamente quanto ao papel ativo, mas estruturalmente limitado, da Refugees Welcome Portugal na integração de pessoas refugiadas; às múltiplas barreiras enfrentadas, com impacto direto na saúde mental; e à valorização de estratégias humanizadas e culturalmente sensíveis. Os testemunhos evidenciam uma forte convergência entre a perspetiva institucional e a experiência vivida, embora com diferentes graus de profundidade na perceção dos desafios. Para além destes aspetos antecipados, surgiram também contributos analíticos emergentes, como a centralidade das emoções na chegada ou a formulação espontânea de propostas de melhoria por parte das pessoas refugiadas. Esta triangulação entre expectativas teóricas, dados empíricos e literatura científica permite sustentar de forma robusta as recomendações apresentadas na secção seguinte.

5. Discussão e reflexão crítica

5.1 Desafios de integração e papel das ONGs

Os testemunhos recolhidos e a revisão da literatura convergem na identificação de múltiplos obstáculos à integração de pessoas refugiadas em Portugal. Estes desafios, embora variados nas suas manifestações, dificuldades linguísticas, barreiras no acesso à saúde, precariedade habitacional, discriminação e morosidade burocrática, revelam uma base comum: a insuficiência de um sistema público capaz de responder de forma articulada, sensível e estruturada às especificidades da migração forçada (Padilla et al., 2024; Sacramento & Silva, 2018).

Neste quadro, as ONGs assumem um papel central como mediadoras entre os refugiados, os serviços institucionais e a sociedade de acolhimento. Como evidenciado pelos dados recolhidos junto da Refugees Welcome Portugal, estas organizações oferecem apoio prático fundamental, desde o acesso a alojamento até à mediação linguística e encaminhamento para serviços de saúde, e funcionam como espaços de acolhimento simbólico, promovendo vínculos de pertença, reconhecimento e dignidade.

Contudo, a ação das ONGs decorre frequentemente em condições de fragilidade institucional. A falta de financiamento estável, a escassez de equipas técnicas especializadas e a sobrecarga resultante da delegação de responsabilidades do Estado comprometem a continuidade e eficácia das suas intervenções (Challinor, 2024; Muniz, 2023). A experiência relatada pela colaboradora da RWP confirma que, embora se reconheça o impacto das atividades desenvolvidas, há uma consciência clara das limitações que impedem uma resposta adequada a situações de vulnerabilidade extrema, como traumas severos ou violência de género.

A análise teórica sustenta esta constatação através do enquadramento do transnacionalismo, que permite compreender as ONGs como atores posicionados numa intersecção entre o local e o global. A Refugees Welcome Portugal, embora atue diretamente no acolhimento de pessoas refugiadas em Portugal, está inserida em redes internacionais de financiamento, influência

normativa e partilha de práticas. Esta inscrição transnacional amplia o seu campo de ação e permite aceder a recursos e modelos que ultrapassam as fronteiras nacionais. No entanto, esta mesma posição pode implicar constrangimentos, nomeadamente a adaptação a lógicas de financiamento por projetos, que favorecem intervenções pontuais e limitam a sustentabilidade a longo prazo. Além disso, a dependência de agendas externas pode dificultar a autonomização estratégica da organização e a sua capacidade de influenciar políticas públicas de forma mais estrutural.

Em suma, as ONGs, como a RWP, desempenham um papel fundamental na linha da frente da integração, mas operam num campo de tensões: são simultaneamente prestadoras de serviços, mediadoras interculturais e, por vezes, as únicas vozes públicas a denunciar as insuficiências do sistema. Esta ambivalência requer um reconhecimento político mais claro do seu papel e uma redefinição dos mecanismos de co-responsabilização com o Estado.

5.2 Impacto da integração no bem-estar e saúde mental

Através da análise dos resultados, podemos perceber que, apesar do quadro normativo português ser frequentemente apontado como progressista no contexto europeu (Padilla et al., 2024), persistem clivagens profundas entre as políticas enunciadas e a sua concretização no terreno (Sacramento & Silva, 2018). Estas clivagens manifestam-se de forma particularmente evidente no domínio do acesso à saúde, à habitação, à educação e ao emprego, áreas fundamentais para o bem-estar e a autonomia das pessoas refugiadas, mas onde se verificam práticas fragmentadas, morosas e, por vezes, insensíveis às especificidades culturais e sociais destas populações (Bozorgmehr & Razum, 2017). O impacto cumulativo destes obstáculos resulta frequentemente num agravamento do sofrimento psicológico, em trajetórias de precariedade prolongada e numa crescente desconfiança face às instituições (Hou et al., 2020).

Paralelamente, verificou-se que as dificuldades de integração enfrentadas por estas populações têm um impacto profundo e prolongado no seu bem-estar e na sua saúde mental. Os testemunhos recolhidos evidenciam sintomas de

ansiedade, stress, insónia e exaustão emocional, muitas vezes sem acompanhamento psicológico adequado. Esta dimensão do sofrimento, embora frequentemente invisibilizada pelas respostas institucionais, deve ser central na conceção de políticas públicas. A ausência de cuidados de saúde mental culturalmente adaptados e acessíveis contribui para o prolongamento crónico do sofrimento e para a erosão da confiança nos mecanismos de apoio (Dumke et al., 2024; Poudel-Tandukar et al., 2024).

6. Conclusão e recomendações

O presente estudo procurou responder à seguinte pergunta de investigação: "qual o papel das Organizações Não-Governamentais na mitigação das dificuldades de integração de pessoas refugiadas em Portugal e de que forma estas dificuldades impactam o seu bem-estar e acesso a cuidados de saúde?" Com especial destaque para a Refugees Welcome Portugal, analisaram-se criticamente os desafios enfrentados pelas populações acolhidas, bem como os limites, dificuldades e potencialidades das respostas atualmente existentes, com ênfase particular nas dimensões da saúde e da integração social.

Para isso, foram definidos cinco objetivos específicos: identificar os principais desafios enfrentados pelas pessoas refugiadas em áreas como a saúde, habitação, educação e emprego; analisar o papel das ONGs na resposta a esses desafios; explorar os impactos da integração no bem-estar e na saúde; avaliar os constrangimentos estruturais das ONGs; e propor medidas para fortalecer a sua atuação. A análise empírica, combinada com a experiência de estágio e a revisão da literatura, permitiu responder de forma substancial a todos esses objetivos.

Com base na triangulação entre a experiência de estágio, a análise qualitativa de questionários exploratórios e a revisão da literatura científica e institucional, foi possível identificar um conjunto consistente de obstáculos que continuam a comprometer a inclusão social, económica e sanitária de pessoas refugiadas em território nacional.

A análise dos questionários confirmou várias das expectativas teóricas formuladas com base na literatura. Identificaram-se, de forma consistente, obstáculos estruturais à integração de pessoas refugiadas em Portugal, nomeadamente no acesso à saúde, à habitação, à educação e ao emprego. Estes obstáculos, amplamente documentados em estudos anteriores, foram também destacados pelos participantes deste estudo e surgem associados a experiências de morosidade burocrática, falta de informação, inadequação dos serviços e discriminação institucional. A conjugação destes fatores gera um impacto cumulativo negativo no bem-estar e na saúde mental das pessoas

acolhidas, confirmando a relação entre contextos de integração pouco favoráveis e sofrimento psicológico prolongado.

As respostas obtidas vieram também reforçar o papel central das ONGs, como a Refugees Welcome Portugal, na mediação entre as pessoas refugiadas e os serviços públicos. Foram valorizadas a proximidade relacional, a flexibilidade e a dimensão humanizada da intervenção, sobretudo em áreas como a mediação linguística, o apoio habitacional, a informação sobre direitos e o encaminhamento para cuidados de saúde. Esta constatação está alinhada com a expectativa de que as ONGs, em particular as de base comunitária, preenchem lacunas deixadas por um sistema público insuficientemente preparado para responder às especificidades da migração forçada. Ao mesmo tempo, os dados empíricos revelaram limitações importantes na atuação da RWP, nomeadamente a escassez de recursos humanos e financeiros, a ausência de formação especializada para lidar com situações complexas (como trauma ou violência de género) e a fraca articulação com os serviços públicos.

Entre os elementos que surgiram de forma menos antecipada, destaca-se a valorização atribuída pelos próprios refugiados às atividades coletivas (como aulas de português ou eventos culturais), não apenas como ferramentas de integração funcional, mas também como formas de reconstrução do sentido de pertença e identidade. Também a ênfase colocada por um dos participantes na falta de adequação do ensino da língua ao seu perfil educativo revela uma dimensão pouco abordada na literatura: a falta de valorização da qualificação prévia e a padronização das ofertas formativas. Estes aspetos sublinham a importância de uma escuta ativa das pessoas acolhidas e da adaptação dos programas às suas trajetórias e aspirações.

As conclusões deste estudo permitem, assim, formular um conjunto de propostas destinadas a fortalecer a atuação das ONGs e a melhorar a resposta institucional à integração de refugiados em Portugal. Algumas destas recomendações alinham-se com boas práticas já identificadas em literatura nacional e internacional, nomeadamente no que diz respeito ao reforço da

formação especializada e à necessidade de financiamento estável e plurianual para as organizações da sociedade civil (Ekblad et al., 2024; Mendes, 2019). No entanto, este trabalho acrescenta uma perspetiva empírica situada, ao revelar, através dos testemunhos recolhidos, a forma concreta como a precariedade estrutural limita a resposta no terreno, e a importância atribuída pelas próprias pessoas refugiadas à personalização do acolhimento e à reconstrução de vínculos sociais.

Um primeiro eixo de intervenção passa, precisamente, pelo reconhecimento político e financeiro do papel das organizações da sociedade civil. É fundamental garantir mecanismos de financiamento plurianual que assegurem a continuidade das ações e permitam o planeamento estratégico, rompendo com a lógica da precariedade institucional que atualmente as caracteriza. Em paralelo, impõe-se o reforço da formação das equipas técnicas em áreas como saúde mental, trauma, comunicação intercultural e abordagem baseada em direitos humanos, capacitando as ONGs para uma atuação mais qualificada e ajustada à complexidade das situações que enfrentam.

Outro aspeto crítico reside na necessidade de aprofundar a articulação interinstitucional. A integração de refugiados exige respostas multissetoriais, integradas e coordenadas. A criação de plataformas locais de cooperação entre ONGs, municípios, serviços de saúde, educação e segurança social, já testada nalgumas experiências-piloto internacionais (OECD, 2018), poderá contribuir para uma gestão mais eficaz dos recursos disponíveis e para a definição de protocolos comuns de atuação. Esta proposta foi também reforçada pelas respostas dos participantes, que destacaram falhas na articulação e na continuidade dos apoios. Esta coordenação deve ser acompanhada de uma aposta séria na participação ativa das pessoas refugiadas, reconhecendo-as como sujeitos de direitos e atores centrais dos seus próprios percursos de integração. O envolvimento direto na conceção, implementação e avaliação das políticas e programas que lhes dizem respeito constitui não apenas uma exigência ética, mas também uma estratégia eficaz para promover soluções mais adequadas, sustentáveis e legítimas.

A comparação com práticas internacionais permite reforçar a urgência destas mudanças. Países como o Canadá, a Alemanha ou a Suécia têm desenvolvido modelos de integração que articulam desde o início políticas linguísticas, cuidados de saúde mental, acesso ao emprego e programas de capacitação, reconhecendo a natureza interdependente dos determinantes sociais da saúde e da inclusão. Em Portugal, apesar de algumas experiências promissoras, a ausência de uma estratégia nacional de integração plenamente operacionalizada traduz-se numa excessiva delegação de responsabilidades para a sociedade civil, sem que esta seja dotada dos meios necessários para o desempenho dessas funções. O risco, já visível, é o de uma resposta desigual e vulnerável a ruturas, excessivamente dependente do voluntarismo e da criatividade local.

Importa, contudo, reconhecer as limitações do presente estudo. A recolha de dados empíricos centrou-se num número reduzido de participantes o que não permite a generalização dos resultados. A escolha do formato assíncrono de questionário, embora adequada às condições do terreno e à disponibilidade das pessoas participantes, poderá ter condicionado a profundidade e espontaneidade das respostas. Acresce que o foco geográfico do estudo incidiu sobretudo sobre a região Norte, não abarcando a diversidade de experiências existentes noutras áreas do país. Por fim, a análise privilegiou a perspetiva das ONGs e das pessoas acolhidas, deixando em segundo plano a visão dos serviços públicos e das entidades decisoras, cuja inclusão teria enriquecido a compreensão das dinâmicas institucionais.

Apesar destas limitações, o estudo oferece um contributo relevante para a reflexão sobre os limites e potencialidades da atual resposta portuguesa à migração forçada. Mostra que, mais do que reformas setoriais isoladas, o que está em causa é a necessidade de uma mudança estrutural que reposicione a integração de pessoas refugiadas como uma prioridade política transversal, sustentada em valores de justiça social, solidariedade e dignidade humana. Esta transformação requer não apenas vontade política e investimento institucional,

mas também o reforço do papel das ONGs enquanto parceiras críticas e legítimas de um projeto coletivo de sociedade mais inclusiva.

Deste modo, a análise conduzida ao longo deste estudo permite responder de forma clara à pergunta de investigação. As Organizações Não-Governamentais, e em particular a Refugees Welcome Portugal, desempenham um papel fundamental na mitigação das dificuldades de integração de pessoas refugiadas em Portugal, operando como mediadoras entre os indivíduos acolhidos, os serviços institucionais e a sociedade civil. A sua intervenção incide sobre múltiplas dimensões, desde o apoio habitacional e linguístico até à mediação cultural e ao encaminhamento para cuidados de saúde, e é particularmente relevante nos contextos em que a resposta estatal se revela ausente, fragmentada ou desadequada. No entanto, esta atuação decorre num quadro de fragilidade estrutural, marcada pela escassez de recursos, ausência de financiamento estável e fraca articulação interinstitucional, o que compromete a sua eficácia a longo prazo. Paralelamente, verificou-se que as dificuldades de integração enfrentadas por estas populações, incluindo precariedade habitacional, instabilidade legal, discriminação e falta de acesso a serviços, têm um impacto profundo e cumulativo no seu bem-estar e na sua saúde mental, agravando sintomas de ansiedade, stresse e sofrimento psicológico prolongado. A resposta eficaz a estes desafios exige, por isso, uma intervenção articulada entre o setor público e a sociedade civil, assente em políticas inclusivas, integradas e sensíveis às especificidades da migração forçada.

Neste contexto, torna-se evidente que a integração de pessoas refugiadas não pode continuar a depender de respostas fragmentadas e desiguais. A definição de uma estratégia nacional interministerial, com metas específicas para a inclusão de pessoas refugiadas, constituiria um avanço decisivo. Tal estratégia deve incluir financiamento estruturado às ONGs, formação intercultural obrigatória para profissionais dos serviços públicos e mecanismos de participação ativa das comunidades migrantes na definição das políticas que as afetam. Sem este compromisso político claro, o sistema continuará a operar

numa lógica de improviso e desigualdade, penalizando sobretudo os mais vulneráveis e esvaziando a retórica da inclusão de conteúdo efetivo.

7. Referências Bibliográficas

Agier, M. (2008). Managing the undesirables: Refugee camps and humanitarian government. Polity Press. https://horizon.documentation.ird.fr/exl-doc/pleins_textes/divers20-10/010079598.pdf

Almeida, A. (2024). Integração e saúde mental das pessoas refugiadas [Mestrado, Instituto Piaget]. https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/46962

Alves, D. R., & Souza, N. O. d. (2024). As migrações e a União Europeia – como assegurar a sustentabilidade? Direitos Sociais: Diálogos Transdisciplinares, vol. II, 198-211. https://doi.org/10.62140/DANS1982024

Antunes, J. A. P. d. J. (2017). Refugiados e Saúde Mental - Acolher, Compreender e Tratar. Psicologia, Saúde e Doenças, 18(1), 115-130. https://ocvt.unl.pt/images/investigadores/jose-antonio-pereira-de-jesus-antunes/refugiadospd.pdf

Bäckström, B., Gomes de Sousa, L. M., Costa, P. M., Magano, O., & de Sousa Albuquerque, R. (2023). Acesso à saúde por parte dos refugiados recolocados: estratégias de acolhimento e integração das instituições da sociedade civil portuguesa. Revista Euro Latinoamericana de Análisis Social y Político, 4(7), 105-136. https://relasp.unr.edu.ar/index.php/revista/article/view/110

Barbosa, M., Santos, M., Veiga, E., Martins, F., Ribeiro, M. T., & Faria, J. (2021). Welcoming refugees in Portugal: preliminary assessment through the voices of refugee families. International Journal of Inclusive Education, 25(1), 66-80. https://doi.org/10.1080/13603116.2019.1678752

Barrio-Ruiz, C., Ruiz De Viñaspre-Hernandez, R., Colaceci, S., Juarez-Vela, R., Santolalla-Arnedo, I., Durante, A., & Di Nitto, M. (2024). Language and Cultural Barriers and Facilitators of Sexual and Reproductive Health Care for Migrant Women in High-Income European Countries: An Integrative Review. Journal of Midwifery & Women's Health, 69(1), 71-90. https://doi.org/10.1111/jmwh.13545

Betts, A., & Collier, P. (2017). Refuge: Transforming a broken refugee system. British Journal of General Practice, 67(659), 274–274. https://doi.org/10.3399/bjgp17x691241

Bhat, N., Paul, F. A., Bashir, A., Gul, A., & Ganie, Z. A. (2025). A narrative review of cultural identity and health risks in forced migration. International Journal of Population Studies, 11(2), 1-16. https://doi.org/10.36922/ijps.4468

Bozorgmehr, K., Biddle, L., Razum, O., & Roberts, B. (2020). Health Policy and Systems Responses to Forced Migration: An Introduction. In K. Bozorgmehr, B. Roberts, O. Razum, & L. Biddle (Eds.), Health Policy and Systems Responses to Forced Migration (pp. 1-14). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-33812-1_1

Bozorgmehr, K., & Razum, O. (2017). Forced Migration and Global Responsibility for Health Comment on "Defining and Acting on Global Health: The Case of Japan and the Refugee Crisis". Int J Health Policy Manag, 6(7), 415-418. https://10.15171/ijhpm.2016.146

Burger, M., & Pogarell, O. (2022). Forced Migration and Mental Health Care. In P. Riederer, G. Laux, T. Nagatsu, W. Le, & C. Riederer (Eds.), NeuroPsychopharmacotherapy (pp. 4583-4592). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-62059-2_271

Byrow, Y., Pajak, R., Specker, P., & Nickerson, A. (2020). Perceptions of mental health and perceived barriers to mental health help-seeking amongst refugees: A systematic review. Clinical Psychology Review, 75, 101812. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101812

Candeias, P., Alarcão, V., Stefanovska-Petkovska, M., Santos, O., Virgolino, A., Pintassilgo, S., Pascoal, P. M., Costa, A. S., & Machado, F. L. (2021). Reducing Sexual and Reproductive Health Inequities Between Natives and Migrants: A Delphi Consensus for Sustainable Cross-Cultural Healthcare Pathways. Frontiers in Public Health, 9. https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.656454

Carreiras, M. (2024). Between the inclusion and exclusion of immigrants in a peripheral European country: Housing inequality in Portugal. Population, Space and Place, 30(8), e2805. https://doi.org/https://doi.org/10.1002/psp.2805

Carroll, H. A., Kvietok, A., Pauschardt, J., Freier, L. F., & Bird, M. (2023). Prevalence of common mental health disorders in forcibly displaced populations versus labor migrants by migration phase: A meta-analysis. Journal of Affective Disorders, 321, 279-289. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.10.010

Castelli, F. (2018). Drivers of migration: why do people move? Journal of Travel Medicine, 25(1), tay040. https://doi.org/10.1093/jtm/tay040

Causevic, S., Ekström, A. M., Orsini, N., Kagesten, A., Strömdahl, S., & Salazar, M. (2024). Prevalence and associated factors for poor mental health among young migrants in Sweden: a cross-sectional study. Global Health Action, 17(1). https://doi.org/10.1080/16549716.2023.2294592

Challinor, E. (2024). Navigating through the Cracks of the State System: Shifting Spaces of Hope in the Portuguese Mobility Regime. Anthropological Quarterly, 96, 95-124. https://doi.org/10.1353/anq.2024.a923085

Chen, W., Hall, B. J., Ling, L., & Renzaho, A. M. N. (2017). Pre-migration and post-migration factors associated with mental health in humanitarian migrants in Australia and the moderation effect of post-migration stressors: findings from the first wave data of the BNLA cohort study. The Lancet Psychiatry, 4(3), 218-229. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30032-9

Conargo, Noé. (2018). Paradiplomacy and Protodiplomacy. The Encyclopedia of Diplomacy (pp.1-8), https://doi.org/10.1002/9781118885154.dipl0211

Cook, M. L. (2018). Portugal's Immigration and Integration Policies: a Case Apart? Journal of International Migration and Integration, 19(3), 771-789. https://doi.org/10.1007/s12134-018-0569-x

Cuadrado, C., Libuy, M., & Moreno-Serra, R. (2023). What is the impact of forced displacement on health? A scoping review. Health Policy and Planning, 38(3), 394-408. https://doi.org/10.1093/heapol/czad002

DeBono, D. (2018). In defiance of the reception logic: The case for including NGOs as human rights monitors in the EU's policies of first reception of irregular migrants [doi:10.1037/pac0000297]. Educational Publishing Foundation.

DeSa, S., Gebremeskel, A. T., Omonaiye, O., & Yaya, S. (2022). Barriers and facilitators to access mental health services among refugee women in high-income countries: a systematic review. Systematic Reviews, 11(1), 62. https://doi.org/10.1186/s13643-022-01936-1

Dumke, L., Wilker, S., Hecker, T., & Neuner, F. (2024). Barriers to accessing mental health care for refugees and asylum seekers in high-income countries: A scoping review of reviews mapping demand and supply-side factors onto a conceptual framework. Clin Psychol Rev, 113, 102491. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102491

Durham, J. (2019). Barriers to health access for women during forced migration: An exploratory study. European Journal of Public Health, 29(Supplement_4), ckz186.036. https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz186.036

Ekblad, S., Gramatik, O., & Suprun, Y. (2024). Increasing perceived health and mental health literacy among separated refugee Ukrainian families with urgent needs occasioned by invasion—a group intervention study with participatory methodology in Sweden. Frontiers in Public Health, 12. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1356605

Ekoh, P. C., Iwuagwu, A. O., George, E. O., & Walsh, C. A. (2023). Forced migration-induced diminished social networks and support, and its impact on the emotional wellbeing of older refugees in Western countries: A scoping review. Archives of Gerontology and Geriatrics, 105, 104839. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.archger.2022.104839

European Union. (2001). Council Directive 2001/55/EC of 20 July 2001 on minimum standards for giving temporary protection in the event of a mass influx of displaced persons. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32001L0055

Farahani, H., Joubert, N., Anand, J. C., Toikko, T., & Tavakol, M. (2021). A Systematic Review of the Protective and Risk Factors Influencing the Mental Health of Forced Migrants: Implications for Sustainable Intercultural Mental Health Practice. MDPI AG. https://dx.doi.org/10.20944/preprints202104.0726.v1

Firth, A., Haith-Cooper, M., Dickerson, J., & Hart, A. (2022). Perinatal depression: Factors affecting help-seeking behaviours in asylum seeking and refugee women. A systematic review. Journal of Migration and Health, 6, 100128. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jmh.2022.100128

Giles, C. J., Västhagen, M., Van Leuven, L., Edenius, A., Ghaderi, A., & Enebrink, P. (2025). The efficacy of psychological prevention, and health promotion interventions targeting psychological health, wellbeing or resilience among forced migrant children and youth: a systematic review and meta-analysis. European Child & Adolescent Psychiatry, 34(1), 123-140. https://doi.org/10.1007/s00787-024-02424-8

Grasser, L. R. (2022). Addressing Mental Health Concerns in Refugees and Displaced Populations: Is Enough Being Done? Risk Management and Healthcare Policy, Volume 15, 909-922. https://doi.org/10.2147/rmhp.s270233

Guruge, S., & Butt, H. (2015). A scoping review of mental health issues and concerns among immigrant and refugee youth in Canada: Looking back, moving forward. Canadian Journal of Public Health, 106(2), e72-e78. https://doi.org/10.17269/cjph.106.4588

Haddad, E. (2004). The refugee in international society: Between sovereigns. Cambridge University Press.

https://doi.org/10.1017/CBO9780511491351

HaDEA. (2023). U-RISE, WELL-U and Peace of Mind: Addressing mental health support for displaced populations. https://hadea.ec.europa.eu/news/eu4health-projects-improving-mental-health-and-wellbeing-ukrainian-refugees-2023-05-22_en

Hammer, J. H., Vogel, D. L., Grzanka, P. R., Kim, N., Keum, B. T., Adams, C., & Wilson, S. A. (2024). The integrated behavioral model of mental health help seeking (IBM-HS): A health services utilization theory of planned behavior for accessing care. Journal of Counseling Psychology, 71(5), 315-327. https://doi.org/10.1037/cou0000754

Handiso, D. W., Paul, E., Boyle, J. A., Shawyer, F., Meadows, G., & Enticott, J. C. (2024). Trends and determinants of mental illness in humanitarian migrants resettled in Australia: Analysis of longitudinal data. International Journal of Mental Health Nursing, 33(5), 1418-1434. https://doi.org/10.1111/inm.13327

Hermaszewska, S., Sweeney, A., Camminga, B., Botelle, R., Elliott, K., & Sin, J. (2022). Lived experiences of transgender forced migrants and their mental health outcomes: systematic review and meta-ethnography. BJPsych Open, 8(3), e91, Article e91. https://doi.org/10.1192/bjo.2022.51

Hornfeck, F., Garbade, M., Kappler, S., Rosner, R., Pfeiffer, E., Sachser, C., & Kindler, H. (2025). Trajectories of mental health problems in unaccompanied young refugees in Germany and the impact of post-migration factors – a longitudinal study. European Child & Adolescent Psychiatry, 34(3), 1051-1062. https://doi.org/10.1007/s00787-024-02535-2

Hou, W. K., Liu, H., Liang, L., Ho, J., Kim, H., Seong, E., Bonanno, G. A., Hobfoll, S. E., & Hall, B. J. (2020). Everyday life experiences and mental health among conflict-affected forced migrants: A meta-analysis. Journal of Affective Disorders, 264, 50-68. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.165

Hynie, M. (2017). The Social Determinants of Refugee Mental Health in the Post-Migration Context: A Critical Review. The Canadian Journal of Psychiatry, 63(5), 297-303. https://doi.org/10.1177/0706743717746666

Kwilinski, A., Oleksii, L., Pimonenko, T., Dźwigoł, H., Abazov, R., & Pudryk, D. (2022). International Migration Drivers: Economic, Environmental, Social, and Political Effects. Sustainability, 14, 1-18. https://doi.org/10.3390/su14116413

Lori, J. R., & Boyle, J. S. (2015). Forced migration: Health and human rights issues among refugee populations. Nursing Outlook, 63(1), 68-76. https://doi.org/10.1016/j.outlook.2014.10.008

Mabil-Atem, J. M., Gumuskaya, O., & Wilson, R. L. (2024). Digital mental health interventions for the mental health care of refugees and asylum seekers: Integrative literature review. International Journal of Mental Health Nursing, 33(4), 760-780. https://doi.org/10.1111/inm.13283

Magalhães, D., Satuala, P., Bastos, J., Martins, S., Oliveira, M., Sousa, T., & Neto, A. (2024). Prevalence of alcohol use disorder in migrants from a Portuguese Center for Refugees: a study protocol. European Psychiatry, 67, S612-S612. https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.1273

Martínez-Zarzoso, I. (2021). Introduction to Migration and Refugee Flows: New Insights. Politics and Governance, 9(4), 114-117. https://doi.org/10.17645/pag.v9i4.4927

Müller, L. R. F., Gossmann, K., Schmid, R. F., Rosner, R., & Unterhitzenberger, J. (2021). A pilot study on ecological momentary assessment in asylum-seeking children and adolescents resettled to Germany: Investigating compliance, post-migration factors, and the relation between daily mood, sleep patterns, and mental health. PLOS ONE, 16(2), e0246069. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246069

Muniz, J. R. (2023). A rede organizacional de acolhimento de refugiados em Portugal: uma análise pela ótica da governança multinível. Sociologia, Problemas e Práticas(103). https://doi.org/10.7458/spp202310328319

Negev, M., Teschner, N. a., Rosenthal, A., Levine, H., Lew-Levy, C., & Davidovitch, N. (2019). Adaptation of health systems to climate-related migration in Sub-Saharan Africa: Closing the gap. International Journal of Hygiene and Environmental Health, 222(2), 311-314. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2018.10.004

Observatório das, M. (2023). Relatório estatístico anual sobre imigração, fronteiras e asilo. https://observatorioemigracao.pt/np4/file/9387/OEm_EmigracaoPortuguesa2023.pdf

OECD. (2018). Working together for local integration of migrants and refugees. OECD Publishing. https://doi.org/10.1787/9789264085350-en

Oliveira, C. R., & Gomes, N. (2018). Indicadores de integração de imigrantes: relatório estatístico anual 2018. http://hdl.handle.net/10400.5/29216

Omar, M. (2023). Lending a Hand: Mental Healthcare Access of Ukrainian Women Refugees in the North of Portugal [Mestrado em Saúde Pública, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto]. Porto. https://hdl.handle.net/10216/156017

Ona, F. (2020). When there is no sleep: forced migration and the social determinants of health during post-migration. European Journal of Public Health, 30(Supplement_5). https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa166.728

Padilla, B., Castellani, S., & Rodrigues, V. (2024). Who cares? Civil society organizations as healthcare life vest for migrants in post troika Portugal. Journal of Ethnic and Migration Studies, 50(12), 3170-3189. https://doi.org/10.1080/1369183X.2022.2157802

Pollard, T., & Howard, N. (2021). Mental healthcare for asylum-seekers and refugees residing in the United Kingdom: a scoping review of policies, barriers, and enablers. International Journal of Mental Health Systems, 15(1). https://doi.org/10.1186/s13033-021-00473-z

Poudel-Tandukar, K., Davis, C., Mosijchuk, Y., & Poudel, K. C. (2024). Social and emotional well-being intervention to reduce stress, anxiety, and depression among Ukrainian refugees resettled in Massachusetts. International Journal of Social Psychiatry, 70(8), 1461-1469. https://doi.org/10.1177/00207640241270870

Priebe S, Giacco D, El-Nagib R. Public Health Aspects of Mental Health Among Migrants and Refugees: A Review of the Evidence on Mental Health Care for Refugees, Asylum Seekers and Irregular Migrants in the WHO European Region [Internet]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016. (Health Evidence Network Synthesis Report, No. 47.) Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK391045/

Sacramento, O. J. R. d., & Silva, P. G. (2018). Entre direitos consagrados e constrangimentos operacionais: dissonâncias estruturais no sistema português de acolhimento de refugiados. Desenvolvimento e Sociedade, 4, 7-20. https://www.revistas.uevora.pt/index.php/desenvolvimento_sociedade/article/view/288

Salam, Z., Odenigbo, O., Newbold, B., Wahoush, O., & Schwartz, L. (2022). Systemic and Individual Factors That Shape Mental Health Service Usage Among Visible Minority Immigrants and Refugees in Canada: A Scoping Review. Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 49(4), 552-574. https://doi.org/10.1007/s10488-021-01183-x

Satinsky, E., Fuhr, D. C., Woodward, A., Sondorp, E., & Roberts, B. (2019). Mental health care utilization and access among refugees and asylum seekers in Europe: A systematic review. Health Policy, 123(9), 851-863. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2019.02.007

Shacknove, A. E. (1985). Who is a Refugee? Ethics, 95(2), 274-284. https://doi.org/10.1086/292626

Smith, M. D., & Wesselbaum, D. (2021). Food Insecurity and International Migration Flows. International Migration Review, 56(2), 615-635. https://doi.org/10.1177/01979183211042820

Stepanek, L., Risse T. (2014). Transnational Actors and World Politics (pp. 251–286). https://doi.org/10.1007/978-3-540-70818-6_19

Strungari, C., & Rodrigues, T. F. (2022). Regime de Proteção Internacional: Fragilidades no acolhimento e integração de refugiados: Portugal (2010-2020). Relações Internacionais, 75, 063-085. https://doi.org/10.23906/ri2022.75a05

Suphanchaimat, R., Kantamaturapoj, K., Putthasri, W., & Prakongsai, P. (2015). Challenges in the provision of healthcare services for migrants: a systematic review through providers' lens. BMC Health Services Research, 15(1). https://doi.org/10.1186/s12913-015-1065-z

The Lancet Public Health. (2018). No public health without migrant health. The Lancet Public Health, 3(6), e259. https://doi.org/10.1016/S2468-2667(18)30101-4

UNHCR. (2007). Convention and protocol relating to the status of refugees. United Nations High Commissioner for Refugees. https://www.unhcr.org/3b66c2aa10

UNHCR. (2023). Global trends: Forced displacement in 2022. https://www.unhcr.org/global-trends-report-2022

Van Der Boor, C. F., & White, R. (2020). Barriers to Accessing and Negotiating Mental Health Services in Asylum Seeking and Refugee Populations: The Application of the Candidacy Framework. Journal of Immigrant and Minority Health, 22(1), 156-174. https://doi.org/10.1007/s10903-019-00929-y

Verhülsdonk, I., Shahab, M., & Molendijk, M. (2021). Prevalence of psychiatric disorders among refugees and migrants in immigration detention: systematic review with meta-analysis. BJPsych Open, 7(6). https://doi.org/10.1192/bjo.2021.1026

Virgincar, A., Doherty, S., & Siriwardhana, C. (2016). The impact of forced migration on the mental health of the elderly: a scoping review. International Psychogeriatrics, 28(6), 889-896. https://doi.org/10.1017/S1041610216000193

Voss, M., Wahedi, K., & Bozorgmehr, K. (2020). Health Security in the Context of Forced Migration. In K. Bozorgmehr, B. Roberts, O. Razum, & L. Biddle (Eds.), Health Policy and Systems Responses to Forced Migration (pp. 119-139). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-33812-1_7

Wesselbaum, D. (2021). Revisiting the climate driver and inhibitor mechanisms of international migration. Climate and Development, 13(1), 10-20. https://doi.org/10.1080/17565529.2020.1711700

World Health Organization. (2022). Arts and health: supporting the mental well-being of forcibly displaced people. https://www.who.int/europe/publications/m/item/arts-and-health--supporting-the-mental-well-being-of-forcibly-displaced-people

Zetter, R. (2007). More labels, fewer refugees: Remaking the refugee label in an era of globalization. Journal of Refugee Studies, 20(2), 172-192. https://doi.org/10.1093/jrs/fem011

8. Conteúdo em Anexo

Anexo A

Questionário aplicado à colaboradora da RWP

1. Informações gerais

- Há quanto tempo colabora com a Refugees Welcome Portugal?
- Como conheceu a organização e o que a motivou a tornar-se voluntária?
- Que tipo de atividades tem desempenhado no âmbito do voluntariado?
- Tem formação ou experiência prévia em áreas relacionadas (ex: trabalho social, saúde, migrações)?

2. Enquadramento e missão

- Como descreveria a missão e os principais objetivos da Refugees Welcome Portugal?
- Que papel consideram que a vossa organização desempenha na integração de pessoas refugiadas, em comparação com outras entidades (públicas ou privadas)?

3. Desafios enfrentados pelos refugiados

- Quais são, na sua experiência, os maiores obstáculos enfrentados pelas pessoas refugiadas no processo de integração (em áreas como habitação, saúde, educação, emprego)?
- Como é que estes desafios variam consoante o género, a idade ou a origem das pessoas?

4. Intervenção da ONG

- Que estratégias ou abordagens têm sido mais eficazes na promoção da inclusão social e económica?
- De que forma apoiam o acesso à saúde mental e física? Existem parcerias com entidades do SNS?
- Como lidam com situações de vulnerabilidade extrema, como violência de género ou perturbações de stress pós-traumático?

5. Colaboração institucional

- Qual é o nível de articulação com serviços públicos (e.g., AIMA, Segurança Social, IEFP, ACES, escolas)?
- Considera que existe um apoio suficiente por parte do Estado para garantir respostas coordenadas?

6. Limitações e sugestões

- Que limitações (de recursos humanos, financeiros, legais) mais impactam a atuação da ONG?
- Que mudanças seriam necessárias a nível político ou institucional para melhorar a integração dos refugiados?

Anexo B

Questionário aplicado a pessoas refugiadas a viver em Portugal

- How do you describe your arrival in Portugal?
- What kind of institutional support did you receive in the first weeks or months?
- What were the biggest challenges you faced?
- How would you describe your social integration process?
- Did you experience any difficulties finding housing, booking medical appointments, or enrolling your children in school? If so, how would you describe these processes?
- Do you feel that your health (physical or mental) was affected by the integration process?
- What kind of support did you receive from Refugees Welcome Portugal? (e.g. housing, translation, psychological support, mediation with institutions)
- How would you describe the importance of this organization in your life?
- What aspects of life in Portugal have improved your well-being? Which aspects remain difficult?
- What do you think should be different in the way asylum seekers are welcomed?