

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca24.c09.ed05>

FATORES QUE INFLUENCIAM A SAÚDE FÍSICA E MENTAL DAS CRIANÇAS MIGRANTES E REFUGIADAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

FACTORS THAT INFLUENCE THE PHYSICAL AND MENTAL HEALTH OF MIGRANT AND REFUGEE CHILDREN: AN INTEGRATIVE REVIEW

THAMIRES LOPES PEREIRA

Enfermeira pelo Centro Universitário Cenecista de Osório – UNICNEC

FERNANDA DA SILVA FLORES

Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS
Mestre em Saúde da Criança pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS
Especialista em Saúde da Criança pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre – HCPA

JESSICA RAMOS CONSTANTE

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Cenecista de Osório – UNICNEC

LAURA NUNES MUCIO

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Cenecista de Osório – UNICNEC

VITÓRIA SILVA DA COSTA

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Cenecista de Osório – UNICNEC

CAMILA NEVES DA SILVA

Docente do Curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Cenecista de Osório –
UNICNEC

Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS

Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

RESUMO

Objetivo: investigar os fatores que influenciam na saúde física e mental de crianças migrantes e refugiadas. **Métodos:** trata-se de uma revisão integrativa, estruturada em cinco etapas principais: definição do problema de pesquisa, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos resultados, e, finalmente, apresentação das conclusões. Durante todo o processo, foram observados rigorosamente os princípios éticos da pesquisa, com atenção especial às diretrizes de respeito e proteção dos direitos dos refugiados. **Resultados:** Foram selecionados 9 artigos utilizando o protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). A análise dos estudos revelou que a saúde mental de crianças migrantes e refugiadas é influenciada por uma série de fatores complexos e interligados, incluindo traumas pré-migração, perda de vínculos familiares, experiências de discriminação e desafios na adaptação cultural. A falta de acesso a serviços de saúde e apoio psicossocial nas comunidades receptoras também contribui para a vulnerabilidade dessas

crianças, impactando negativamente seu bem-estar emocional e psicológico. **Conclusão:** Conclui-se que é fundamental que as intervenções voltadas para crianças migrantes e refugiadas sejam adaptadas às necessidades específicas de cada indivíduo, levando em consideração suas experiências de vida e o contexto sociocultural em que estão inseridas. O apoio contínuo de equipes de saúde e assistência social é essencial para mitigar os efeitos adversos da migração e promover o desenvolvimento saudável e resiliente dessas crianças. Estruturar redes de suporte emocional e integrar serviços psicossociais nas escolas e comunidades pode facilitar a adaptação, fortalecer o bem-estar mental e apoiar a construção de vínculos positivos com a nova cultura, contribuindo para um ambiente mais inclusivo e acolhedor.

Palavras-chave: saúde mental; migrantes; refugiados e criança.

ABSTRACT

Objective: To investigate the factors that influence migrant and refugee children's physical and mental health. **Methodology:** This integrative review is structured in five main steps: research problem definition, data collection, data evaluation, data analysis and interpretation, and conclusions. Throughout the process, the ethical principles of research were strictly observed, with special attention to guidelines for respecting and protecting refugees' rights. **Results:** Nine articles were selected using the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) protocol. The analysis of the studies revealed the mental health of migrant and refugee children is influenced by a series of complex and interconnected factors, including pre-migration trauma, loss of family bonds, experiences of discrimination, and challenges in cultural adaptation. The lack of access to healthcare services and psychosocial support in host communities also contributes to these children's vulnerability, negatively impacting their emotional and psychological well-being. **Final Considerations:** It is concluded that interventions for migrant and refugee children must be adapted to the specific needs of each individual, taking into account their life experiences and the sociocultural context in which they are situated. Continuous support from healthcare and social assistance teams is essential to mitigate the adverse effects of migration and promote healthy and resilient development for these children. Structuring emotional support networks and integrating psychosocial services within schools and communities can facilitate adaptation, strengthen mental well-being, and support the development of positive connections with the new culture, contributing to a more inclusive and welcoming environment.

Keywords: mental health; migrants; refugees; children.

1 INTRODUÇÃO

A saúde das crianças imigrantes é um tema complexo e multifacetado, frequentemente impactado por uma combinação de fatores sociais, econômicos e culturais. Estudos revelam que essas crianças podem enfrentar desafios significativos relacionados à saúde devido a barreiras linguísticas, dificuldades no acesso aos serviços de saúde e estresse associado à adaptação a um novo ambiente (Schaeffer *et al.*, 2021). Além disso, a experiência de migração pode expor as crianças a condições adversas, como insegurança habitacional, ambiente escolar precário e discriminação, que afetam negativamente sua saúde física e

mental (Williams; Mohammed, 2009).

De acordo com o Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados, em 2020, cerca de 34% dos refugiados em todo o mundo eram crianças, muitas das quais enfrentam riscos elevados de saúde devido à precariedade das condições de viagem e acolhimento, a falta de acesso a cuidados médicos adequados e o impacto psicológico da migração forçada (Unhcr, 2020). Estudo indica que crianças imigrantes e refugiadas são especialmente vulneráveis a problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão, devido às experiências traumáticas de deslocamento e adaptação a novos ambientes (Reavell; Fazel, 2017).

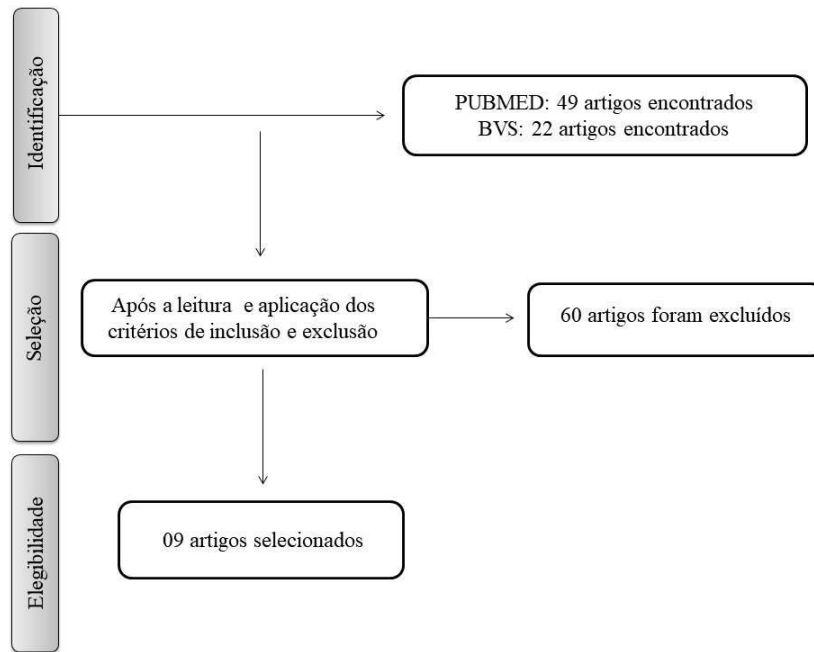
Além disso, a mortalidade infantil entre crianças refugiadas e imigrantes é significativamente alta. Pesquisa realizada em 2020 revelou que a mortalidade infantil em campos de refugiados pode ser até cinco vezes maior do que a média global, devido a fatores como desnutrição, falta de cuidados médicos adequados e condições de vida insalubres. A situação se agrava em contextos de conflito e instabilidade, onde os sistemas de saúde locais são frequentemente sobrecarregados ou inexistentes, dificultando ainda mais o acesso a cuidados essenciais para crianças vulneráveis (Unhcr, 2020).

Diante deste contexto, a presente pesquisa teve como objetivo investigar os fatores que influenciam a saúde mental de crianças migrantes e refugiadas. Ao compilar e analisar as evidências científicas disponíveis, o intuito é não apenas confirmar os aspectos identificados, mas também identificar lacunas no conhecimento e sugerir áreas para futuras pesquisas.

Em resumo, esta revisão integrativa visa contribuir de forma significativa para o campo da saúde da criança ao consolidar o conhecimento atual sobre os fatores que influenciam na saúde mental de crianças migrantes e refugiadas. Espera-se que os resultados deste estudo não apenas reforcem a evidência científica existente, mas também orientem práticas e políticas que promovam uma melhor saúde mental para essas crianças e suas famílias.

2 METODOLOGIA

Este estudo é uma pesquisa de revisão integrativa, metodologia que agrupa resultados de pesquisas primárias sobre o mesmo tema, mesmo que apresentem delineamentos distintos. O objetivo é sintetizar e analisar os dados coletados para desenvolver uma compreensão mais abrangente de um fenômeno específico (Mendes; Silveira *et al.*, 2008). A redação do estudo seguiu as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).



Fonte: Autores (2024).

O estudo foi realizado com as seguintes etapas: elaboração da questão norteadora; determinação dos critérios de inclusão e exclusão; busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; apresentação da revisão integrativa.

A questão norteadora definida para esta revisão integrativa foi: "quais os fatores que influenciam a saúde física e mental das crianças migrantes e refugiadas?". Para elaborar essa questão, utilizou-se o acrônimo PICO (População, Intervenção, Comparação e Desfecho), sendo P = crianças migrantes e refugiadas, I = não há, C = não há e O = fatores que influenciam a saúde física e mental dessas crianças. Dessa forma, o estudo busca identificar e analisar os fatores específicos que impactam a saúde das crianças migrantes e refugiadas, abrangendo tanto aspectos físicos quanto mentais, sem a inclusão de uma intervenção ou de um grupo de comparação.

A busca pelas publicações foi realizada na *PubMed* e Biblioteca Virtual de Saúde. Os termos de busca foram selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (*DeCS/MeSH*) em inglês e português, incluindo: Saúde mental (*Mental health*), Migrantes (*Migrants*), Refugiados (*Refugees*) e Criança (*Child*). Utilizou-se o operador booleano "AND" para combinar esses descritores.

Os critérios de inclusão para a seleção dos estudos foram: artigos disponíveis na íntegra nos idiomas inglês, espanhol ou português, publicados entre 2019 e julho de 2024, e que abordassem a temática. Foram excluídos materiais como teses, dissertações, artigos de reflexão, relatos de casos, artigos de revisão, protocolos de estudo e aqueles que não responderam à questão de pesquisa. A coleta de dados foi realizada entre julho e setembro de 2024.

Foi realizada a leitura preliminar de títulos e resumos dos artigos previamente selecionados e, posteriormente, uma análise mais aprofundada dos remanescentes, resultando na seleção dos trabalhos que respondiam à questão norteadora, obtendo-se assim a amostra de estudos que compuseram a revisão.

Para a análise e interpretação dos dados, as informações extraídas dos estudos selecionados foram sintetizadas e organizadas em um quadro sinóptico (QUADRO 1). As informações extraídas foram título, ano de publicação, nível de evidência e principais achados do estudo. Isso possibilitou a agrupar e comparar aspectos relevantes ao objetivo do estudo, facilitando a interpretação dos resultados.

Dado que este estudo é uma revisão integrativa baseada em dados de acesso público, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética, conforme a Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016 e em conformidade com a Lei nº 12.527/2011.

Resultados

A seguir o quadro 1 apresenta os seguintes resultados encontrados durante a pesquisa.

Quadro 1: Apresentação dos resultados.

N	TÍTULO	ANO/ AUTOR	DESENHO	RESULTADO
1	<i>Health and illness in migrants and refugees arriving in Europe: analysis of the electronic Personal Health Record system</i>	2022/ Zenner D, Méndez AR, Schillinger S, Val E, Wickramage K.	Quantitativa	O conjunto de dados registrou 19.564 episódios clínicos de 14.436 indivíduos entre 2016 e 2019, majoritariamente refugiados ou requerentes de asilo de 92 nacionalidades. Foram relatados 2.531 (12,9%) episódios de doenças infecciosas e 2.462 (17,1%) de doenças não transmissíveis. Problemas de saúde mental afetaram 641 (4,4%) indivíduos, e 610 episódios de lesões agudas foram relatados, majoritariamente em homens.
2	<i>Health conditions of migrants, refugees and asylum seekers on search and rescue vessels on the central</i>	2022/ Van Boetelaer E, Fotso A, Angelova I, Huisman G, Thorson T, Hadj-Sahraoui H, Kremer R, Kuehne A.	Quantitativa	Foram realizadas 12.438 consultas ambulatoriais e 853 de saúde sexual e reprodutiva, correspondendo a 24,9% da população feminina. Também foram documentadas 287 consultas

	<i>Mediterranean Sea, 2016–2019: a retrospective analysis</i>			para violência sexual e de gênero. As condições mais comuns diagnosticadas foram condições de pele, náusea, cefaleia e ferimentos agudos, com 44,7% das lesões agudas não relacionadas à violência.
3	<i>Mental health service use among migrant and Swedish-born children and youth: a register-based cohort study of 472,129 individuals in Stockholm</i>	2022/Gubi E, Sjöqvist H, Viksten-Assel K, Bäärnhielm S, Dalman C, Hollander AC.	Quantitativa	Crianças e jovens migrantes utilizaram menos serviços de saúde mental (SSM) do que a maioria da população, com taxas de risco variando de 0,62 a 0,72. Refugiados mais jovens (0-10 anos) mostraram uso semelhante ao de nascidos na Suécia. O tempo na Suécia aumentou a utilização de SSM, especialmente para refugiados desacompanhados, que apresentaram maior uso nos primeiros 2 anos (OR: 3,39).
4	<i>Social Disparities in Mental Health Service Use Among Children and Youth in Ontario: Evidence From a General, Population-Based Survey</i>	2023/Kamali M, Edwards J, Anderson LN, Duku E, Georgiades K.	Quantitativa	Após ajuste para sintomas de saúde mental e percepção de necessidade, crianças e jovens imigrantes e de minorias eram menos propensos a usar serviços de saúde mental (razões de chances ajustadas de 0,54 a 0,79) em comparação com seus pares não imigrantes e brancos. Essas diferenças persistiram ou aumentaram após considerar características sociais e econômicas, com grandes variações na percepção de necessidade entre migrantes e não migrantes.
5	<i>Supporting access to healthcare for refugees and migrants in European countries under particular migratory pressure</i>	2019/Chiarenza A, Dauvrin M, Chiesa V, Baatout S, Verrept H.	Qualitativo	Os prestadores de assistência médica a refugiados e migrantes enfrentam desafios significativos nas fases de chegada, trânsito e destino. Esses desafios incluem barreiras legislativas, financeiras e administrativas, falta de serviços de interpretação e mediação cultural, e falta de informações confiáveis. Essas dificuldades impactam particularmente o acesso a serviços de saúde mental, assistência sexual e reprodutiva, cuidados para crianças e adolescentes, e apoio a vítimas de violência.
6	<i>Towards more equitable education: meeting health and wellbeing needs of newly arrived migrant and refugee children: perspectives from educators in Denmark and Sweden</i>	2020/Mock-Muñoz de Luna C, Granberg A, Krasnik A, Vitus K.	Qualitativo	A maioria dos entrevistados reconheceu que os alunos migrantes possuem necessidades específicas relacionadas à migração, mas alguns relataram dificuldades em abordar questões mais complexas devido à ausência de serviços essenciais de saúde e bem-estar nas escolas. Recentemente, a Dinamarca transferiu a responsabilidade pela educação de migrantes para os municípios, enquanto a Suécia implementou políticas que centralizaram e padronizaram os procedimentos.

7	<i>Coping Resources among Forced Migrants in South Africa: Exploring the Role of Character Strengths in Coping, Adjustment, and Flourishing</i>	2023/Tesfai A, Captari LE, Meyer-Weitz A, Cowden RG.	Qualitativo	Os participantes detalharam suas experiências de migração, incluindo estressores como violência estatal, prisões e desaparecimentos, guerras civis e violações de direitos humanos. No reassentamento na África do Sul, enfrentaram problemas com documentos, falta de necessidades básicas, violência xenófoba, acesso limitado a serviços públicos e insegurança.
8	<i>School-based Psychosocial Interventions Effectiveness in Strengthening Refugee and Migrant Adolescents Mental Health, Resilience, and Social Relations: A Four-country Cluster Randomized Study</i>	2023/ Spaas, C., Said-Metwaly, S., Skovdal, M., Langer Primdahl, N., Smith Jervelund, S., Kristian Hilden, P., Andersen, AJ, Opaas, M., Soye, E., Watters, C., Verelst, A., Derluy, I., Colpin, H., & De Haene, L.	Quantitativo	O grupo de intervenção relatou aumento no apoio de amigos, enquanto o grupo de controle mostrou uma diminuição. Além disso, a resiliência inicial moderou o efeito da intervenção nas dificuldades comportamentais e no bem-estar. Por outro lado, a intervenção "Bienvenido al Colegio" não teve impacto significativo em nenhuma das variáveis analisadas, como saúde mental, resiliência ou relações sociais.
9	<i>Are all children treated equally? Psychiatric care and treatment receipt among migrant, descendant and majority Swedish children: a register-based study</i>	2022/ Gubi E, Sjöqvist H, Dalman C, Bäärnhielm S, Hollander AC.	Quantitativo	Analisamos dados de 444.196 crianças e adolescentes de 6 a 17 anos em Estocolmo, acompanhados de 2006 a 2015, categorizados como refugiados, migrantes, descendentes de migrantes e nativos. Utilizamos diretrizes clínicas para identificar tratamentos recomendados e relatamos razões de chances (ORs) e intervalos de confiança de 95% (ICs) para diagnóstico, tratamento e nível de atendimento inicial.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As crianças migrantes e refugiadas enfrentam desafios significativos que afetam sua saúde física e mental, resultantes das condições vividas antes e durante a migração, além das barreiras no país de acolhimento. Um estudo realizado em Estocolmo com 472.129 indivíduos entre 0-24 anos revelou que crianças migrantes utilizam menos serviços de saúde mental em comparação com seus pares nascidos na Suécia, com a utilização variando conforme o tempo de permanência; refugiados desacompanhados mostraram uma maior adesão ao uso desses serviços ao longo do tempo, indicando que a adaptação e o acesso gradual a recursos são fundamentais para a saúde mental (Gubi *et al.*, 2022).

Outra pesquisa conduzida em Ontário com 10.441 crianças e jovens de 4 a 17 anos, revelou que crianças imigrantes, mesmo após ajustes relacionados a sintomas de saúde mental e à percepção de necessidade, apresentam uma menor propensão ao uso de serviços de saúde

mental em comparação com crianças não imigrantes. Essa disparidade persiste devido a barreiras culturais, linguísticas e econômicas que dificultam o acesso aos cuidados necessários. Ademais, destaca-se que a saúde física dessas crianças é impactada pelo acesso limitado a serviços médicos durante o processo migratório, além das condições adversas enfrentadas antes de sua chegada ao país de acolhimento (Kamali *et al.*, 2023). Complementarmente, a análise realizada com 14.436 refugiados e requerentes de asilo revelou que 12,9% dos episódios clínicos estavam relacionados a doenças infecciosas, enquanto 17,1% estavam associados a doenças não transmissíveis, como hipertensão e diabetes, evidenciando a vulnerabilidade física dessas populações (Zenner *et al.*, 2022).

A intersecção entre a violência experienciada e as barreiras no acesso a serviços de saúde resulta em um ciclo de vulnerabilidade que afeta profundamente a vida dessas crianças. Uma pesquisa realizada em grupos focais, com objetivo de reunir informações atualizadas sobre os desafios que os diferentes provedores de saúde estavam enfrentando em relação à crise dos refugiados, enfatizou que as barreiras estruturais no acesso a serviços de saúde, como a falta de serviços de tradução e mediação cultural, constituem desafios significativos que dificultam, de maneira particular, o acesso a cuidados de saúde mental e serviços de suporte. A ausência desses recursos torna-se ainda mais crítica, uma vez que o apoio social e familiar é fundamental para um desenvolvimento saudável e equilibrado. Essa carência de suporte não apenas compromete a saúde mental das populações afetadas, mas também agrava sua vulnerabilidade em um contexto já desafiador, exacerbando as dificuldades que enfrentam ao buscar cuidados e assistência adequados (Chiarenza *et al.*, 2019).

O fator agravante do impacto da violência e das condições extremas durante o deslocamento é um fator crítico para a saúde das crianças refugiadas. Em um estudo feito entre janeiro de 2016 e dezembro de 2019 que analisou a saúde de migrantes a bordo de embarcações de resgate no Mediterrâneo, constatou que 24,9% das consultas estavam relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, enquanto 44,7% dos ferimentos agudos não eram atribuídos à violência. Esses resultados evidenciam os diversos obstáculos enfrentados por essas crianças em termos de saúde e bem-estar. Outrossim, a documentação de 287 atendimentos referentes à violência sexual e de gênero demonstrou o impacto negativo dessas experiências na saúde mental e física das vítimas (Van Boetzelaer *et al.*, 2022).

Ainda sobre a saúde mental dos refugiados, um estudo qualitativo fenomenológico, com base em entrevistas realizadas com 14 refugiados, investigou como migrantes forçados na África do Sul enfrentam experiências traumáticas e condições precárias de reassentamento. Esses migrantes enfrentam traumas e violência severas como guerras, combates, prisão,

estupro, tortura e brutalidade policial. A pesquisa evidenciou ainda um risco elevado de problemas de saúde mental entre os refugiados, incluindo transtorno de estresse pós-traumático, depressão, ansiedade e transtornos psicossomáticos. Cerca de 75% dos entrevistados relataram o uso de forças de caráter, como esperança e coragem, para lidar com o estresse e as adversidades. Além disso, os refugiados que aplicaram essas forças em suas rotinas demonstraram maiores níveis de bem-estar psicológico e social. O estudo concluiu que o desenvolvimento de recursos internos é crucial para o florescimento e adaptação de migrantes forçados em contextos desafiadores (Tsfai *et al.*, 2023).

Adicionalmente, outra pesquisa realizada com base em registros da população de 6 a 17 anos em Estocolmo, categorizada como refugiados, migrantes não refugiados, descendentes de migrantes e nascidos na Suécia, analisou o tipo e o nível de cuidado de saúde recebido por esses grupos. Os dados mostraram que migrantes têm uma probabilidade significativamente menor de receber diagnósticos psiquiátricos e, mesmo quando diagnosticados, essas crianças têm menos chances de receber o tratamento adequado para suas condições, destacando o risco de não obterem o cuidado necessário ao acessarem os serviços de saúde (Gubi *et al.*, 2022).

Outro estudo de coorte realizado em Estocolmo, com uma amostra composta por 91,40% de suecos e 8,60% de migrantes, analisou as taxas de utilização dos serviços de saúde. Os resultados mostraram que crianças migrantes utilizaram menos serviços de saúde mental do que as suecas em todas as faixas etárias. O estudo também revelou que crianças de origem imigrante eram mais frequentemente encaminhadas para clínicas de apoio psicossocial por meio de serviços sociais, legais, de saúde ou pelo sistema escolar. Embora a detecção precoce de transtornos mentais entre refugiados mais jovens possa reduzir a necessidade de cuidados futuros, os dados sugerem que adolescentes e jovens adultos refugiados não recebem cuidados adequados de acordo com suas necessidades, evidenciando um acesso insuficiente aos serviços de saúde mental (Gubi *et al.*, 2022).

As escolas, por sua vez, desempenham um papel importante na promoção da saúde das crianças, especialmente as mais vulneráveis, melhorando a saúde a curto prazo e promovendo a equidade a longo prazo. No entanto, problemas de saúde mental são mais frequentes entre crianças refugiadas em comparação com não migrantes. Em 14 entrevistas realizadas em Copenhague e Malmö, educadores discutiram as necessidades de saúde e bem-estar de crianças migrantes. A maioria dos professores e diretores reconheceu que os desafios enfrentados pelos alunos refugiados afetam seu aprendizado, além de mencionar a falta de ferramentas adequadas de triagem, o que dificulta o acesso ao suporte de saúde mental. As

entrevistas também expuseram a influência das políticas educacionais nacionais nas práticas escolares locais e destacaram a carência de serviços essenciais de saúde e bem-estar para alunos migrantes (Mock-Muñoz de Luna, 2020).

Por fim, em outra pesquisa feita em países Europeus entre 2018 e 2019, que incluiu entrevistas com profissionais da saúde e educação, além de grupos focais com famílias desses países, revelou que cerca de 60% dos profissionais relataram que a falta de coordenação entre os serviços de saúde e as escolas dificulta o acesso das crianças a um suporte adequado. A formação dos educadores em diversidade cultural e saúde mental foi apontada como essencial para garantir um atendimento eficaz e sensível às necessidades desses alunos (Spaas *et al.*, 2023).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste capítulo, exploramos os complexos fenômenos da migração e do refúgio, destacando os fatores que influenciam na saúde física e mental das crianças que passam por esse processo. Ao longo da discussão, evidenciamos que a migração não é apenas uma questão de deslocamento físico, mas também um fenômeno social, econômico e cultural que envolve uma série de dinâmicas interligadas. E no tocante às crianças, podem ter impactos profundos e duradouros em seu bem-estar psicológico. Observamos que traumas, perda de laços familiares, discriminação e a luta para se integrar em culturas diferentes são fatores que aumentam a vulnerabilidade dessas populações.

Além disso, é necessária uma abordagem holística que leve em consideração não apenas as necessidades imediatas dos migrantes e refugiados, mas também as suas aspirações e potencialidades. Investir em educação, capacitação profissional e acesso a redes de apoio pode transformar desafios em oportunidades, beneficiando não apenas os próprios migrantes e refugiados, mas também as comunidades que os acolhem. Intervenções precoces e apoio psicossocial adequado podem não apenas mitigar os efeitos adversos da migração, mas também promover um ambiente propício para a recuperação e o desenvolvimento saudável.

Por fim, é crucial que continuemos a promover diálogos informativos e empáticos sobre migração e refúgio, combatendo estigmas e preconceitos, enaltecendo que o bem-estar mental das crianças migrantes e refugiadas deve ser uma preocupação coletiva. A promoção da saúde mental nessa população exige um esforço conjunto, que não apenas reconheça os desafios enfrentados, mas também celebre e apoie as potencialidades e a resiliência dessas crianças. Assim, enfrentamos o compromisso de garantir que todas as crianças,

independentemente de sua origem, tenham acesso a oportunidades de crescimento, segurança e, acima de tudo, um futuro promissor.

O futuro da migração depende de nossa capacidade de enxergar além das estatísticas, reconhecendo a diversidade e a riqueza que os migrantes e refugiados trazem para as sociedades. Assim, ao encerrarmos este capítulo, ressaltamos a necessidade de uma ação coletiva e comprometida para construir um mundo mais justo e acolhedor, onde todos possam ter a oportunidade de realizar seu potencial pleno.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. **Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais**. Diário Oficial da União, seção 1, Brasília, DF, p. 44, 24 maio 2016.
- CHIARENZA, A.; DAUVIRIN, M.; CHIESA, V.; BAATOUT, S.; VERREPT, H. Supporting access to healthcare for refugees and migrants in European countries under particular migratory pressure. **BMC Health Serv. Res.**, v. 19, n. 1, p. 513, 2019. DOI: 10.1186/s12913-019-4353-1.
- GUBI, E.; SJÖQVIST, H.; DALMAN, C.; BÄÄRNHIELM, S.; HOLLANDER, A. C. Are all children treated equally? Psychiatric care and treatment receipt among migrant, descendant and majority Swedish children: a register-based study. **Epidemiol. Psychiatr. Sci.**, v. 31, e20, 2022. DOI: 10.1017/S2045796022000142.
- GUBI, E.; SJÖQVIST, H.; VIKSTEN-ASSEL, K.; BÄÄRNHIELM, S.; DALMAN, C.; HOLLANDER, A. C. Mental health service use among migrant and Swedish-born children and youth: a register-based cohort study of 472,129 individuals in Stockholm. **Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.**, v. 57, n. 1, p. 161-171, 2022. DOI: 10.1007/s00127-021-02145-2.
- KAMALI, M.; EDWARDS, J.; ANDERSON, L. N.; DUKU, E.; GEORGIADES, K. Social disparities in mental health service use among children and youth in Ontario: evidence from a general, population-based survey. **Can. J. Psychiatry**, v. 68, n. 8, p. 596-604, 2023. DOI: 10.1177/07067437221144630.
- MOCK-MUÑOZ DE LUNA, C.; GRANBERG, A.; KRASNIK, A.; VITUS, K. Towards more equitable education: meeting health and wellbeing needs of newly arrived migrant and refugee children—perspectives from educators in Denmark and Sweden. **Int. J. Qual. Stud. Health Well-being**, v. 15, supl. 2, 1773207, 2020. DOI: 10.1080/17482631.2020.1773207.
- REAVELL, J.; FAZEL, M. The mental health of refugees, children, and adolescents in European countries. **BMJ**, v. 357, j2476, 2017. DOI: 10.1136/bmj.j2476.
- SCHAEFFER, J.; MUNTANER, C.; SCHOENI, R. Health disparities and immigrant health care access in the United States. **J. Immigr. Minor. Health**, v. 23, n. 5, p. 901-910, 2021. DOI: 10.1007/s10903-020-01095-6.

SPAAS, C.; SAID-METWALY, S.; SKOVDAL, M.; LANGER-PRIMDAHL, N.; SMITH-JERVELUND, S.; HILDEN, P. K.; et al. School-based psychosocial interventions' effectiveness in strengthening refugee and migrant adolescents' mental health, resilience, and social relations: a four-country cluster randomized study. **Psicosoc. Interv.**, v. 32, p. 177-189, 2024. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592023000300004. DOI: 10.5093/pi2023a12.

TESFAI, A.; CAPTARI, L. E.; MEYER-WEITZ, A.; COWDEN, R. G. Coping resources among forced migrants in South Africa: exploring the role of character strengths in coping, adjustment, and flourishing. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v. 21, n. 1, p. 50, 2023. DOI: 10.3390/ijerph21010050.

UNHCR. Global Trends: Forced Displacement in 2020. **United Nations High Commissioner for Refugees**, 2020. Disponível em: <https://www.unhcr.org/globaltrends2020>. Acesso em: 21 nov. 2024.

VAN BOETZELAER, E.; FOTSO, A.; ANGELOVA, I.; et al. Health conditions of migrants, refugees and asylum seekers on search and rescue vessels on the central Mediterranean Sea, 2016-2019: a retrospective analysis. **BMJ Open**, v. 12, n. 1, e053661, 2022. DOI: 10.1136/bmjopen-2021-053661.

WILLIAMS, D. R.; MOHAMMED, S. A. Discrimination and racial disparities in health: evidence and needed research. **J. Behav. Med.**, v. 32, n. 1, p. 20-47, 2009. DOI: 10.1007/s10865-008-9185-0.

ZENNER, D.; MÉNDEZ, A. R.; SCHILLINGER, S.; VAL, E.; WICKRAMAGE, K. Health and illness in migrants and refugees arriving in Europe: analysis of the electronic Personal Health Record system. **J. Travel Med.**, v. 29, n. 7, taac035, 2022. DOI: 10.1093/jtm/taac035.