

Saúde Mental em Adolescentes com Antecedentes Migratórios: Um Estudo Descritivo

Mental Health Among Adolescents with a Migration Background: A Descriptive Study

Carolina BAYAM ¹, Marisa TOMÉ ¹, Laura RODRIGUES ¹, Francisca BAYAM ², Teresa CARTAXO ¹
Acta Med Port (In Press) - <https://doi.org/10.20344/amp.24480>

RESUMO

A migração pode estar associada a desafios psicossociais com impacto na saúde mental durante a adolescência. Este estudo retrospectivo descreveu os internamentos psiquiátricos de adolescentes com antecedentes migratórios num serviço de pedopsiquiatria entre dezembro de 2016 e junho de 2024. Foram identificados 44 adolescentes, correspondendo a 51 episódios de internamento. A maioria era do sexo feminino (66%), com idade média de 15,34 ± 1,47 anos, e 91% eram migrantes de primeira geração. O motivo mais frequente de internamento foi a ideação suicida (31,38%). A maioria dos internamentos teve origem no serviço de urgência (84,32%), com um tempo médio de internamento de 18,47 ± 10,62 dias. À data da alta, os diagnósticos mais frequentes eram os de perturbações depressivas (36,36%), perturbações relacionadas com trauma e fatores de *stress* (22,73%) e perturbações do espectro da esquizofrenia e outras perturbações psicóticas (13,64%). A maioria dos adolescentes não havia tido contacto prévio com serviços de saúde mental (63,6%). Estes resultados destacam a relevância clínica desta população e a necessidade de estratégias de intervenção precoce e de articulação entre serviços de saúde, escola e comunidade.

Palavras-chave: Acculturação; Adolescência; Migrantes; Perturbações Mentais; Portugal; Saúde Mental

ABSTRACT

Migration may be associated with psychosocial challenges affecting adolescent mental health. This retrospective study described psychiatric hospitalizations of adolescents with a migration background in a child and adolescent psychiatry inpatient unit between December 2016 and June 2024. Forty-four adolescents were identified, accounting for 51 hospitalization episodes. Most patients were female (66%), with a mean age of 15.34 ± 1.47 years, and 91% were first-generation migrants. Suicidal ideation was the most frequent reason for admission (31.38%). Most admissions originated from the emergency department (84.32%), with a mean length of stay of 18.47 ± 10.62 days. At discharge, the most frequent diagnoses included depressive disorders (36.36%), trauma- and stressor-related disorders (22.73%), and schizophrenia spectrum and other psychotic disorders (13.64%). Most adolescents had no previous contact with mental health services (63.6%). These findings highlight the clinical relevance of this population and the need for early intervention strategies and improved coordination between healthcare, education and community services.

Keywords: Acculturation; Adolescent; Mental Disorders/epidemiology; Mental Health; Portugal; Transients and Migrants

A migração é um fenómeno global em crescimento, associada com frequência a desafios psicossociais que podem comprometer a saúde mental, sobretudo durante a adolescência, um período caracterizado por mudanças emocionais, sociais e identitárias profundas.¹⁻⁴ A literatura descreve um risco aumentado de psicopatologia em adolescentes com antecedentes migratórios, incluindo perturbações depressivas, perturbações relacionadas com trauma e fatores de *stress*, perturbações psicóticas e comportamentos suicidários.^{1,3,5,6}

A exposição cumulativa a experiências adversas nas fases de pré-migração, migração e pós-migração, incluindo separações familiares, instabilidade socioeconómica, discriminação e dificuldades de integração, tem sido apontada como um elemento central desta vulnerabilidade.^{3,7,8} Apesar do crescente interesse nesta área, os estudos centrados em populações clínicas hospitalares permanecem escassos, particularmente em contexto nacional.

Este estudo retrospectivo teve como objetivo caracterizar os internamentos psiquiátricos de adolescentes com antecedentes migratórios num serviço de pedopsiquiatria.

Foi realizado um estudo observacional, retrospectivo e descritivo, baseado na análise dos registos clínicos de adolescentes entre os 12 e os 17 anos internados por motivo psiquiátrico no Serviço de Pedopsiquiatria do Hospital Pediátrico de Coimbra entre dezembro de 2016 e junho de 2024. As variáveis categóricas foram descritas em frequências e percentagens, e as variáveis contínuas através de média e desvio-padrão.

Não foi possível obter, de forma sistemática, informação relativa ao tempo de residência em Portugal e ao contexto da migração.

Dados demográficos e caracterização geral

Do total de 447 adolescentes internados (523 episódios), 44 apresentavam antecedentes migratórios, correspondendo

1. Serviço de Pedopsiquiatria. Unidade Local de Saúde de Coimbra. Coimbra. Portugal.

2. Serviço de Psiquiatria. Hospital de Santo André. Unidade Local de Saúde da Região de Leiria. Leiria. Portugal.

✉ Autor correspondente: Carolina Bayam. carolinabayam14@gmail.com

Revisão por/Reviewed by: Beatriz Cerqueira da Silva

Recebido/Received: 12/01/2026 - Aceite/Accepted: 07/05/2026 - Publicado Online/Published Online: 27/05/2026

Copyright © Ordem dos Médicos 2026



a 51 episódios (9,8%).

A maioria era do sexo feminino (66%), com idade média de $15,34 \pm 1,47$ anos, e 91% eram migrantes de primeira geração.

Relativamente à origem geográfica, cerca de metade era proveniente do continente americano, sobretudo do Brasil e da Venezuela, seguindo-se África, Europa e Ásia.

A maioria residia em contexto familiar, sendo que 11,4% se encontravam institucionalizados.

Em todo o seu percurso de vida (pré e pós-migração), apenas 36,4% tinham tido contacto prévio com serviços de saúde mental.

Características clínicas dos episódios de internamento

A maioria dos internamentos teve origem no Serviço de Urgência (84,32%), sendo a ideação suicida o motivo mais frequente de internamento (31,38%).

O tempo médio de internamento foi de $18,47 \pm 10,62$ dias.

À data da alta, os diagnósticos mais frequentes eram os de perturbações depressivas (36,36%), perturbações relacionadas com trauma e fatores de *stress* (22,73%) e perturbações do espectro da esquizofrenia e outras perturbações psicóticas (13,64%).

Fatores psicossociais e experiências adversas

Entre os fatores psicossociais identificados destacaram-se o *bullying* (59%) e as dificuldades económicas (52%).

Entre as experiências adversas na infância foram mais frequentes a separação parental (41%), os antecedentes familiares de psicopatologia (34%) e a exposição a violência doméstica (23%).

Os adolescentes com antecedentes migratórios representaram uma minoria dos internamentos pedopsiquiátricos, mas constituíam um subgrupo clinicamente relevante, associado a sofrimento psicológico significativo.

A reduzida proporção de contacto prévio com serviços de saúde mental pode refletir barreiras no acesso aos cuidados especializados, incluindo fatores linguísticos, culturais e estruturais, como estigma, baixa literacia em saúde e desconhecimento dos recursos disponíveis.^{9,10}

A elevada frequência de ideação suicida é consistente com a literatura, que descreve maior vulnerabilidade a comportamentos suicidários em adolescentes expostos a experiências adversas cumulativas.^{1,3,8}

Importa, no entanto, salientar que a migração, isoladamente, não constitui necessariamente um fator de risco, sendo particularmente relevante o contexto em que ocorre e o impacto das experiências associadas ao processo de adaptação e aculturação.⁸

Simultaneamente, a adolescência constitui também uma janela de oportunidade para a promoção de resiliência.

Fatores como suporte familiar, integração escolar, relações positivas com pares e sentimento de pertença podem desempenhar um papel protetor na saúde mental destes jovens.^{7,10}

As limitações deste estudo incluem o desenho retrospectivo e a reduzida dimensão da amostra, o que pode limitar a generalização dos resultados. Adicionalmente, a ausência de um grupo comparativo não permite estabelecer inferências sobre eventuais diferenças relativamente a adolescentes sem antecedentes migratórios.

Não foi possível obter, de forma sistemática, informação relativa ao tempo de residência em Portugal e ao contexto do processo migratório (pré, peri e pós-migração), o que limita a interpretação dos resultados e a compreensão do impacto destes fatores na saúde mental dos adolescentes. A natureza descritiva do estudo não permite estabelecer relações de causalidade.

Estes resultados reforçam a importância de intervenções precoces, culturalmente sensíveis e integradas, bem como da articulação entre serviços de saúde, escola e comunidade. A capacitação dos profissionais para o reconhecimento precoce de sinais de sofrimento psicológico em populações migrantes e o desenvolvimento de estratégias preventivas inclusivas poderão contribuir para melhorar o acesso aos cuidados e promover trajetórias mais favoráveis de saúde mental.

PRÉMIOS E APRESENTAÇÕES PRÉVIAS

Este trabalho foi apresentado como comunicação oral, com o título "Cicatrizes da Migração: Quando a Mudança deixa Marcas na Saúde Mental", no XIV Encontro Nacional de Internos de Psiquiatria da Infância e da Adolescência, realizado no Hotel do Luso, entre 21 e 23 de maio, tendo sido galardoado com o prémio de melhor comunicação oral.

ACKNOWLEDGEMENTS

As autoras declaram que durante a elaboração deste trabalho não foi utilizada qualquer ferramenta de inteligência artificial.

As autoras agradecem a colaboração da equipa do Serviço de Pedopsiquiatria do Hospital Pediátrico de Coimbra, particularmente à equipa que trabalha em contexto de internamento, bem como a todos os profissionais envolvidos no registo e acompanhamento clínico dos adolescentes incluídos neste estudo.

CONTRIBUTO DOS AUTORES

CB: Conceção e definição dos objetivos do estudo, revisão da literatura, sistematização e análise crítica da informação recolhida, redação da versão inicial do manuscrito.

MT, LR, FB, TC: discussão e interpretação dos conteúdos, revisão crítica e enriquecimento conceptual do texto, assegurando a sua consistência científica e rigor metodológico.

Todas as autoras participaram na revisão final do manuscrito, aprovaram a versão submetida e assumem responsabilidade pelo seu conteúdo.

PROTEÇÃO DE PESSOAS E ANIMAIS

As autoras declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial atualizada em outubro de 2024.

CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS

As autoras declaram ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação de dados.

CONFLITOS DE INTERESSE

As autoras declaram que não existem conflitos de interesse de natureza financeira, profissional, institucional ou pessoal relacionados com a elaboração e publicação deste manuscrito.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Este trabalho não recebeu qualquer tipo de suporte financeiro de nenhuma entidade no domínio público ou privado.

REFERÊNCIAS

1. Lievrouw S, Myin-Germeys I, Achterhof R. The mental health of European adolescents with vs. without a migration background (2013–2024): a systematic review. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2025;34:1529-43.
2. Fazel M, Reed RV, Panter-Brick C, Stein A. Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: risk and protective factors. *Lancet*. 2012;379:266-82.
3. Blackmore R, Gray KM, Boyle JA, Fazel M, Ranasinha S, Fitzgerald G, et al. The prevalence of mental illness in child and adolescent refugees and asylum seekers: a systematic review and meta-analysis. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2020;59:705-14.
4. Viner RM, Ozer EM, Denny S, Marmot M, Resnick M, Fatusi A, et al. Adolescence and the social determinants of health. *Lancet*. 2012;379:1641-52.
5. Selten JP, van der Ven E, Termorshuizen F. Migration and psychosis: a meta-analysis of incidence studies. *Psychol Med*. 2020;50:303-13.
6. Scharpf F, Kaltenbach E, Nickerson A, Hecker T. A systematic review of socio-ecological factors contributing to risk and protection of the mental health of refugee children and adolescents. *Clin Psychol Rev*. 2021;83:101930.
7. Sleijpen M, Boeije HR, Kleber RJ, Mooren T. Between power and powerlessness: a meta-ethnography of sources of resilience in young refugees. *J Child Fam Stud*. 2016;25:2663-76.
8. Berry JW. Acculturation stress and adaptation in immigrants. *Appl Psychol*. 2006;46:5-34.
9. Saunders NR, Gill PJ, Holder L, Vigod S, Kurdyak P, Gandhi S, et al. Use of emergency departments as a first point of contact for mental health care by immigrant youth in Canada: a population-based study. *CMAJ*. 2018;190:E1183-91.
10. Gubi E, Polek E, Kourkoutas E. Obstacles and facilitators to accessing child and adolescent mental health services among migrant families: a systematic review. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. 2021;15:28.

Tabela 1 – Variáveis sociodemográficas da população em estudo

| Variável | n | % |
|---|----|--------|
| Idade (anos) | | |
| 11 | 1 | 2,27% |
| 13 | 3 | 6,82% |
| 14 | 10 | 22,73% |
| 15 | 7 | 15,91% |
| 16 | 11 | 25,00% |
| 17 | 12 | 27,27% |
| Sexo | | |
| Feminino | 29 | 66,00% |
| Masculino | 15 | 34,00% |
| Área de residência | | |
| Coimbra | 13 | 29,55% |
| Aveiro | 10 | 22,73% |
| Castelo Branco | 4 | 9,09% |
| Leiria | 4 | 9,09% |
| Faro | 3 | 6,82% |
| Guarda | 3 | 6,82% |
| Setúbal | 2 | 4,55% |
| Covilhã | 1 | 2,27% |
| Lisboa | 1 | 2,27% |
| Porto | 1 | 2,27% |
| Santarém | 1 | 2,27% |
| Viseu | 1 | 2,27% |
| Local de residência | | |
| Domicílio | 39 | 88,60% |
| Instituição | 5 | 11,40% |
| Contacto prévio com serviços de Saúde Mental | | |
| Sim | 16 | 36,36% |
| Não | 28 | 63,64% |
| Tipo de migrante | | |
| 1.ª geração | 40 | 91,00% |
| 2.ª geração | 4 | 9,00% |
| Local de origem (continente) | | |
| Brasil; Venezuela (América do Sul) | 22 | 50,00% |
| Angola; Cabo Verde; Moçambique (África) | 12 | 27,30% |
| Reino Unido; Roménia (Europa) | 7 | 15,90% |
| Ásia Central; China; Síria (Ásia) | 3 | 6,80% |

Tabela 2 – Características clínicas dos episódios de internamento

| Variável | n | % |
|--|----|--------|
| Origem do internamento | | |
| Serviço de urgência | 43 | 84,32% |
| Consulta externa | 5 | 9,80% |
| Transferência de outro internamento | 3 | 5,88% |
| Motivo de Internamento | | |
| Ideação suicida | 16 | 31,38% |
| Alterações comportamentais | 15 | 29,41% |
| Tentativa de suicídio | 14 | 27,45% |
| Alterações do comportamento alimentar (padrão alimentar restritivo) | 2 | 3,92% |
| Ideação suicida e comportamentos autolesivos | 2 | 3,92% |
| Sintomatologia psicótica | 2 | 3,92% |
| Diagnósticos à data da alta | | |
| Perturbações depressivas | 16 | 36,36% |
| Perturbações relacionadas com trauma e fatores de <i>stress</i> | 10 | 22,73% |
| Perturbações do espectro da esquizofrenia e outras perturbações psicóticas | 6 | 13,64% |
| Perturbações bipolares e perturbações relacionadas | 3 | 6,82% |
| Perturbações do neurodesenvolvimento | 2 | 4,55% |
| Perturbações da personalidade | 2 | 4,55% |
| Perturbações de ansiedade | 1 | 2,27% |
| Perturbações de sintomas somáticos e perturbações relacionadas | 1 | 2,27% |
| Disforia de género | 1 | 2,27% |
| Perturbações disruptivas, do controlo de impulsos e do comportamento | 1 | 2,27% |
| Perturbações da alimentação e da ingestão | 1 | 2,27% |