

# Susana Gouveia: “Estamos a sentir necessidade de ajuste à nova vaga de refugiados”

**P** [publico.pt/2023/04/03/sociedade/entrevista/susana-gouveia-falhar-ajuste-politicas-acolhimento-nova-vaga-refugiados-2044662](https://publico.pt/2023/04/03/sociedade/entrevista/susana-gouveia-falhar-ajuste-politicas-acolhimento-nova-vaga-refugiados-2044662)

Ana Cristina Pereira

Susana Gouveia, da Cruz Vermelha Portuguesa, considera que o país deve repensar o programa de acolhimento de refugiados, passar do modelo “tamanho único” para os “fatos à medida”.



Foto

Susana Gouveia é psicóloga e trabalha na Cruz Vermelha Portuguesa Nuno Ferreira Santos

Licenciada em Psicologia, Susana Gouveia trabalha na Cruz Vermelha Portuguesa (CVP) desde Janeiro de 2002. Integra o grupo de investigadores do Observatório do Trauma da Universidade de Coimbra. Já foi responsável pela coordenação da resposta de apoio psicossocial na CVP. Já coordenou uma unidade de acolhimento de emergência de refugiados. Agora, é responsável em Portugal por um projecto promovido pela Federação Internacional da Cruz Vermelha e desenvolvido por 25 sociedades nacionais, com financiamento da União Europeia, que visa preparar profissionais para serviços de saúde mental em primeiros socorros psicológicos, triagem, apoio a traumas e aconselhamento a refugiados na língua de origem.

## **Vários estudos indicam que a prevalência de doença mental é maior em requerentes de asilo e refugiados. Quais os grandes factores de vulnerabilidade?**

Convém fazer uma diferenciação básica entre migrantes económicos, que saíram pelo seu pé, pela sua vontade de reconstruir a vida noutra parte, e refugiados, que vêm de um contexto de fuga de um conflito armado, por exemplo. Neste caso, estamos a falar de um grupo com muitos factores de vulnerabilidade. Deixam o país sem saber se podem voltar, deixam os seus pertences e eventualmente a sua família.

### **São muitas perdas...**

Sim. Há um processo de luto até de coisas não muito visíveis, como os sabores tradicionais, a música, a cultura. Vemos uma satisfação enorme quando a comida é algo do país de origem. O sabor fá-los transportar. Começam a contar histórias sobre quando se comia aquele prato. Nalguns casos, as perdas e os lutos são feitas sem ajuda. As pessoas não reconhecem que precisam de ajuda, acham que estão bem. Estar mal era estar morto ou com ferimentos complicados.

### **Há uma relativização do estado mental?**

Há uma relativização enorme da necessidade de apoio a nível de saúde mental. É um processo longo de fazer, mas é uma mais-valia na integração e na construção de uma nova vida. Nos países de onde vêm as pessoas refugiadas que temos acolhido, a saúde mental não é acessível a toda a gente e nalgumas circunstâncias é inexistente. Às vezes, uma coisa tão simples como a reacção do corpo a uma febre pode espoletar toda uma somatização. A idade, os percursos de vida, a forma como chegaram a Portugal, o facto de alguns não trazerem família, tudo isto são factores de vulnerabilidade. É muito fácil ver quedas neste trilho. É toda uma vida que se deixa para trás.

### **E muita incerteza face ao futuro...**

Sim. Isso gera ansiedade. Há expectativas desajustadas do que a realidade portuguesa pode oferecer. A complexidade das situações por norma é muito grande, o que faz com que não possamos simplificar nem perfis, nem sintomas, nem diagnósticos, que é uma coisa que me assusta tremendamente nalguns comentadores que nem da área são. É o rotular por rotular. Isto não contribui para nada.

O título “afegão mata duas portuguesas”, além de impreciso, estigmatiza uma comunidade que está numa situação de vulnerabilidade e não se reconhece neste tipo de actos. Se fosse o senhor José da Silva, seria notícia um dia

### **Fala-se muito de eventuais traumas que os requerentes de asilo ou refugiados trazem do país de origem. O contexto social do país de acolhimento também pode desencadear problemas de saúde mental? A dificuldade de aprender a língua, arranjar emprego, arrendar casa....**

Isso são factores adicionais de vulnerabilidade. Podemos ter óptimas políticas de acolhimento e integração, mas o que cada vez mais estamos a sentir no terreno é uma necessidade de ajuste à nova vaga de refugiados. As pessoas refugiadas que vieram em 2015/2016 [reinstaladas da Grécia e de Itália] têm um perfil diferente dos que vieram em 2021/2022 em grupos organizados por uma questão de segurança e prevenção.

### **Está a falar de ucranianos [a quem foi atribuído um estatuto de protecção temporária]?**

E de afegãos. Foi tudo muito rápido. Qual a nossa capacidade de absorção destas pessoas, tanto a nível do mercado de trabalho como de uma habitação condigna por um preço razoável que lhes permita ter alguma qualidade de vida? Se para os portugueses é difícil

ter uma habitação condigna, pagar renda, luz, água e continuar a viver, ou seja, pagar alimentação, vestuário e deslocações, e pouco resta no final do mês, quanto mais para pessoas refugiadas numa situação no limiar da pobreza.

### **Muitas vezes abaixo...**

Exactamente. Isto pode ser um factor dificultador de aceitação da própria pessoa refugiada do país de acolhimento. Por isso os abandonos que existem dos programas que vamos tendo. Vão para outros países da Europa tentar uma vida melhor. Não significa que a encontrem. E, às vezes, quando voltam para Portugal dizem que afinal é muito bom.

### **Quais são os factores protectores?**

O facto de Portugal ser um país que se manteve de braços abertos para o acolhimento. O facto de sermos hospitaleiros ou pelo menos quereremos ser, apesar de depois esbarrarmos nalguns aspectos culturais — as pessoas gostam de acolher bem, mas para isso não podem estigmatizar, olhar para as pessoas como uma ameaça. Factores protectores são também o acesso à saúde gratuita ou quase gratuita e à educação como direito adquirido. A grande dificuldade é a habitação. Mas isso é uma dificuldade que também os portugueses enfrentam.

### **O acesso à saúde mental também é uma dificuldade que os portugueses enfrentam...**

Exactamente. Há pouquíssimos psicólogos nos centros de saúde. E fica-se meses à espera de atendimento. Por isso as entidades de acolhimento de refugiados foram criando bolsas de psicólogos que trabalham para colmatar esta falha do sistema. Não deveria ser necessário, mas também é para isso que cá estamos. É nossa missão assegurar o que o Estado não providencia e o acesso à saúde mental é vital.

### **A CVP tem uma bolsa de psicólogos disponível para portugueses e estrangeiros?**

Temos perto de 160 delegações ou estruturas locais espalhadas pelo país e muitas têm psicólogos contratados ou voluntários. Estamos a trabalhar na capacitação dos técnicos para que estejam mais protegidos e possam proporcionar um atendimento de maior qualidade. Temos essa capacidade instalada neste momento por via de um projecto aprovado pela União Europeia. Temos de olhar pelos psicólogos e pelos próprios intérpretes que estão na primeira linha a ser impactados pelas narrativas mais potencialmente traumáticas. Não são só as pessoas refugiadas que podem estar no limiar da saúde mental ou do bem-estar que se deseja para qualquer pessoa.

### **Em que fase está esse projecto?**

Este projecto já começou, mas ainda está na fase de avaliação e diagnóstico. Esta fase de avaliação e diagnóstico tem de ser homogénea nos 25 países da União Europeia que fazem parte do projecto. Em Abril, o centro de referência começa a formar-nos enquanto coordenadores das equipas nacionais. Depois disseminamos para os colegas da Cruz Vermelha de cada país.

### **Quantas pessoas abrangerá?**

O projecto, que tem a duração de 36 meses, deverá abranger 120 a 150 técnicos da rede da Cruz Vermelha Portuguesa. Introduzi os tradutores porque nunca falamos neles e são pessoas que estão em grande vulnerabilidade. A federação considerou pertinente esta observação. Tem de ser uma formação diferente. Não pode ser a mesma que os técnicos vão receber.

Há necessidade de cuidar destas pessoas e uma forma de fazê-lo é proporcionar uma formação ajustada à função. É uma falha que sinto no terreno. Ninguém olha para eles. Às vezes, trabalham de forma gratuita. Estamos a usar um recurso deles para nosso benefício — quando digo nosso, digo dos técnicos. Temos de reflectir sobre essas coisas todas, de tentar proteger estas pessoas que já passaram por situações complexas. Os intérpretes que temos tido, cada vez que passam por alguma exposição mais violenta, têm um atendimento psicológico para limpar a carga emocional negativa associada, mas isto só não chega.

### **O que se deve aprender com o que aconteceu na terça-feira, 28 de Março, no Centro Ismaili, em Lisboa?**

O título “afegão mata duas portuguesas”, além de impreciso, estigmatiza uma comunidade que está numa situação de vulnerabilidade e não se reconhece neste tipo de actos. Se fosse o senhor José da Silva, seria notícia um dia, não se alimentaria esta história. O que devemos aprender? Os órgãos de comunicação social, que palavras utilizam? Canso-me de ouvir falar em trauma. Ninguém pode ter este selo na testa antes de alguém da saúde mental fazer um diagnóstico. Não pode, isto é incorrecto.

Há uma série de incorrecções na comunicação social. Falta muita psicoeducação para desconstruir tudo isto. Estamos muito atrás na forma como se comunica. Isto ao nível da comunicação social. Ao nível das organizações que trabalham com pessoas refugiadas, aquilo que considero é que devemos perceber que tipo de processo de acolhimento e integração estamos a fazer agora. O que estamos a fazer agora está desajustado da realidade que temos.

### **O que quer dizer com desajustado?**

As necessidades que estes novos grupos trazem são diferentes das dos que atravessaram o Mediterrâneo em barcos sobrelotados. O nosso mecanismo de actuação era um e agora deve ser repensado. Isto não é *one size fits all* — a mesma metodologia de intervenção serve para todos. Temos de fazer um fato à medida. Temos de perceber quem temos à frente para fazermos uma triagem como deve ser, um acompanhamento como deve ser, uma orientação para psiquiatria como deve ser. Enquanto país estamos a falhar neste ajuste que deveria ser feito com alguma urgência.

### **Em que medida as necessidades dos novos grupos são diferentes das dos anteriores?**

Devido às causas que provocaram o fluxo migratório. Numa primeira instância eram grupos que fugiram por motivos mais de vida ou morte. Atravessaram o Mediterrâneo, arriscando a vida. Podem vir com traumas diferentes daqueles que foram extraídos de

zonas de conflito armado devido, por exemplo, à profissão que têm, às funções que desempenham. Também haveremos de ter, até já podemos ter, pessoas que vêm à procura de um emprego porque o seu meio de subsistência deixou de existir, por exemplo, devido a alterações climáticas.

**O programa de acolhimento de refugiados dura 18 meses. Isso também deve ser repensado?**

O tempo parece-me importante. Devemos considerá-lo uma variante importante para qualquer intervenção. Temos de ter mais pessoas no terreno. Temos muitos colegas em situação próxima de *burnout* porque lidam diariamente com situações limite e trabalhar com vulnerabilidade humana é um risco brutal. Por isso dizia há pouco que é preciso cuidar dos nossos também. Temos de olhar para nós mesmos, estar atentos aos sinais de cansaço, irritabilidade, essas coisas todas.

O que podemos mudar? Deveríamos poder ter mais pessoas a trabalhar na primeira linha. Isso seria uma das minhas prioridades. Há filas de espera para uma pessoa ser atendida nos vários serviços. Penso que esse é o calcanhar de Aquiles de Portugal enquanto país de acolhimento. Falta gente. Precisamos de mais braços e de um sistema mais ágil.