



Ispas

Instituto Universitário
de Ciências Psicológicas,
Sociais e da Vida

**“Sinto que posso fazer a diferença”: Estudo qualitativo sobre impacto do
trabalho direto com pessoas refugiadas**

Rodrigo Brito Alves

Orientador de Dissertação:

Prof. Doutora Lisa Matos

Professor de Seminário de Dissertação

Prof. Doutora Lisa Matos

Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicologia Clínica

2025

Dissertação de Mestrado realizada
sob a orientação de Prof. Doutora
Lisa Matos, apresentada no ISPA –
Instituto Universitário para
obtenção de grau de Mestre na
especialidade de Psicologia Clínica

Agradecimentos

Como costume dizer, se um projeto é feito a solo, provavelmente continuará enterrado. Por isso, venho agradecer profundamente a todas as pessoas que tornaram este trabalho possível.

Em primeiro lugar, agradeço de coração aos e às profissionais que aceitaram participar neste estudo. Desde o primeiro contacto, mostraram-se sempre disponíveis, generosos e genuinamente interessados em partilhar as suas experiências. Esta foi, sem dúvida, a minha parte favorita do projeto. Saía de cada entrevista com o coração quente, reflexivo e profundamente impressionado com a força e a coragem, não só das pessoas refugiadas, mas também dos e das profissionais. Confesso que, por vezes, saí também com um peso no peito e uma tristeza pelas injustiças do mundo. Mas, ao mesmo tempo, tal como os e as profissionais com quem falei, com uma sensação de aprendizagem, gratidão e uma vontade renovada de fazer mais e valorizar a vida que tenho.

À Professora Doutora Lisa Matos, pela paciência em cada etapa deste percurso. Para além de me ensinar e motivar a sair da minha zona de conforto, mostrou-me a importância do rigor científico e de se gostar verdadeiramente do que se faz. Agradeço ainda, sinceramente, toda a ajuda e atenção aos detalhes na revisão e no aperfeiçoamento do texto final. Admito que, por vezes, me senti frustrado, mas agora reconheço que foi necessário e fez toda a diferença.

Aos meus colegas de seminário, que foram uma grande ajuda num ano académico mais solitário. Agradeço por estarem sempre dispostos a ajudar e por todas as brincadeiras e piadas partilhadas nos momentos de desespero, fizeram-me sentir que não estava sozinho. Um agradecimento especial ao meu colega Mateus Pinto, pela ajuda na recolha de dados e por todas as partilhas e companheirismo ao longo deste percurso.

Aos meus colegas do Pingo Doce, por se preocuparem e respeitarem todos os meus moods.

Ao meu primo Quico, ao meu tio e à minha avó, que, apesar da distância, nunca deixaram de se preocupar e de me incentivar.

Ao meu quarteto fantástico, por estarem sempre presentes, por me fazerem rir, enfim por serem os melhores amigos do mundo, a minha válvula de escape em meio a tanto caos.

À minha super amiga Mara, por todos os ensinamentos ao longo destes 5 anos, pelas conversas, pela atenção aos detalhes e pelo apoio constante. Acredita, se não fosses tu, talvez nem estivesse aqui.

Aos meus pais, por apesar dos meus (muitos) dramas estarem sempre presentes e me apoiarem em tudo o que preciso.

Por fim, mas não menos importante, agradeço à minha melhor amiga e irmã,

Pipa. Obrigada por seres a minha revisora oficial de todos os trabalhos e por me apoiares em cada passo deste percurso (e não só). Sem vocês, não seria a mesma coisa!

Resumo

As crises humanitárias contemporâneas têm provocado números historicamente elevados de deslocamentos forçados, exigindo respostas rápidas e adaptativas de profissionais que prestam apoio direto a populações refugiadas. A exposição repetida a narrativas traumáticas, condições de trabalho exigentes e escassez de recursos aumenta o risco de fadiga por compaixão e *burnout* destes e destas profissionais. Este estudo qualitativo teve como objetivo analisar de que forma o trabalho direto com populações refugiadas influencia o bem-estar psicológico dos e das profissionais de acolhimento a refugiados em Portugal. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 32 profissionais, incluindo 28 mulheres e 4 homens, entre fevereiro e maio de 2025. As entrevistas foram analisadas por recurso a análise temática. Identificaram-se três temas principais: (1) Do privilégio à ação; (2) Transformação e crescimento pessoal; e (3) Crença de poder fazer a diferença. Os resultados sugerem que a prestação de serviços diretos a pessoas refugiadas, em contexto de acolhimento e integração em países de reinstalação, constitui uma experiência transformadora e enriquecedora para os e as profissionais, favorecendo percepções de bem-estar e crescimento pessoal profissional, nomeadamente do autoconhecimento, reforço da empatia, resiliência aprendida, e reforço do sentido de propósito. Evidencia-se, contudo, a necessidade de supervisão estruturada, acesso a suporte emocional (e.g., apoio psicológico, supervisão) e formação contínua que promova curiosidade e humildade cultural, bem como estratégias de autocuidado, de modo a mitigar o risco de sofrimento psicológico e favorecer a sustentabilidade do trabalho humanitário.

Palavras-chave: Profissionais de linha da frente; fadiga por compaixão; *burnout*; resiliência vicariante; satisfação por compaixão; refugiados

Abstract

Contemporary humanitarian crises have led to historically high numbers of forced displacements, requiring rapid and adaptive responses from professionals providing direct support to refugee populations. Repeated exposure to traumatic narratives, demanding working conditions, and scarce resources increases the risk of compassion fatigue and burnout among these professionals. This qualitative study aimed to analyze how direct work with refugee populations influences the psychological well-being of professionals involved in refugee reception in Portugal. Semi-structured interviews were conducted with 32 professionals, including 28 women and 4 men, between February and May 2025. The interviews were analyzed using thematic analysis. Three main themes were identified: (1) From privilege to action; (2) Transformation and personal growth; and (3) Belief in making a difference. The results suggest that providing direct services to refugees, within the context of reception and integration in resettlement countries, constitutes a transformative and enriching experience for these professionals, fostering perceptions of well-being and personal and professional growth — namely self-awareness, enhanced empathy, learned resilience, and a strengthened sense of purpose. Nonetheless, the findings highlight the need for structured supervision, access to emotional support (e.g., psychological counseling, supervision), and continuous training that promotes curiosity and cultural humility, as well as self-care strategies, in order to mitigate the risk of psychological distress and support the sustainability of humanitarian work.

Keywords: Frontline professionals; compassion fatigue; burnout; vicarious resilience; compassion satisfaction; refugees

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABELAS.....	0
ÍNDICE DE FIGURAS.....	0
INTRODUÇÃO.....	1
ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	3
CONTEXTUALIZAÇÃO E DESAFIOS DO TRABALHO COM POPULAÇÕES REFUGIADAS.....	3
IMPACTO PSICOLÓGICO DO TRABALHO DIRETO COM REFUGIADOS.....	7
IMPACTO PSICOLÓGICO NEGATIVO.....	8
FATORES PROTETORES E IMPACTO PSICOLÓGICO POSITIVO.....	11
ACOLHIMENTO DE REFUGIADOS EM PORTUGAL: EVOLUÇÃO E DESAFIOS PARA OS PROFISSIONAIS.....	14
MÉTODO.....	18
DESENHO DO ESTUDO.....	18
PARTICIPANTES.....	18

MATERIAIS.....	21
PROCEDIMENTO.....	21
ANÁLISE DE DADOS.....	22
RESULTADOS.....	23
TEMA 1: DO PRIVILÉGIO À AÇÃO.....	24
Subtema 1.1: Consciência de desigualdades e privilégio.....	23
Subtema 1.2: Motivação para agir.....	25
TEMA 2: TRANSFORMAÇÃO E CRESCIMENTO PESSOAL.....	26
Subtema 2.1: Aprendizagem com os beneficiários.....	26
Subtema 2.2- Autoconhecimento e empatia.....	27
Subtema 2.3- Admiração, gratidão e resiliência.....	29
TEMA 3: “SINTO QUE POSSO FAZER A DIFERENÇA”.....	32
Subtema 3.1- Percepção de impacto concreto.....	33
Subtema 3.2- Satisfação, realização pessoal e sentido de propósito.....	35
DISCUSSÃO.....	37
IMPLICAÇÕES TEÓRICAS.....	41

IMPLICAÇÕES PRÁTICAS.....	41
Formação e Desenvolvimento Profissional.....	42
Curiosidade e sensibilidade cultural.....	43
LIMITAÇÕES.....	43
ESTUDOS FUTUROS.....	45
CONCLUSÃO.....	45
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	47

Índice de Tabelas

Tabela 1 19

Tabela 2 19

Índice de Figuras

Figura 1 36

Introdução

Na última década, as crises humanitárias decorrentes de conflitos armados, perseguições políticas e violações de direitos humanos têm contribuído para níveis historicamente elevados de deslocamentos forçados em todo o mundo (Almeida, 2021). De acordo com o relatório *Global Trends: Forced Displacement* do Alto-Comissário das Nações Unidas para os Refugiados ([ACNUR]; United Nations High Commissioner for Refugees [UNHCR], 2024), atualmente existem cerca de 36 milhões de refugiados, um aumento de cerca de 11 milhões em apenas cinco anos (UNHCR, 2025). Este crescimento reflete a persistência de contextos de violência, instabilidade política e desigualdades estruturais. Tais condições continuam a expor milhões de pessoas a acontecimentos traumáticos extremos, violência, perdas cumulativas e situações de vulnerabilidade extrema, com graves consequências para a saúde física e mental (Kocer et al., 2023). A persistência das violações de direitos humanos evidencia a urgência de garantir proteção e integração efetivas às populações deslocadas (UNHCR, 2024). Segundo a Convenção de Genebra relativa ao Estatuto de Refugiado de 1951 (e.g., Convenção de 1951), as pessoas em situação de refúgio (doravante designados de refugiados ou pessoas refugiadas, sem distinção de gênero ou estatuto legal, a não ser quando pertinente para o argumento) são reconhecidas como titulares de direitos específicos, cabendo aos Estados assegurar a sua proteção e, em articulação com organizações da sociedade civil, promover a sua integração (Hynie, 2018).

Contudo, a complexidade do fenômeno migratório contemporâneo não se limita às experiências dos refugiados, mas estende-se também às experiências dos e das profissionais do acolhimento e integração de pessoas refugiadas, que lhes prestam apoio direto diariamente. Estes e estas profissionais da “linha da frente”, expressão operacional adotada neste estudo, são aqueles e aquelas que atuam em contacto direto com pessoas refugiadas, estando

diariamente expostas a circunstâncias de vulnerabilidade extrema, narrativas de perda e sofrimento intenso (Schepers & van der Borgh, 2020). Para além da carga emocional, fatores como a sobrecarga do número de casos, a escassez de recursos e o apoio institucional limitado são passíveis de agravar o sofrimento mental associado ao exercício da profissão (Sutton et al., 2022). No entanto, a literatura também evidencia que a atuação em contextos adversos com populações em situação de vulnerabilidade extrema pode, para além do impacto psicológico negativo, igualmente gerar impacto psicológico positivo (Guhan & Liebling-Kalifani, 2011; Mavratza et al., 2020; Puvimanasinghe et al., 2015; Rodgers et al., 2023). Entre as manifestações de bem-estar psicológico por exposição direta e trabalho com populações em situação de vulnerabilidade destacam-se a satisfação por compaixão (Mavratza et al., 2020), a resiliência vicariante (Hernandez et al., 2014) e a perceção de crescimento pós-traumático vicariante (Fernandes et al., 2022). Embora a coexistência de riscos e benefícios psicossociais, bem como de sofrimento e bem-estar psicológico entre profissionais que trabalham com pessoas refugiadas, tenha sido explorada em estudos internacionais (e.g., Guhan & Liebling-Kalifani, 2011; Puvimanasinghe et al., 2015), a investigação em Portugal tem-se centrado sobretudo nas políticas de integração e nas vivências das próprias pessoas refugiadas (Constantino & Minas, 2022; Costa & Sousa, 2021; Costa & Teles, 2017). O impacto psicológico do trabalho direto com esta população nos e nas profissionais em Portugal permanece, assim, um tema ainda pouco explorado. Este estudo procura contribuir para colmatar essa lacuna, analisando de que forma o trabalho direto com populações refugiadas influencia o bem-estar psicológico de profissionais em Portugal.

O presente trabalho encontra-se estruturado em quatro partes: Enquadramento Teórico em que é feita uma revisão da literatura com vista a enquadrar e justificar a pertinência do estudo; Método, em que é descrito o desenho do estudo, caracterização dos participantes, materiais utilizados, procedimentos do estudo e a análise dos dados; Resultados, em que são

reportados os resultados da análise temática das entrevistas da amostra; e, por fim, a discussão, que integra os resultados do estudo à luz da literatura e discute implicações teóricas, práticas, recomendações para organizações, futuras direções de investigação e conclusão.

Enquadramento Teórico

Contextualização e Desafios do Trabalho com Populações Refugiadas

Os profissionais de linha de frente são aqueles e aquelas que prestam serviços diretamente à população, quer no exercício regular das suas funções, quer em contextos de maior vulnerabilidade ou risco (Schepers & van der Borgh, 2020). Incluem-se entre eles profissionais das áreas da saúde, educação, serviço social e emergência, cuja atuação vai além do atendimento imediato, abrangendo a construção de relações de confiança e a mediação entre populações e sistemas institucionais (Kocer et al., 2023; Senghaas et al., 2018). O papel destes e destas profissionais é essencial para a sociedade, não apenas por garantirem direitos e promoverem o bem-estar de grupos vulneráveis, mas também por promoverem inclusão e a coesão social, contribuindo para comunidades mais justas e solidárias (Van der Westhuizen, 2023). As funções destes e destas profissionais variam consoante a área de intervenção, mas incluem frequentemente o acolhimento, a avaliação de necessidades, a garantia de proteção, o acompanhamento psicossocial e o apoio jurídico ou administrativo (Kocer et al., 2023). De forma geral, este trabalho é desenvolvido em contextos de elevada exigência temporal, frequentemente com formação insuficiente, falta de apoio institucional e recursos limitados, fatores que comprometem tanto a eficácia da intervenção como a saúde física e psicológica dos e das profissionais (Sagaltici et al., 2022). No contexto do acolhimento e integração de populações refugiadas, enquanto sobreviventes de trauma cumulativo, incluindo guerra e tortura, em situação de migração forçada (Lusk & Terrazas, 2015), as funções e limitações

frequentemente presentes na intervenção social com populações vulneráveis ganham novas dimensões (Mavratza et al., 2020).

Conforme definido na Convenção relativa ao Estatuto dos Refugiados de 1951 e no seu Protocolo de 1967, considera-se refugiada a pessoa que se encontra fora do seu país de origem devido a um receio fundamentado de perseguição com base na raça, religião, nacionalidade, opiniões políticas, pertença a um grupo social, ou que tenha sido obrigada a abandonar o país devido a conflitos armados, violência generalizada, ocupação ou graves violações dos direitos humanos (UNHCR, 1951; UNHCR, 1967; ACNUR, 2024). A experiência de migração forçada é caracterizada pela exposição cumulativa a acontecimentos traumáticos extremos, antes, durante e após a fuga do país de origem (Amnistia Internacional, 2016). Os processos de fuga destas pessoas até ao país de acolhimento podem envolver perdas familiares, exposição adicional a violência, e, em muitos casos, exploração ou abusos graves, incluindo tortura, trabalho forçado ou violência sexual, com impacto psicológico significativo, incluindo perturbação de stress pós-traumático (PTSD), ansiedade e depressão, para além de impacto na saúde física (Lusk & Terrazas, 2015; Amnistia Internacional, 2016; Dodds, 2022). Os refugiados podem chegar aos países de acolhimento por diferentes vias, como pedidos de asilo, programas de reinstalação promovidos por organizações internacionais ou regimes de proteção temporária, dependendo do enquadramento legal do país e da situação de emergência humanitária (Parlamento Europeu, 2024; ACNUR, 2023).

Enquanto signatários da Convenção de 1951 e de documentos subsequentes que operacionalizam o acolhimento de refugiados a nível regional e nacional, como o Regulamento (UE) 2024/1348 relativo ao Sistema Europeu Comum de Asilo, os países de acolhimento devem proporcionar condições que promovam a segurança e a integração dos refugiados, oferecendo acesso a necessidades básicas, saúde, educação, habitação e oportunidades de

inserção no mercado de trabalho, bem como programas de integração social e cultural que facilitem a autonomia e a participação plena na sociedade (Costa & Teles, 2017; Hynie, 2018). No entanto, barreiras linguísticas, culturais e burocráticas, juntamente com discriminação, problemas de saúde não diagnosticados e falta de recursos adequados, podem dificultar o processo de integração e agravar o sofrimento desta população (Amnistia Internacional, 2016; Ho, 2024, Matos et al., 2022).

As necessidades das pessoas refugiadas são, assim, amplas e interdependentes. Não se limitam a aspetos legais ou de habitação, mas incluem a saúde física e mental, a adaptação cultural, a reconstrução de redes de apoio e o combate a preconceitos sociais (Kocer et al., 2023). Cada pessoa, frequentemente designada de beneficiário, utente ou cliente pelas instituições sociais, apresenta uma combinação única de desafios, exigindo dos e das profissionais flexibilidade e competências multidisciplinares (Kavukcu & Altıntaş, 2019). Essa complexidade é intensificada por contextos de elevada pressão e escassez de recursos, nos quais o trabalho se torna não apenas técnico, mas também emocionalmente exigente (Sagaltici et al., 2022). A necessidade de tomar decisões rápidas e de se adaptar continuamente às limitações institucionais e burocráticas, aliada ao elevado volume de atendimentos e à pressão por resultados imediatos, contribui para a dificuldade em manter limites claros entre o trabalho e a vida pessoal. No estudo qualitativo de Wirth et al. (2019), realizado na Alemanha com 26 assistentes sociais que prestam auxílio a refugiados e pessoas em situação de rua, vários profissionais referiram dificuldade em usufruir plenamente dos períodos de descanso ou férias. Esta situação, agravada pelo trabalho por turnos e pela urgência das necessidades dos beneficiários, reforça a exigência contínua sobre a sua disponibilidade física e emocional. Guhan e Liebling-Kalifani (2011), num estudo realizado no Reino Unido com 12 técnico de um centro de refugiados em Midlands que trabalham com refugiados e requerentes de asilo,

salientaram que muitos profissionais percebem o sistema como um obstáculo à sua capacidade de gerar impacto positivo na vida dos clientes, o que os leva, por vezes, a esforços compensatórios e à dedicação de horas adicionais para colmatar as lacunas existentes nas estruturas de apoio.

O aumento exponencial das deslocações forçadas a nível global nos últimos 10 anos tem exposto assim a fragilidade dos sistemas de acolhimento, particularmente nos países vizinhos de zonas de conflito, onde a chegada súbita de grandes massas de populações deslocadas tem conduzido à sobrecarga das infraestruturas de saúde e assistência social (UNHCR, 2024). Um exemplo ilustrativo desta sobrecarga foi observado no estudo de Doğanay & Demiraşlan (2016), na Turquia em 2016, quando o rápido aumento da população síria fugida da guerra saturou os serviços de saúde. Mais recentemente, em 2022, a Polónia enfrentou um intenso desafio com a chegada de cerca de 2,4 milhões de refugiados ucranianos (Lewtak et al., 2022). Os fluxos populacionais nesses países aumentaram o risco de disseminação de infeções transmissíveis, como sarampo, leishmaniose e tuberculose multirresistente, bem como de outras doenças associadas a condições sanitárias precárias, evidenciando o impacto direto sobre os sistemas de saúde pública dos países de acolhimento (Doğanay & Demiraşlan, 2016; Lewtak et al., 2022). Em países mais pequenos, como o Líbano, em 2024, cerca de 1 em cada 8 pessoas era refugiada ou necessitava de proteção internacional, o que intensifica a sobrecarga das infraestruturas de saúde e assistência social e demonstra as limitações destes sistemas face a grandes fluxos populacionais (UNHCR, 2024).

Para além das limitações estruturais dos países de acolhimento, os e as profissionais do acolhimento e integração de populações refugiadas enfrentam desafios interpessoais significativos. As barreiras linguísticas e culturais dificultam a comunicação e podem gerar frustração entre profissionais e beneficiários (Gozzoli & Leo, 2020). Mesmo que mediada

através de intérpretes, a comunicação com refugiados apresenta desafios e nem sempre garante a precisão na transmissão de informações, principalmente em contextos de saúde mental (Kavukcu & Altıntaş, 2019). De acordo com a revisão de literatura de Kavukcu & Altıntaş (2019), a mediação linguística pode ainda limitar a espontaneidade e o estabelecimento de relações de confiança, afetando a capacidade do profissional de captar nuances culturais e emocionais importantes. Por outro lado, a exposição constante a diferenças culturais, quando não mediada por formação adequada, pode ainda gerar choque cultural, aumentando a complexidade do trabalho e o risco de mal-estar emocional (Dodds, 2022; Gozzoli & Leo, 2020). A estas dificuldades somam-se a gestão de expectativas elevadas ou irrealistas dos utentes, divergências culturais e desconhecimento das normas do sistema, fatores que podem gerar mal-entendidos, tensão e frustração, ampliando a pressão sobre os e as profissionais (Wirth et al., 2019). No contexto da saúde, os estigmas ainda presentes em muitas culturas podem levar a pedido de ajuda apenas em situações de risco de vida, negligenciando a prevenção e o acompanhamento médico regular (Kavukcu & Altıntaş, 2019). Além disso, como consequência do desencontro de expectativas e das dificuldades em dar resposta às necessidades dos beneficiários, Guhan e Liebling-Kalifani (2011) destacam que os e as profissionais enfrentam frequentemente comportamentos violentos ou agressivos, como ameaças, gritos ou arremesso de objetos, tornando-se alvos da raiva e frustração dos clientes (Wirth et al., 2019).

Impacto Psicológico do Trabalho Direto com Refugiados

Somado às exigências estruturais, à escassez de recursos e às dificuldades impostas pelo contexto social e cultural (Sagaltici et al., 2022), os e as profissionais que trabalham com populações refugiadas enfrentam diariamente circunstâncias adversas e potencialmente

traumáticas envolvendo sofrimento, perda e violência vivenciadas pelos beneficiários (Lusk & Terrazas, 2015). Diversos estudos mostram que essa exposição ao sofrimento humano pode gerar impacto psicológico significativo nos e nas profissionais, manifestando-se de formas tanto negativas como positivas (Guhan & Liebling-Kalifani, 2011; Kocer et al., 2023). Do ponto de vista negativo, são comuns manifestações de trauma vicariante, fadiga por compaixão, *burnout* e stress traumático secundário, resultantes da exposição indireta e cumulativa a experiências traumáticas e condições de trabalho adversas (Figley, 1995; Stamm, 2010; Sagaltici et al., 2022). No entanto, a literatura também sublinha que a exposição a estas realidades pode promover resiliência vicariante, empatia, satisfação por compaixão e percepção de crescimento pós-traumático (Hernandez et al., 2014; Mavratza et al., 2020; Fernandes et al., 2022). Assim, o impacto psicológico do trabalho direto com refugiados deve ser entendido como um fenómeno complexo e bidimensional, no qual coexistem riscos e oportunidades de crescimento, aspetos que serão explorados em maior detalhe nas secções seguintes.

Impacto Psicológico Negativo

Embora construtos como trauma vicariante, stress traumático secundário (STS), *burnout* e fadiga por compaixão sejam frequentemente usados como sinónimos, a distinção entre cada conceito é essencial para compreender as suas particularidades e desenvolver estratégias eficazes de promoção do bem-estar (Rauvola, Vega & Lavigne, 2019). Apesar de partilharem uma origem comum, a exposição indireta a experiências traumáticas, o trauma vicariante e o stress traumático secundário (STS) diferem quanto à natureza das respostas psicológicas (Rauvola et al., 2019). O trauma vicariante é um impacto psicológico profundo, resultante da exposição repetida a relatos de violência, perdas e sofrimento prolongado (Figley, 1995). Esta resposta psicológica implica alterações significativas nas crenças centrais, nos

valores e na visão de mundo (McCann & Pearlman, 1990). Crenças relacionadas com segurança, confiança, controlo, intimidade e autoestima podem ser afetadas, manifestando-se sob a forma de desconfiança generalizada, questionamento da lealdade dos colegas e insegurança no ambiente de trabalho (Sutton et al., 2022). A perceção de impotência ou a desvalorização das próprias capacidades pode igualmente a reduzir a motivação e a perceção de eficácia (Jimenez et al., 2021), enquanto a necessidade de autoproteção emocional pode levar ao evitamento de novos casos ou de situações percebidas como ameaçadoras (McNeillie & Rose, 2020). Assim, mesmo na ausência de sintomas clínicos intensos, estas alterações cognitivas e emocionais podem comprometer a prática profissional, afetando a tomada de decisão, a capacidade de interação com beneficiários e a motivação para o trabalho, tornando o trauma vicariante uma consequência psicológica duradoura (McCann & Pearlman, 1990; Bober & Regehr, 2005). Em contraste, o STS é uma reação de stress experienciada por profissionais de linha da frente em resposta à exposição ao material traumático relatado pelos beneficiários, manifestando-se de forma sintomática e imediata, com reações semelhantes às do trauma experienciado pelos próprios beneficiários (Rauvola et al., 2019), incluindo ansiedade, hipervigilância, imagens intrusivas e, em alguns casos, evitamento de relatos traumáticos (Mavratza et al., 2020). O STS pode prejudicar a comunicação com colegas e clientes, aumentar o afastamento afetivo, reduzir a produtividade e interferir no equilíbrio entre vida pessoal e profissional (Figley, 1995) O STS representa, portanto, uma resposta mais aguda, ainda que potencialmente recorrente, ao contacto prolongado com narrativas ou experiências traumáticas, podendo evoluir para quadros mais duradouros de sofrimento psicológico se não for adequadamente reconhecido e gerido (Rauvola et al., 2019).

Além dos impactos da exposição indireta ao trauma, existe outro tipo de efeito psicológico associado à exposição emocional prolongada, decorrente do recurso sistemático a

empatia, bem como de exigências organizacionais. Apesar de distintos nos mecanismos subjacentes, centrados na sobrecarga empática no caso da fadiga por compaixão (Stamm, 2010) e na sobrecarga laboral e organizacional no caso do *burnout* (Rodgers et al., 2023), ambos refletem o impacto cumulativo do desgaste emocional e evidenciam a vulnerabilidade dos e das profissionais que trabalham em contextos de sofrimento humano intenso. A fadiga por compaixão é uma resposta emocional que afeta voluntários e profissionais devido ao envolvimento empático contínuo com relatos de dor e adversidade (Stamm, 2010; Kocer et al., 2023). Manifesta-se através de sintomas como sobrecarga emocional empática, irritabilidade e, em alguns casos, desmotivação ou apatia emocional, podendo ocorrer em comorbidade com diagnósticos de ansiedade e depressão (Cañas-Lerma et al., 2022; Mavratza et al., 2020). Estes sintomas dificultam o estabelecimento de limites adequados, incluindo práticas de autocuidado, e prejudicam o distanciamento necessário à preservação do bem-estar do profissional, impactando tanto o seu equilíbrio psicológico como a eficácia da intervenção (Stamm, 2010; Mavratza et al., 2020). O *burnout*, por sua vez, inicialmente descrito por Freudenberger (1974) como um estado de esgotamento, é atualmente reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma síndrome resultante de “stress crónico no local de trabalho que não foi gerido com sucesso” (WHO, 2019).

Caracteriza-se por exaustão física, emocional e mental, associada à exposição prolongada a condições de trabalho exigentes e a níveis elevados de pressão ocupacional (Rodgers et al., 2023). Este estado complexo decorre da interação entre fatores contextuais, como sobrecarga de tarefas e falta de apoio institucional, e fatores individuais, incluindo traços de personalidade e recursos pessoais (Sagaltici et al., 2022). A sintomatologia inclui diminuição da autoestima, sentimentos de impotência e desesperança, bem como incapacidade de decisão, comprometendo o desempenho profissional, reduzindo a produtividade e a empatia no

contacto com refugiados e deteriorando as relações com colegas e supervisores (Kjellenberg et al., 2014; Sagaltici et al., 2022). O trauma vicariante, o stress traumático secundário, a fadiga por compaixão e o *burnout* são, assim, construtos distintos, mas inter-relacionados, podendo coexistir e apresentar alguns sintomas sobrepostos, como exaustão emocional, irritabilidade e diminuição da empatia (Stamm, 2010; Kocer et al., 2023). Os efeitos destas respostas psicológicas comprometem significativamente a qualidade de vida dos e das profissionais e a eficácia do cuidado prestado às populações que assistem.

Fatores Protetores e Impacto Psicológico Positivo

Para além dos desafios inerentes ao trabalho direto com populações refugiadas, a literatura também evidencia a presença de estratégias de proteção que fortalecem a capacidade dos e das profissionais de enfrentar o stress e o impacto emocional associado à prática diária (Roberts et al., 2018; Tessitore et al., 2023; Ho, 2024). Entre as estratégias de proteção destacam-se a autorregulação emocional, que permite gerir respostas intensas e manter o equilíbrio em situações de elevada exigência, mediando a relação entre stress traumático secundário e *burnout*, assim como entre stress e satisfação por compaixão (Tessitore et al., 2023); O suporte organizacional, que inclui uma supervisão adequada, políticas de autocuidado, espaços de reflexão profissional e uma cultura institucional positiva, permite que os e as profissionais percebam resultados concretos do seu trabalho e alinhem a prática com os seus valores pessoais, fortalecendo assim a resiliência e o bem-estar psicológico (Roberts et al., 2018); e as estratégias de *coping* adaptativo, que envolvem mecanismos conscientes de gestão do stress, como o planeamento, o estabelecimento de limites e a reflexão crítica sobre experiências desafiantes, são fundamentais para reduzir o *burnout* e potenciar a satisfação por compaixão, sendo a autoeficácia em *coping* um fator central nesse processo (Ho, 2024).

A satisfação por compaixão (SC) refere-se aos sentimentos positivos que emergem do ato de ajudar e apoiar pessoas em situação de vulnerabilidade, funcionando como um importante fator de proteção frente aos efeitos negativos inerentes à prática profissional (Mavratza et al., 2020). Segundo Stamm (2010), a SC reforça a resiliência emocional, a capacidade de adaptação e a motivação, permitindo aos profissionais enfrentar de forma mais equilibrada os desafios do trabalho com populações vulneráveis. No plano relacional, a SC melhora a qualidade das interações com os clientes, reforçando a percepção de eficácia profissional (Mavratza et al., 2020). Ao reconhecerem o impacto positivo do seu trabalho, os e as profissionais estabelecem ligações mais genuínas e significativas (Posselt et al., 2020), o que aumenta a motivação e a autoestima, contribuindo para o bem-estar psicológico (Rapti & Karakasidou, 2022; Mavratza et al., 2020). A SC também pode desencadear uma transformação cognitiva na qual o reconhecimento do impacto positivo do próprio trabalho conduz a uma reavaliação das crenças pessoais (McNeillie & Rose, 2020). Mesmo em contextos de sofrimento intenso, os e as profissionais reconhecem que é possível promover mudanças significativas na vida dos beneficiários, reforçando valores como o propósito, a competência e o sentido ético do cuidado (McNeillie & Rose, 2020).

A resiliência vicariante (RV) surge como um processo psicológico que permite aos e às profissionais dar sentido à experiência e crescimento a partir da exposição com experiências de trauma (Hernandez et al., 2014). Diferentemente da resiliência individual, centrada na recuperação de adversidades próprias (Luthar et al., 2000), a RV emerge quando os e as profissionais extraem lições de vida e inspiração das narrativas de superação dos beneficiários (Hernandez et al., 2007). A RV não se limita à simples soma de experiências positivas, trata-se, antes, de um processo dinâmico que fortalece o bem-estar psicológico e a experiência profissional (Hernandez et al., 2007). Entre os fatores que promovem a RV

destacam-se a identificação com os clientes, a capacidade de canalizar o sentimento de frustração perante injustiças ou face à inadequação institucional, e o empenho em promover práticas culturalmente sensíveis (Puvimanasinghe et al., 2015). Segundo Hernández e colegas (2014), a RV permite manter a empatia, a motivação e a eficácia no cuidado, promovendo transformação e aprendizagem mesmo em contextos emocionalmente exigentes.

A percepção de crescimento pessoal, entendida como um processo de transformação e aprendizagem que decorre diretamente da experiência profissional com populações refugiadas (Hernandez et al., 2014), manifesta-se em múltiplas dimensões. No plano emocional, promove uma compreensão mais profunda das próprias emoções e das emoções dos beneficiários, fortalecendo a empatia e a inteligência emocional (Maurer et al., 2023).

Manifesta-se, por exemplo, na capacidade de manter a calma e a empatia mesmo em situações de stress intenso, reconhecendo que comportamentos de raiva ou frustração dos utentes são respostas ao trauma e não ataques pessoais (Tessitore et al., 2023). Na dimensão relacional, a capacidade de estar genuinamente presente e de estabelecer ligações significativas transforma experiências desafiantes em oportunidades de desenvolvimento e de aquisição de novas competências (Rodgers et al., 2023). Ao testemunhar a resiliência e a superação dos beneficiários, os e as profissionais reavaliam frequentemente as suas crenças sobre sofrimento, justiça e propósito de vida (McNeillie & Rose, 2020), reforçando a motivação e a percepção de crescimento pessoal e profissional (Fernandes et al., 2022; Guhan & Liebling-Kalifani, 2011).

Acolhimento de Refugiados em Portugal: Evolução e Desafios para os Profissionais

Historicamente, Portugal não tem sido um país de grande receção de refugiados, o que se traduziu, ao longo dos anos, numa ausência de investimento significativo na criação de programas de reinstalação sustentáveis e estruturados (Sacramento et al., 2019). A sua localização periférica na Europa, a inexistência de fronteiras diretas com zonas de conflito e as limitações económicas contribuem para que não seja um destino prioritário das populações em situação de refúgio (Pinheiro, 2023). No entanto, a partir de 2015, face à frequentemente apelidada “crise migratória” na Europa, Portugal adotou uma postura distinta: solidária e ativa, comprometendo-se a integrar refugiados através de programas de recolocação e reinstalação, destinados a apoiar países como a Grécia e a Itália, que acolhiam dezenas de milhares de requerentes de asilo (Moraes, 2020). As autoridades portuguesas comprometeram-se a receber cerca de 5.800 pessoas, além da quota estabelecida pela União Europeia (UE), de 4.486 pessoas (Friaças, 2019). Nesse contexto de maior compromisso em 2015, o Conselho Português para os Refugiados (CPR) assumiu-se como principal responsável pela receção e integração de refugiados (Sacramento et al., 2019). Para apoiar e complementar esta ação, foi criada a Plataforma de Apoio aos Refugiados (PAR), que estabeleceu uma rede de mais de trezentas organizações e milhares de voluntários da sociedade civil portuguesa (Barbosa et al., 2019). Ainda assim, a realidade ficou aquém das intenções. Entre 2015 e meados de 2019, Portugal recebeu efetivamente cerca de 1.866 refugiados provenientes sobretudo da Síria, do Iraque, Eritreia e do Sudão do Sul, no âmbito dos programas de reinstalação e recolocação da União Europeia, concentrando-se principalmente na região de Lisboa (Costa & Teles, 2017; Friaças, 2019). Em 2022, em resposta à invasão russa da Ucrânia, Portugal concedeu proteção temporária a cerca de 45 mil cidadãos ucranianos, permitindo-lhes acesso imediato à residência, saúde, educação e mercado de trabalho, sem passar pelo processo individual de

reconhecimento de estatuto de refugiado (União Europeia, 2022; Serviço de Estrangeiros e Fronteiras, 2023). O afluxo de cidadãos ucranianos sob proteção temporária representou uma pressão inédita para as equipas de acolhimento, que tiveram de conciliar o processamento das exigências do sistema regular de asilo, com cerca de 3.000 pedidos anuais entre 2023 e 2024, com a resposta à nova emergência humanitária, cujo volume de cidadãos ucranianos sob proteção temporária já se aproximava de 63 mil em 2023 (United Nations Regional Information Centre for Western Europe, 2024; Agência para a Integração, Migrações e Asilo [AIMA], 2024).

O processo de acolhimento e integração de pessoas refugiadas vai muito além do acolhimento inicial, envolvendo dimensões legais, económicas, sociais e individuais (Kocer et al., 2023). Entre os elementos fundamentais destacam-se a inserção no mercado de trabalho, a aprendizagem da língua, o acesso à habitação e à educação, cuidados de saúde física e mental, redes de apoio social e desenvolvimento da resiliência pessoal (Costa & Teles, 2017). De acordo com Constantino e Minas (2022), a integração bem-sucedida depende da ação conjunta de refugiados, Estado e sociedade anfitriã. Os recém-chegados precisam de se adaptar à realidade do país de acolhimento sem perder a sua identidade cultural, enquanto o Estado deve coordenar políticas e programas de acolhimento em parceria com instituições públicas, organizações não-governamentais e a comunidade, garantindo acesso equitativo a recursos, oportunidades e à participação social (Constantino & Minas, 2022).

Desde 2015, a estratégia de acolhimento prevê a distribuição de refugiados pelos diferentes distritos do território nacional, enquanto oportunidade para dinamizar o território, preencher lacunas de trabalhadores e combater a desertificação em áreas rurais (Sacramento et al., 2019). Contudo, a coordenação centralizada no Alto Comissariado para as Migrações (ACM) revelou desafios práticos, sobrecarregando municípios que não possuíam recursos

humanos, financeiros ou competências suficientes para receber e apoiar os refugiados (Costa & Sousa, 2021). O acolhimento inicial foi centralizado pelo Conselho Português para os Refugiados (CPR) e pelo Serviço Jesuíta aos Refugiados (JRS). Historicamente, o Estado delegou esta responsabilidade a estas entidades, uma vez que eram as únicas preparadas, técnica e financeiramente, para responder adequadamente às múltiplas necessidades de acolhimento deste grupo (Góis, 2019). Essa centralização, sobretudo em Lisboa, condicionou a mobilidade dos refugiados, que tendem a permanecer nas zonas onde se concentram os principais recursos e apoios institucionais, limitando a sua dispersão por outras regiões do país (Costa & Teles, 2017). Mesmo com a colaboração entre o CPR e as organizações da PAR, que realizavam visitas periódicas de acompanhamento aos locais de receção (e.g., Guimarães Acolhe, Projeto LAR no interior rural e iniciativas no Fundão), Portugal, enquanto país de acolhimento, enfrentou dificuldades em garantir um acompanhamento contínuo e próximo do processo a nível local (Almeida, 2021; Carvalho, 2017).

Diante da ausência de políticas integradas, estruturas organizacionais definidas ou protocolos orientadores do processo de acolhimento e integração, a partir de 2015 as organizações locais passaram a assumir a maior parte das atividades de apoio direto (Góis, 2019). Como explicam Sacramento e colegas (2019), um trabalho mais estruturado nem sempre era concretizado. Essa limitação ocorria devido a fatores conjunturais, como a reinstalação de refugiados em regiões com poucas oportunidades, e a fatores políticos, incluindo a ausência de um sistema que integrasse eficazmente o ensino da língua, a escolaridade e o reconhecimento de qualificações, deixando às entidades locais a responsabilidade de suprir essas lacunas. A atuação profissional dependia assim frequentemente da criação de soluções próprias ou da improvisação para responder às condições locais muitas vezes inadequadas e conciliar as necessidades imediatas dos

refugiados com os objetivos de integração a médio e longo prazo, o que aumentava significativamente os níveis de stress, frustração e sensação de impotência (Sutton et al., 2022; Sacramento et al., 2019).

Como consequência, apesar do empenho de instituições e profissionais no terreno, durante a última década, em implementar políticas de acolhimento e integração de pessoas refugiadas, de forma sistematizada, que promovam a sua autonomia, muitas pessoas optam por deixar o país, migrando para destinos como Alemanha, França ou países nórdicos, onde encontram redes familiares e condições sociais e económicas mais favoráveis (Costa & Teles, 2017; Sacramento et al., 2019). A saída frequente da população refugiada questiona a eficácia das políticas nacionais de acolhimento e sugere que Portugal funciona mais como país de trânsito do que como destino final (Almeida, 2021). Além disso, o atraso no processamento dos pedidos de asilo, resultante da sobrecarga profissional dos serviços responsáveis pelo acolhimento e análise dos pedidos, assim como as lacunas na articulação entre estruturas governamentais e locais, dificultam ainda mais o processo de integração, mesmo quando existe vontade política de acolher refugiados (Costa & Teles, 2017). Apesar de todos os desafios do contexto português, passíveis de causar sofrimento psicológico significativo (Sutton et al., 2022; Sacramento et al., 2019), diversos estudos internacionais em contextos como Reino Unido, Austrália, Grécia e Estados Unidos sugerem que profissionais da linha da frente do acolhimento de refugiados podem experienciar perceções de bem-estar psicológico associadas à sua atividade (Guhan & Liebling-Kalifani, 2011; Puvimanasinghe et al., 2015; Mavratza et al., 2020; Rodgers et al., 2023). No contexto português, Gonçalves e colegas (2024) observaram padrões similares em 503 profissionais que prestam apoio a vítimas de experiências de trauma e violência, participantes de um questionário online. Dadas estas evidências, torna-se importante identificar os fatores que promovem o bem-estar

psicológico desses profissionais. Neste sentido, o presente estudo visa avaliar de que forma o trabalho direto com populações refugiadas influencia o bem-estar psicológico dos profissionais.

Método

Desenho do Estudo

Este estudo qualitativo, de natureza exploratória, enquadra-se no projeto de investigação *Journeys in Meaning: Ajustamento psicológico ao trauma, da responsabilidade da Investigadora Lisa Matos* (William James Center for Research, ISPA – Instituto Universitário). A opção por um desenho qualitativo exploratório assenta na necessidade de compreender as experiências subjetivas e os significados atribuídos pelos profissionais ao seu trabalho, o que requer uma abordagem interpretativa e indutiva, própria da investigação qualitativa (Braun & Clarke, 2013).

Participantes

Os critérios de inclusão deste estudo foram: (1) mínimo de 6 meses de experiência profissional direta com populações refugiadas, incluindo requerentes de asilo, menores não acompanhados ou outras pessoas em situação de refúgio em Portugal nos últimos 10 anos; (2) fluência em português. A amostra foi composta por 32 participantes, incluindo 28 mulheres e 4 homens, com idades compreendidas entre 21 e 51 anos ($M = 33,5$; $DP = 7,8$), entrevistados entre fevereiro e maio de 2025. Relativamente à distribuição geográfica, a maioria trabalha em Lisboa ($n = 20$), seguindo-se Braga ($n = 7$), Fundão ($n = 3$) e São João da Madeira ($n = 2$).

No que toca à experiência profissional, verificou-se uma diversidade de perfis de intervenção. A amostra foi composta maioritariamente por técnicos de intervenção social e educativa (n = 13; 40,6%), incluindo Técnicos/as Sociais de Equipa de Terreno (6), Educadores/as Sociais (3), Assistentes Sociais (3) e um/a Técnico/a de Ação Educativa (1). Em seguida, surgem os/as Gestores/as e Coordenadores/as de Projetos (n = 9; 28,1%). Já a categoria Profissionais de Psicologia e Saúde Mental inclui 7 participantes (21,8%), nomeadamente Psicólogos/as (5) e Psiquiatras (2). Por fim, um grupo mais reduzido de outros profissionais especializados agrupa 3 participantes (9,3%), entre os quais uma Técnica de Empregabilidade, um/a Mediador/a Cultural e um/a Técnico/a de Integração Comunitária, perfazendo um total de 32 participantes (100%).

No que se refere ao tipo de população atendida, os profissionais intervêm maioritariamente com pessoas em situação de mobilidade forçada, incluindo refugiados, requerentes de asilo, menores não acompanhados, bem como indivíduos reinstalados/relocados e outros migrantes. As principais nacionalidades atendidas refletem contextos de conflito e instabilidade, destacando-se pessoas oriundas do Afeganistão, Iraque, Síria, Sudão/Sudão do Sul, Eritreia, Gâmbia e Senegal.

Tabela 1

Caracterização sociodemográfica da amostra

Variáveis			
	<i>n</i>	M	% ou DP
Idade	32	33,5	7,8
Género			

Masculino	4	12,5
Feminino	28	87,5
Habilitações literárias		
Licenciatura	13	40,6
Mestrado	18	56,3
Doutoramento	1	3,1

Tabela 2

Caracterização profissional da amostra

Variáveis		
	<i>n</i>	<i>% ou DP</i>
Tempo de serviço		
6-11 meses	3	9,4
1-3 anos	13	40,6
3-5 anos	10	31,3
> 5 anos	6	18,8
Formação na área das migrações		
Sim	16	50
Não	16	50

Variáveis		
	<i>n</i>	<i>% ou DP</i>
Contacto direto com beneficiários (semanal)		
<10 horas	4	12,5
11-20 horas	7	21,9
21-30 horas	10	31,3
>30 horas	11	24,4
Exposição a relatos potencialmente traumáticos		
Sim	29	90,6
Não	3	9,4
Perceção de apoio para lidar com carga emocional		
Sim	18	56,2
Não	14	43,8

Nota. Entre os 16 participantes com formação na área das migrações, 4 (25%) mencionaram que realizaram a formação por conta própria, não através do local de trabalho.

Materiais

O protocolo do estudo incluiu dois documentos principais:

1) questionário sociodemográfico desenvolvido para os fins deste estudo e organizado em duas secções principais. A primeira secção permitiu a recolha de dados pessoais, enquanto a segunda centrou-se no contexto e na experiência profissional.

2) Guião de entrevista semiestruturada, concebido para explorar o impacto do trabalho com populações refugiadas no bem-estar dos e das profissionais, incluiu questões abertas sobre

motivação para o trabalho com populações refugiadas, experiências profissionais que consideraram transformadoras, e alterações das visões do mundo da amostra na sequência do trabalho direto com refugiados.

Procedimento

O recrutamento de participantes e a recolha de dados foram efetuados pelo autor da dissertação e por Mateus Pinto, no âmbito das respetivas dissertações de mestrado em Psicologia Clínica, sob a supervisão da Investigadora Responsável (IR), Professora Lisa Matos. O recrutamento foi realizado por recurso a amostragem por conveniência e complementado pela técnica bola de neve. O recrutamento iniciou-se em janeiro de 2025, com pesquisa online de instituições e profissionais elegíveis. Em fevereiro de 2025, o estudo foi divulgado através do envio de documentação informativa por correio eletrónico a potenciais participantes. Após as primeiras entrevistas, alguns participantes divulgaram o estudo junto de colegas que espontaneamente contactaram a equipa de investigação, outros foram indicados pelas respetivas diretoras de instituição, e um participante demonstrou interesse após uma conferência da Investigadora Responsável (IR).

A maioria das entrevistas ($n = 24$) realizou-se de forma virtual (*Google Meets e Zoom*) e as restantes ($n = 8$) presencialmente (cinco no ISPA e duas em salas reservadas das instituições empregadoras). Com autorização dos participantes, todas as entrevistas foram gravadas em áudio, com duração entre 30 e 90 minutos (média = 53 minutos). Antes do início, o consentimento informado foi formalizado (assinado de forma manuscrita nas entrevistas presenciais ou confirmação verbal, quando online), garantindo a participação voluntária, confidencialidade e anonimato. Após o consentimento, foi aplicado o questionário sociodemográfico em formato de entrevista estruturada e, em seguida, a entrevista

semiestruturada. Para mitigar riscos associados a conteúdo potencialmente retraumatizante, um dia após a entrevista foi enviado um *email* de acompanhamento e agradecimento. Este *email* permitia aos participantes fornecer *feedback*, reforçava a disponibilidade da equipa e oferecia um espaço confidencial para dúvidas ou reflexões adicionais. As gravações de áudio das entrevistas foram integralmente transcritas. Cada participante recebeu um código alfanumérico com base no número de participante, género e idade (ex.: 10F22), garantindo anonimização e confidencialidade.

Análise de Dados

As entrevistas foram analisadas através de análise temática (Braun & Clarke, 2006), com apoio do software *MAXQDA* 2024. Adotou-se uma abordagem indutiva (*bottom-up*), permitindo que códigos e temas fossem identificados diretamente dos dados, sem imposição prévia de categorias teóricas. O processo incluiu: (1) leitura e familiarização com as transcrições, (2) codificação de segmentos relevantes, (3) agrupamento e organização dos códigos em temas provisórios, e (4) revisão e refinamento dos temas em relação ao conjunto dos dados. Todo o processo foi documentado e discutido com a Investigadora Responsável, que aprovou a definição final dos temas, garantindo coerência e fidelidade às experiências dos participantes.

Resultados

Os e as participantes relataram vivências profundamente positivas decorrentes do trabalho com pessoas refugiadas, que foram organizadas em três temas principais: Do privilégio à ação; Transformação e crescimento pessoal; e “Sinto que posso fazer a diferença”.

Tema 1: Do privilégio à ação

O tema 1 refletiu como a exposição com populações vulneráveis despertou nos e nas profissionais a consciência do próprio privilégio e das desigualdades sociais, motivando-os a agir com maior responsabilidade. A participante (15F42) relatou que, embora já tivesse visto reportagens sobre campos de refugiados, a realidade descrita na primeira pessoa pelos próprios beneficiários “é profundamente desumana”, acrescentando que “gostaria, um dia, de ter a oportunidade de dar o meu contributo para melhorar estas situações”. Este relato ilustra como a exposição às vulnerabilidades dos beneficiários pode estimular a reflexão e a ação social. O tema inclui assim dois subtemas: 1.1 Consciência das desigualdades e privilégio, e 1.2 Motivação para agir.

Subtema 1.1: Consciência de desigualdades e privilégio

Ao conhecerem de perto as experiências das pessoas atendidas, muitos participantes relataram uma crescente consciência das desigualdades e das diferenças de contexto, como a falta de oportunidades, segurança, a escassez de recursos básicos e os desafios enfrentados em situações de conflito ou deslocamento forçado. Uma participante reflete sobre o impacto emocional adicional de acompanhar pessoas da sua faixa etária, cujas vidas são marcadas por sofrimento extremo: “Uma coisa que me faz sempre pensar bastante é quando acompanho pessoas que são mais ou menos da mesma idade que eu... Já passaram por tanta coisa ...” (5F29). Outra participante enfatiza várias formas de privilégio associadas à sua condição de vida em Portugal: “Devíamos estar muito agradecidos por vivermos num país onde não há guerra. Temos aqui este cantinho, uma nacionalidade, um bom passaporte...” (9F30). Esta citação evidencia não apenas a perceção de segurança e estabilidade de Portugal enquanto país de acolhimento, mas também às oportunidades decorrentes da nacionalidade, como o acesso a direitos e a menor vulnerabilidade face a preconceitos. Os participantes referem ainda que essa consciência das desigualdades globais nem sempre emerge em contextos formais de atendimento, manifestando-se por vezes em interações quotidianas, marcadas pela partilha espontânea

de histórias de sofrimento. Por exemplo, uma jovem profissional recorda um momento em que aguardavam o marido de uma beneficiária durante um atendimento. Enquanto a conversa entre colegas girava em torno do que iam almoçar, uma beneficiária partilhava com outra um episódio marcado por violência e destruição: “Lembro-me perfeitamente quando estava no Iraque e olhei pela janela e a casa dos meus vizinhos explodiu, e não sei quantas pessoas morreram” (1F25). Segundo a participante, para a beneficiária, habituada a vivenciar situações semelhantes, a narrativa parecia-lhe natural, mas para a profissional foi “inconcebível”.

A cada história, os e as profissionais percebem que as experiências das pessoas refugiadas que acompanham envolvem percursos difíceis, exposição traumática repetida e muito sofrimento até chegarem ao país de acolhimento. Como refere uma participante: “Há um percurso, um caminho, uma travessia. E eu nem tinha consciência disso” (15F42). A citação destaca que, independentemente das circunstâncias específicas, todas as histórias dos beneficiários implicam desafios e acontecimentos traumáticos: “Desde andarem perdidos em alto mar, ver pessoas a enlouquecer, pessoas que se suicidam, mulheres a serem violadas” (15F42). Ao confrontarem-se com relatos como estes, os e as profissionais tomam consciência da dimensão do sofrimento dos refugiados, contrastando com a sua própria realidade marcada pela segurança e estabilidade.

Subtema 1.2: Motivação para agir

O reconhecimento mais claro das desigualdades vividas pelos beneficiários abala certezas prévias e faz emergir perguntas difíceis sobre justiça, responsabilidade e o papel de cada um no mundo. A participante (15F42) explica ainda que, ao trabalhar nesta área, “acaba por surgir muita vontade de poder ser mais ativa”, o que a impele a questionar a própria inação: “às vezes ficamos impávidos a ver atrocidades a acontecer quase ao nosso lado e fazemos pouco; acho que podemos fazer mais.” Essa reflexão evidencia que a tomada de consciência não se limita ao reconhecimento do privilégio, mas desperta uma vontade de agir com maior

responsabilidade e compromisso, tanto no exercício das funções profissionais como enquanto cidadãos. Outra participante expressa essa motivação para a ação de forma clara: “Sem dúvida que hoje sou muito mais interventiva em relação ao país e à sociedade do que era antes de trabalhar com estas populações e menos tolerante com discursos extremos”. (20F41). Ao conhecerem as trajetórias dos beneficiários, o reconhecimento do privilégio e das desigualdades, percebido como responsabilidade, consolida-se e impulsiona uma participação social mais ativa e consciente.

Tema 2: Transformação e Crescimento Pessoal

Na amostra, a prática profissional foi frequentemente relatada como uma experiência transformadora, que ultrapassa o mero exercício da profissão e se estende a percepção de crescimento pessoal. A exposição a histórias de vida marcadas por dificuldades extremas aparenta gerar aprendizagens profundas, promover uma maior sensibilidade ao outro e convidar a um olhar mais atento sobre si mesmo e sobre o mundo. Ao confrontarem-se com a capacidade de resistência e superação das pessoas que acompanham, muitos profissionais referem também um fortalecimento da sua própria resiliência e um maior sentido de valorização da vida quotidiana. Foram identificadas três dimensões de crescimento organizadas em subtemas. 2.1 Aprendizagem com os beneficiários; 2.2 Autoconhecimento e empatia; 2.3 Admiração, gratidão e resiliência

Subtema 2.1: Aprendizagem com os beneficiários

Os participantes descreveram a prática profissional com populações refugiadas como um processo de transformação contínua, promovendo crescimento pessoal, relacional e intelectual. O contacto direto com pessoas de contextos culturais diversos desperta uma maior abertura à diferença e uma curiosidade para aprender. Uma participante destacou o quanto

aprende com cada pessoa e, até mesmo em pequenos detalhes, como o início do Ramadão e os simbolismos associados, vê oportunidades para adotar uma postura de curiosidade ativa, pensando sempre “eu quero aprender e absorver a vossa cultura ao máximo” (3F27). Outro participante recordou com entusiasmo a experiência de trabalhar na Grécia, onde conheceu um jovem muçulmano de etnia Farsi, do Afeganistão. Destacou as conversas profundas sobre religião e cultura, que lhe permitiram “ampliar a perspectiva e compreender melhor realidades diferentes” (27M26). Essa percepção de sabedoria e conhecimento foi ainda salientada por outra participante do estudo (5F29) que afirmou que “pessoas, mesmo tendo vinte e poucos anos, são sábias, com muito conhecimento e estudos em áreas diversas, devido aos contextos difíceis por onde passaram”, evidenciando que cada história de vida constitui uma oportunidade de crescimento pessoal e profissional.

Complementando o processo de aprendizagem e desenvolvimento pessoal, alguns profissionais procuram também ampliar o seu conhecimento técnico. A participante (22F32), relata que reconheceu ter “grandes lacunas no conhecimento”, o que a levou a procurar formação adicional em psiquiatria transcultural no Canadá e em Espanha, com o objetivo de oferecer uma resposta mais adequada à população que atende. Este interesse em aprender evidencia não só o compromisso com a sua prática profissional, mas também o respeito pelos beneficiários e pelas complexidades das suas histórias. Além de fomentar curiosidade e conhecimento, o contacto direto com os beneficiários contribui para a desconstrução de preconceitos e estereótipos muitos deles inconscientes. Uma participante (9F30) refletiu sobre ter inicialmente algumas ideias pré-concebidas acerca de países como o Iraque e a Síria, mas que “ouvir diretamente as experiências das pessoas que lá viveram” e aprofundar o conhecimento sobre essas culturas transformou a sua visão. De forma semelhante, outra participante (31F30). explicou que a sua percepção sobre a religião muçulmana estava

inicialmente moldada por estereótipos e medos associados a imagens da televisão, especialmente após o 11 de Setembro de 2001, a ponto de lhe causar “medo e pesadelos, quando era criança”. Contudo, a proximidade diária com pessoas muçulmanas e a observação do respeito que elas demonstram pelos outros permitiu-lhe “desconstruir esses preconceitos” (31F30).

Subtema 2.2- Autoconhecimento e empatia

Os participantes relataram que a exposição às experiências de vida dos beneficiários desafia-os, exigindo reflexão sobre os próprios limites e estimulando processos de autoconhecimento. Essa exposição prolongada, embora enriquecedora, pode transbordar para além do trabalho, impactando a vida pessoal e exigindo estratégias para lidar com a intensidade emocional. Por exemplo, um participante que trabalha com menores não acompanhados relatou a história de um jovem refugiado que, já em Portugal, sobreviveu a uma tentativa de suicídio. Como destacou, nessa fase, “a vida profissional e a vida pessoal eram a mesma coisa” (19M36), evidenciando a dificuldade de separar trabalho e vida pessoal. Acrescentou ainda que esse compromisso se prolonga frequentemente para além do horário de trabalho: “Porque nós temos um telefone de serviço. Temos jovens a ligar-nos a meio da noite com urgências...”, mostrando como é difícil desligar-se completamente, mesmo quando se tenta, e como isso pode afetar o equilíbrio pessoal a longo prazo.

Para proteger o seu bem-estar, muitos profissionais destacam a importância de manter distância emocional adequada e desenvolver estratégias de autocuidado. Uma participante (4F29) explicou que precisa de tempo para “descansar e deixar fora” de si as experiências mais traumáticas, especialmente no caso de crianças vítimas de violação. Esse contacto profundo consigo mesma não se limita à gestão do desgaste; também abre espaço para reflexões pessoais

e autoconhecimento, como ilustrou outra participante ao descrever o trabalho como um exercício constante de estar “em contacto comigo própria, para poder fazer um bom trabalho” (1F25). Além disso, alguns profissionais recorrem a práticas concretas: a participante (23F51) narrou que “vou fazendo desporto, pilates e outros hobbies comigo mesma que me ajudam a autorregular-me e a recentrar-me naquilo que faço”. Por fim, vários participantes destacaram também a importância do apoio psicológico para “voltar atrás e ter tempo de processar as coisas, pensar em mim e ver se realmente estou bem” (25F32), evidenciando que a gestão da intensidade emocional envolve tanto processos internos de reflexão como ações práticas no quotidiano.

Com o tempo, todo esse processo de crescimento pessoal traduz-se também numa maior sensibilidade para com os beneficiários. Um participante explicou que este trabalho “alimenta as nossas doses de empatia e compreensão humana” (17M34), evidenciando como a experiência contribui para o desenvolvimento da inteligência emocional e da capacidade de se colocar no lugar do outro. De forma semelhante, uma jovem profissional enfatizou que passou a “parar para tentar perceber o que se está a passar” antes de reagir ou falar, considerando isso “um impacto positivo” (7F21), o que reflete a percepção de outra participante de que “temos de ter cuidado, coisas aparentemente simples podem ser vividas de forma intensa por quem já passou por traumas significativos” (5F29). As citações indicam que os participantes passam a perceber as experiências dos beneficiários com mais profundidade e a internalizar estratégias de escuta ativa e reflexão antes da ação. Por fim, outra profissional sintetizou essa transformação de forma marcante: “no atendimento, não há um eu e um eles, há um nós” (18F50), evidenciando como a prática constante de empatia favorece a construção de relações mais humanas e genuínas.

Subtema 2.3- Admiração, gratidão e resiliência

Outro aspecto frequentemente destacado é a profunda admiração que muitos profissionais nutrem pela resiliência dos beneficiários. Como revela uma participante, a capacidade dos beneficiários de recomeçar a vida numa realidade completamente desconhecida é tão impressionante que a leva a questionar-se: “onde é que eu iria buscar essa força?” (1F25). A admiração estende-se também às crianças, cujas histórias de coragem revelam uma resiliência notável. Um dos relatos ilustra de forma marcante esta realidade, ao descrever a história de duas irmãs sírias, que fugiram de grupos extremistas que procuravam impor-lhes destinos matrimoniais. A irmã mais velha, com apenas 15 anos, assumiu o papel de proteger e acompanhar a mais nova, de 8 anos, na fuga rumo à Europa. Embora a profissional (20F41) tenha descrito a experiência como profundamente traumática, referiu-a também como “transformadora e motivadora”, revelando a profundidade da resiliência humana mesmo em idades tão jovens.

Essa força e determinação acabam por se tornar uma fonte constante de inspiração, incentivando os e as profissionais a relativizar os próprios problemas e queixas do quotidiano. Mesmo em momentos de maior stress, reconhecem que aprendem diariamente com a forma resiliente que os beneficiários encaram a vida. Por vezes, chegam a inverter os papéis habituais: os beneficiários tranquilizam os e as profissionais com um simples “calma, vai ficar tudo bem” (31F30), demonstrando uma “naturalidade impressionante” (31F30). Essa naturalidade leva os e as profissionais a repensar as suas próprias reações, reconhecendo que, muitas vezes, tendem a valorizar em excesso certas situações porque “comparado com tudo aquilo que os beneficiários já tiveram sujeitos, as coisas acabam por se resolver” (31F30).

De forma complementar, a participante (20F41) descreveu como, após as interações com os beneficiários, passou a encarar o cotidiano com um sentido de proporção mais ajustado, afirmando: “Nós estamos no nosso mundo, nos nossos problemas e tudo parece um drama, mas às vezes, os beneficiários ensinam-nos a desvalorizar [...] ‘eu vou calar-me porque isto não é um problema’”.

Ao confrontarem-se com a capacidade de resiliência das pessoas que acompanham e com a forma serena como muitas delas encaram a vida, os e as profissionais reportaram também um profundo sentimento de gratidão e uma apreciação mais consciente dos pequenos momentos frequentemente despercebidos. Como relatou uma participante: “Tomo consciência do valor do dia a dia, porque a felicidade são pequenos momentos” (15F42). Essa mesma participante (15F42) aprofundou a sua percepção ao recordar, com emoção, um episódio vivido em casa: deitar os filhos na cama, ler-lhes uma história e vê-los adormecer num ambiente confortável e seguro. Naquele momento, ao olhar para os filhos, sentiu-se profundamente tocada: “chorei e agradei pela oportunidade que tinha” (15F42). A participante (7F21) reforçou este sentimento de gratidão, referindo que este trabalho lhe trouxe “novos sentidos” perante aspetos da vida antes tidos como garantidos: “Por exemplo, se calhar ir à universidade vou valorizar muito mais, ter a minha família, os meus amigos vou valorizar muito mais” (7F21).

Dessa forma, a admiração pela força e capacidade de superação dos beneficiários não se limita a um sentimento externo; gradualmente, transforma-se numa fonte de resiliência interna, levando os e as profissionais não só a olhar a vida com maior sentido, mas também a enfrentar os seus próprios desafios com mais coragem, esperança e determinação. A participante (15F42) narrou: “Já ouvi histórias que me fazem pensar: se isto me acontecesse,

eu morria na hora. Mas a verdade é que não morria. O ser humano tem uma capacidade incrível de se restabelecer e seguir em frente”. Essa mentalidade resiliente é também expressa nas palavras de outra profissional: “Se nos focarmos nos problemas, só vamos ver mais problemas. Se nos focarmos nas soluções, vamos criar oportunidades” (16F37) A participante (15F42) sintetizou esse desenvolvimento da resiliência através de um caso concreto vivido com um jovem sobrevivente de violência e massacres no Mali, cuja aldeia foi destruída e a irmã raptada: “Quando ele saiu do atendimento, pensei: ‘A irmã dele já está morta, não é?’ Mas não desistimos. Fizemos contacto com a Cruz Vermelha e, para nossa surpresa, ela conseguiu fugir e estava em França. Temos sempre de acreditar” (15F42). Estes exemplos evidenciam que, ao lidar com situações extremas, os e as profissionais não apenas enfrentam o impacto emocional das tragédias, mas aprendem a manter a esperança, tomar decisões rápidas e criativas e persistir mesmo diante da incerteza, incorporando essas competências tanto na prática diária como na vida.

Tema 3: “Sinto que posso fazer a diferença”

O tema 3 reportou a forma como o trabalho com pessoas refugiadas é vivido pelos profissionais enquanto experiência profundamente significativa, que lhes confere um forte sentimento de utilidade, satisfação e propósito. Mais do que uma atividade profissional, o trabalho foi frequentemente descrito como uma “missão” (23F51), na qual os e as profissionais exercem um impacto positivo direto na vida dos beneficiários, derivando daí uma profunda realização pessoal. Uma participante descreveu sentir-se realizada cada vez que, em conjunto com a equipa, consegue alcançar conquistas, como “uma mãe arranjar trabalho, colocar os meninos na creche, perceber que falam fluentemente português, têm amigos, já vão a aniversários de amigos da escola” (23F51). A participante sublinha que estas pequenas vitórias

diárias reforçam o seu compromisso e o sentimento de que está no lugar certo, acrescentando: “gosto tanto daquilo que eu faço, que todos os dias são, de facto, uma missão” (23F51). Neste tema foram assim identificados dois subtemas, que exploram diferentes dimensões desta experiência: 3.1 Perceção de impacto concreto e 3.2- Satisfação, realização pessoal e sentido de propósito.

Subtema 3.1- Perceção de impacto concreto

Os participantes relataram a utilidade percebida do seu trabalho com pessoas refugiadas. Essa utilidade manifesta-se não apenas no impacto das ações concretas que desenvolvem, mas também no papel que assumem como fontes de apoio emocional, na observação de pequenas mudanças quotidianas e naquilo que frequentemente designam como “casos de sucesso” (7F21). Os testemunhos evidenciam esta perceção de utilidade, revelando o impacto direto das intervenções no quotidiano dos beneficiários. Uma participante, por exemplo, afirmou sentir-se “uma pessoa valiosa nesta área” (2F34) e acrescentou que “eu sinto que posso fazer a diferença na vida de outras pessoas” (2F34), ilustrando de forma concreta esta perceção de utilidade e o significado pessoal atribuído ao seu trabalho. Outro aspeto importante destacado por vários participantes foi o vínculo afetivo forte e duradouro que desenvolvem com os beneficiários, sobretudo com os mais jovens, sentimento que reforça ainda mais o sentido de utilidade do seu trabalho. Uma participante que trabalha como coordenadora numa casa de acolhimento para jovens refugiados partilhou que, embora nunca possa substituir a mãe de nenhum dos jovens com quem trabalha, foi “a figura que precisavam”, e que o facto de ainda a procurarem anos depois a “marca profundamente” (31F30). Outra participante referiu que, apesar de não ter filhos, sente-se realizada por ter acompanhado o crescimento de muitas pessoas ao longo dos anos. Explicou ainda que essas

relações significativas diminuíram o seu sentimento de solidão e que, mesmo após o acompanhamento formal terminar, mantém um compromisso afetivo que percebe como duradouro: “Eu estava mais sozinha antes do que estou agora. Às vezes dizem, ‘mas e não tiveste filhos?’, e eu penso ‘tenho tantos’, pois continuamos a fazer um *follow-up*, que devia ser de 6 meses, mas que é para a vida toda” (23F51).

Os chamados “casos de sucesso” (7F21), expressão utilizada pelos próprios participantes, referem-se a situações em que os e as profissionais acompanham de perto o percurso de um beneficiário e testemunham a concretização de mudanças significativas na sua vida. Esses momentos funcionam frequentemente como validação do trabalho realizado e reforço da motivação profissional. Um exemplo marcante é o de uma profissional que acompanhou todas as dificuldades e burocracias de um longo processo para que um jovem pudesse casar com o companheiro. Estar presente na cerimónia e após tanto esforço, ver o casamento finalmente reconhecido tornou-se “um dos momentos mais impactantes” da sua experiência profissional (5F29). Outro exemplo é o de uma participante que recordou com emoção a expressão de felicidade de uma criança ao conseguir ler pela primeira vez. Ensinar as letras e testemunhar o entusiasmo no momento em que a criança exclamou “*oh, je peux lire!*” (*ah, eu consigo ler*) revelou-se para ela “um momento muito, muito grande” (26F30), ilustrando como pequenos progressos podem igualmente ter um impacto emocional significativo. O sentimento de utilidade percebida reflete-se também num maior equilíbrio pessoal. Uma diretora técnica (2F34), com mais de 10 anos de carreira, partilhou que, antes de trabalhar com pessoas refugiadas, sentia que faltava algo, que tinha pouco impacto na vida dos outros. Contudo, desde que iniciou o seu percurso profissional reconhece viver “mais em paz”, destacando que ter a consciência tranquila contribui para uma “maior harmonia consigo mesma” (2F34).

Subtema 3.2- Satisfação, realização pessoal e sentido de propósito

O sentido de propósito foi identificado nos relatos como um elemento central, funcionando como fator de motivação e resiliência. Ao aprofundarem o seu envolvimento, os e as profissionais reconhecem que a sua atuação reflete esses valores, como empatia, solidariedade e responsabilidade social, o que confere ao trabalho uma satisfação profunda que transcende os aspectos materiais. Uma participante relata: “O meu sentido de vida completa-se com este tipo de trabalho. A nível de voluntariado e tudo, são questões que para mim são importantes, têm a ver com os meus valores” (13F36). Outra profissional reforça como essa vocação e compromisso pessoal se refletem na sua experiência: “Eu sempre tive muito este propósito na minha vida desde jovem. Sempre participei em situações de voluntariado. E é assim que eu me sinto também realizada como pessoa, como ser humano” (30F44). Esse alinhamento entre valores pessoais e prática profissional transforma cada intervenção em oportunidade de colocar em prática a sua vocação, reforçando a satisfação e a realização pessoal e funcionando como motivador intrínseco diante das dificuldades do dia a dia.

O propósito também se manifesta em trajetórias profissionais que exigem adaptação e escolhas. Uma participante narra que, apesar de ter começado a estudar Literaturas Modernas, cedo percebeu que não era o seu caminho. Ao trabalhar na área social, foi gradualmente ganhando consciência de que "este era mesmo este o propósito", a ponto de criar a sua própria instituição. Essa satisfação é frequentemente descrita como algo que transcende os benefícios materiais, refletindo a importância atribuída ao significado do trabalho. Como referiram uma participante e um participante, “Aqui eu sinto-me realizada, porque já trabalhei em outro contexto em que recebia melhor, mas não era tão feliz no que fazia” (13F36) e “Traz uma

satisfação muito grande poder fazer este tipo de trabalho. Não é uma satisfação quantificada em dinheiro, mas em concretização pessoal” (10M34).

Além disso, o envolvimento emocional intensifica o sentido de missão e propósito, reforçando o compromisso, pertença e laços com os beneficiários: “Eu não me consigo imaginar fazer outra coisa neste momento... Porque isto é uma casa, parece a nossa segunda casa (...) e depois os jovens são uma família” (24F28). Estas citações indicam que o trabalho com pessoas refugiadas vai além da função profissional, funcionando como um espaço de realização afetiva, impacto direto e significado pessoal. Ao longo do tempo, a missão e o propósito são reforçados, especialmente em contextos desafiadores. Uma participante de origem georgiana, (25F32) que chegou a Portugal em 2022, descreve com entusiasmo na voz a experiência de poder ajudar como “o maior presente da sua vida”, pois não a encara como um trabalho, mas como algo que realmente adora fazer. Apesar de ser formada em Gestão, decidiu envolver-se no apoio a pessoas deslocadas pela guerra na Ucrânia, iniciando-se como voluntária em Portugal. Gradualmente, essa experiência transformou-se na sua atividade profissional, refletindo a satisfação e o propósito que encontrou nesse trabalho.

Figura 1

Mapa Temático da análise qualitativa das entrevistas



A Figura 1 apresenta a estrutura temática resultante da análise qualitativa das entrevistas, organizada em três temas principais e respetivos subtemas.

Discussão

Este estudo teve por objetivo explorar de que forma o trabalho direto com populações refugiadas influencia o bem-estar psicológico dos e das profissionais da linha da frente em Portugal. A amostra foi composta por 28 mulheres e 4 homens, que intervêm sobretudo como técnicos/as em diferentes áreas. Estes e estas profissionais trabalham com diversos grupos-alvo, incluindo refugiados, requerentes de asilo, menores não acompanhados, famílias e adultos. Além disso, trabalham com beneficiários de múltiplas culturas, o que proporciona oportunidades, com impacto significativo no seu desenvolvimento pessoal e profissional.

Vinte e oito participantes (90%) relataram exposição frequente a experiências potencialmente traumáticas. Apesar desse número elevado, apenas dezoito participantes (56,3%) afirmaram sentir apoio para lidar com a carga emocional do trabalho.

Neste estudo, a exposição diária e trabalho direto com pessoas refugiadas proporcionou aos profissionais e as profissionais uma percepção mais aprofundada das desigualdades sociais e do próprio privilégio. Tal como noutros estudos, esta tomada de consciência, comum entre profissionais que intervêm junto de populações vulneráveis, promove uma reflexão sobre as próprias oportunidades e escolhas (Hernandez et al., 2014). O desejo de agir, seja através da intervenção em contextos humanitários ou do combate a discursos extremistas foi identificado como uma motivação constante entre os e as profissionais, orientada para a promoção da justiça social e o enfrentamento das injustiças, refletindo o compromisso ético e social associado ao trabalho com populações vulneráveis.

Estes resultados estão em consonância com o estudo de Splevins e colegas (2010), que destacam como a exposição direta com populações vulneráveis pode promover valores de justiça, equidade e participação social. Adicionalmente, o contacto diário com diferentes culturas promoveu nos e nas profissionais uma maior abertura à diversidade e uma valorização da sabedoria dos próprios beneficiários. Marcado pela desconstrução de preconceitos e pela ampliação da visão de mundo, este processo de aprendizagem contínua aproxima-se do conceito de crescimento vicariante descrito por Guhan e Liebling-Kalifani (2011), que sugere que a exposição a experiências de sofrimento e resiliência pode gerar transformações positivas na percepção de si e dos outros. A amostra sublinhou também a importância da curiosidade cultural como condição para uma prática mais consciente e para o estabelecimento de uma relação mais autêntica com os beneficiários. Este resultado converge com o estudo de

Puvimanasinghe e colegas (2015), que enfatizam o papel da sensibilidade cultural e social na prevenção do trauma vicariante e no fortalecimento do vínculo terapêutico.

No entanto, diversos profissionais referiram igualmente a necessidade de manter algum distanciamento emocional como estratégia de preservação do bem-estar psicológico. Rodgers e colegas (2023) destacam a importância de políticas institucionais que reduzam a carga administrativa e criem espaços de reflexão, como debates temáticos ou apresentações de casos, permitindo que os e as profissionais disponham de tempo não só para o contacto direto com os beneficiários, mas também para a autorreflexão sobre as experiências intensas. Ainda que a exposição constante a experiências traumáticas exija por vezes distanciamento emocional, o estudo sugere que essa mesma exposição pode ser fonte de desenvolvimento técnico e pessoal, reforçando características como o autoconhecimento e a empatia.

Resultados semelhantes foram observados por Arnold e colegas (2005), que destacam que o trabalho com populações vulneráveis contribui para a consolidação de aprendizagens relacionais e para mudanças positivas em traços de personalidade, como sensibilidade, tolerância e compaixão.

Ao contactarem com a resiliência em ação e com a forma como os beneficiários encaram a vida, os e as profissionais parecem desenvolver recursos internos que fortalecem competências pessoais e profissionais, incluindo a capacidade de relativizar os próprios problemas e de adotar uma postura mais serena, tal como observado por Hernández e colegas (2007), que referem que terapeutas passam a reinterpretar alguns dos seus desafios pessoais como menores, desenvolvendo maior aceitação perante a vida quotidiana. Esta mesma exposição contínua a histórias de superação parece contribuir também para o desenvolvimento de maior resiliência, evidenciando o que Edelkott e colegas (2016) descreveram como a

capacidade de nunca desistir e de acreditar na mudança, mesmo em contextos de grande incerteza e sofrimento. Além disso, conduz a um sentimento de gratidão e valorização da vida, identificado igualmente por Edelkott e colegas. (2016), cujos participantes descreveram um profundo apreço pela sua sorte e pelas condições seguras em que vivem, frequentemente acompanhado por um renovado sentido de propósito e esperança. A resiliência vicariante, tal como descrita por McNeillie e Rose (2020), surge nesse processo, traduzindo-se num aumento da autoeficácia e na promoção do bem-estar dos e das profissionais.

A percepção de utilidade parece estar assim intimamente ligada à satisfação, à realização pessoal e ao sentido de propósito, conferindo um significado mais profundo à vida (Splevins et al., 2010). Os “casos de sucesso”, expressão utilizada pelos próprios participantes, foram identificados como uma dimensão central da experiência profissional, evidenciando momentos em que os e as profissionais reconhecem o impacto do seu trabalho junto das pessoas refugiadas. Processos semelhantes são apontados na literatura. Guhan e Liebling-Kalifani (2011) e Lusk e Terrazas (2015) referem que os e as profissionais retiram recompensas emocionais ao testemunhar progressos concretos nos clientes, enquanto Rodgers e colegas (2023) sublinham que níveis elevados de autoeficácia se associam a menor *burnout*. Os resultados do presente estudo ampliam esta perspetiva, sugerindo que a satisfação advém não apenas do progresso observado ou da autoeficácia, mas também da qualidade e da durabilidade dos vínculos afetivos, que frequentemente se estendem para além do acompanhamento formal, conferindo um profundo sentido de pertença e de família.

Na experiência da amostra, o trabalho permitiu alinhar a prática profissional com valores pessoais, como empatia, solidariedade e responsabilidade social, transformando cada intervenção numa oportunidade de expressar a própria vocação. Estas evidências são

consistentes com a literatura, que documenta que sentimentos de utilidade no trabalho com refugiados em contexto terapêutico, fortalecem a gratificação intrínseca, reforçam o sentido de missão e funcionam como fator protetor contra o sofrimento psicológico (Splevins et al., 2010). Reconhecer e investigar mais sobre a natureza transformadora desta prática é, portanto, essencial para informar políticas institucionais que visem alavancar estes fatores de crescimento, garantir a sustentabilidade do apoio aos e às profissionais e, simultaneamente, mitigar o risco de sofrimento psicológico inerente à prática (Pack, 2014; Roberts et al., 2018).

Implicações Teóricas

A maioria dos estudos analisados no contexto português concentra-se em políticas de integração e acolhimento de refugiados, bem como nas experiências destes (Costa et al., 2019; Constantino & Minas, 2022). Alguns estudos abordam a sobrecarga institucional decorrente da escassez de apoio e de políticas governamentais, ou as competências que os e as profissionais devem possuir (Costa et al., 2019), mas nenhum dos estudos encontrados explora especificamente os e as profissionais que trabalham diretamente com refugiados e os efeitos desse trabalho sobre o seu bem-estar. O presente estudo preenche, assim, uma lacuna significativa na literatura do acolhimento a pessoas refugiadas em Portugal, fornecendo evidência empírica de que profissionais de linha da frente podem, tal como outros e outras profissionais em diferentes partes do mundo (Guhan & Liebling-Kalifani, 2011; Puvimanasinghe et al., 2015; Mavratza et al., 2020;) também derivar efeitos positivos no trabalho com populações refugiada.

Implicações Práticas

Formação e Desenvolvimento Profissional

A formação dos e das profissionais que trabalham diretamente com populações refugiadas deve ir além do ensino de competências técnicas, incorporando a compreensão do impacto da exposição secundária a sobreviventes de trauma complexo. No presente estudo, apesar da alta qualificação académica da amostra, apenas 16 dos 32 participantes (50%) possuíam formação adicional na área das migrações. Destes, 4 procuraram a formação por iniciativa própria, o que sugere que o apoio institucional à formação continua insuficiente. Estes resultados estão alinhados com Gonçalves e colaboradores (2024), que, num estudo com 503 profissionais que atuam em instituições de apoio a vítimas de trauma e violência em Portugal, evidenciaram que apenas 12% avaliaram os cuidados informados pelo trauma como bons ou excelentes.

Estudos internacionais referem que profissionais que adotam uma perspetiva baseada em forças e resiliência, são particularmente sensíveis aos desafios do trabalho com sobreviventes de trauma, reforçando a necessidade de currículos que promovam consciência sobre os aspetos positivos e negativos deste trabalho (Edelkott et al., 2016; Sutton et al., 2022). A formação deve incluir estratégias de autoconsciência, autocuidado e coping, permitindo aos profissionais reconhecer e validar as suas respostas emocionais e compreender que sentimentos intensos são comuns ao trabalho com populações traumatizadas. Essas estratégias ajudam também a reduzir o receio de serem percebidos como pouco competentes, minimizando os efeitos negativos e estigmas do trabalho com trauma e o sofrimento psicológico associado (Pack, 2014; Sutton et al., 2022). Recomenda-se que essa formação seja oferecida tanto a profissionais em início de carreira, quanto àqueles já em exercício, assegurando um desenvolvimento contínuo que contribua para o bem-estar, resiliência e eficácia da equipa, bem como para o crescimento pessoal e profissional.

Curiosidade e Sensibilidade Cultural

O desenvolvimento de competências culturais adequadas aos diferentes contextos de atuação e assentes em curiosidade sobre o outro, requer reconhecimento dos próprios preconceitos, valorizar as diferenças culturais e de género, demonstrar empatia e flexibilidade, compreender as expectativas dos beneficiários, bem como praticar autorreflexão sobre a intervenção, de modo a interagir de forma eficaz com pessoas de distintas origens (Puvimanasinghe et al., 2015; Costa et al., 2019). A barreira da comunicação, a ausência dessas competências e da sensibilidade cultural podem expor os e as profissionais a efeitos negativos, como redução da empatia, irritabilidade, autopercepção de eficácia diminuída e sintomas depressivos (Gozzoli & Leo, 2020). Por outro lado, o desenvolvimento da curiosidade e sensibilidade cultural pode promover a resiliência vicariante e fortalece relações com beneficiários, aumentando o bem-estar e a motivação no trabalho (Puvimanasinghe et al., 2015). O estudo de Gonçalves e colaboradores (2024), evidenciou ainda que as instituições portuguesas não dispõem de recursos adequados para responder às necessidades de grupos culturais minoritários. Os autores evidenciaram que apesar de os e as profissionais adotarem uma postura aberta para aprender sobre novas culturas e se sentirem confiantes na sua capacidade de ajudar, nem sempre conseguiam prestar o apoio mais eficaz devido à falta de recursos e de conhecimento intercultural. A formação cultural deve assim combinar componentes cognitivos, afetivos e comportamentais, incluindo estratégias de comunicação proativas, conhecimento das tradições, valores culturais, religiosos e sociais, educação para mediadores interculturais e instrução sobre diferenças culturais em relação a sintomatologias, diagnósticos e terminologia médica (Mangrio & Sjögren Forss, 2017; Costa et al., 2019).

Limitações

Embora tenham sido recolhidos dados relativos aos anos de experiência, ao tempo que os e as profissionais dedicam diretamente ao trabalho com refugiados e às condições institucionais em que exercem funções, essas variáveis não foram incluídas na análise dos resultados. Estudos futuros poderão explorar de que forma esses fatores influenciam as percepções ou respostas dos participantes. Além disso, o número e a intensidade dos casos, assim como as diferentes funções dos profissionais, poderão ter diferido em aspetos que não foi possível explorar, o que pode ter influenciado a interpretação dos dados. A escolha da expressão “experiências transformadoras” na entrevista semi estruturada, aliada à ausência de medidas clínicas que avaliassem dimensões mais negativas, como depressão, ansiedade ou *burnout*, poderá ter levado os participantes a enfatizar aspetos mais positivos das suas vivências. Esta formulação poderá, assim, ter contribuído para um enviesamento na natureza das partilhas, limitando a exploração de experiências potencialmente mais desafiantes ou associadas a sofrimento. Por fim, o estudo está sujeito a possíveis vieses do investigador, decorrentes do perfil profissional, das experiências prévias ou das percepções pessoais durante a condução das entrevistas e a análise dos dados. Apesar da supervisão da Investigadora Responsável e das medidas de rigor adotadas na análise temática, este fator deve ser considerado na interpretação dos resultados.

Cientes destas limitações, acreditamos que os resultados obtidos constituem um contributo importante para a evidência empírica. O facto de a amostra integrar profissionais com perfis de intervenção distintos, que trabalham com populações de origens diversas e em diferentes contextos, poderá ter contribuído para a riqueza e variedade das experiências relatadas.

Estudos Futuros

Estudos futuros deverão adotar metodologias mistas e desenhos longitudinais, combinando entrevistas com instrumentos quantitativos de foco clínico, como escalas de ansiedade, depressão e *burnout*. Esta abordagem permitirá triangular experiências subjetivas com dados quantitativos, reforçando o alcance e a validade das conclusões. Embora a literatura identifique estratégias pessoais, como o autocuidado e a reflexão crítica (Rodgers et al., 2023;), estratégias organizacionais, como supervisão regular e protocolos de apoio psicológico (Pack, 2014; Sutton et al., 2022) e estratégias de suporte eficazes, como programas de formação contínua e redes de apoio entre colegas (Roberts et al., 2018; Sutton et al., 2022) pouco se sabe sobre a sua implementação e eficácia no contexto português, justificando estudos futuros que investiguem estas dimensões de forma específica.

Conclusão

O presente estudo sugere que apesar dos múltiplos desafios enfrentados diariamente, os e as profissionais que trabalham no acolhimento e integração de pessoas refugiadas em Portugal descrevem o seu trabalho como profundamente enriquecedor, sobretudo porque sentem que podem fazer a diferença na vida das pessoas que acompanham. Este contexto favorece percepções de bem-estar e crescimento pessoal profissional, nomeadamente do autoconhecimento, reforço da empatia, resiliência aprendida, e reforço do sentido de propósito.

O equilíbrio entre a vulnerabilidade e a percepção de crescimento pessoal sugere que o bem-estar dos profissionais e das profissionais depende não apenas de recursos individuais, mas também de condições organizacionais que promovam supervisão, formação contínua e apoio psicológico estruturado. Promover contextos organizacionais mais protetores e

reflexivos é essencial para assegurar não só a saúde mental dos e das profissionais, mas também a sustentabilidade e a qualidade do acolhimento e integração humanitária em Portugal, garantindo respeito e dignidade às populações refugiadas.

Referências Bibliográficas

- Agência para a Integração, Migrações e Asilo. (2024). *Relatório de migrações e asilo 2023*. Direção de Planeamento, Estudos e Estatística. <https://aima.gov.pt/pt>
- Almeida, L. M. T. (2021). *Refugiados e requerentes de asilo em Portugal: Porquê tão poucos os que chegam e porquê tão poucos os que ficam?* [Dissertação de mestrado, Universidade do Minho, Escola de Economia e Gestão].
- Alto-Comissário das Nações Unidas para os Refugiados. (2023). *Dados: Refugiados no Brasil e no mundo*. ACNUR Brasil. <https://www.acnur.org/br/sobre-o-acnur/dados-refugiados-no-brasil-e-no-mundo>
- Alto-Comissário das Nações Unidas para os Refugiados. (2024). *O que é um refugiado?* Portugal com ACNUR. <https://pacnur.org/pt/blog/o-que-e-um-refugiado>
- Alto-Comissário das Nações Unidas para os Refugiados. (2024, junho 13). *O ACNUR alerta para a apatia e a inação face ao aumento das deslocações forçadas para 120 milhões*. Portugal com ACNUR. <https://pacnur.org/pt/atualidade/noticias/comunicados-de-imprensa/o-acnur-alerta-para-apatia-e-inacao-face-ao-aumento-das-deslocacoes-forçadas-para-120-milhoes>
- Amnistia Internacional. (2016, julho 4). *Refugiados e migrantes em fuga de violência sexual, abusos e exploração nas rotas do tráfico na Líbia*. Amnistia Internacional Portugal. <https://www.amnistia.pt/refugiados-e-migrantes-em-fuga-de-violencia-sexual-abusos-e-exploracao-nas-rotas-do-trafico-na-libia/#gref>

- Arnold, D., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., & Cann, A. (2005). Vicarious posttraumatic growth in psychotherapy. *Journal of Humanistic Psychology, 45*(2), 239–263. <https://doi.org/10.1177/0022167805274729>
- Barbosa, M., Santos, M., Veiga, E., Martins, F., Ribeiro, M. T., & Faria, J. (2019). Welcoming refugees in Portugal: Preliminary assessment through the voices of refugee families. *Journal of Social Policy, 48*(1), 66–80. <https://doi.org/10.1080/13603116.2019.1678752>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., & Clarke, V. (2013). *Successful qualitative research: A practical guide for beginners* (1^a ed.). Sage.
- Cañas-Lerma, A. J., Campos-Vidal, J. F., & Verger, S. (2022). Our focus is on illness and loneliness: Volunteer work engagement, compassion satisfaction, compassion fatigue, self-care, and motivations to volunteer. *Health & Social Care in the Community, 30*(6), e6631–e6644. <https://doi.org/10.1111/hsc.13934>
- Carvalho, S. R. P. (2017). *O acolhimento e a inserção de refugiados em Portugal: Procedimentos e práticas de intervenção* [Dissertação de mestrado, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro].
- Constantino, C., & Minas, M. (2022). My new home?: Strategies and challenges of refugee integration programs in Portugal. *Journal of Community Psychology, 50*(10), 3739–3754. <https://doi.org/10.1002/jcop.22873>

- Costa, A. L., Coimbra, S., Pinto, M., Teixeira, E. G., & Caramelo, J. (2021). Professionals' key knowledge, competences and practices to promote social inclusion of refugees. *International Journal of Inclusive Education*, 25(1), 81–93. <https://doi.org/10.1080/13603116.2019.1678777>
- Costa, B. F., & Teles, G. (2017). A política de acolhimento de refugiados: Considerações sobre o caso português [The refugees host policies: Brief considerations on the Portuguese case]. *REMHU – Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana*, 25(51), 29–46. <https://doi.org/10.1590/1980-85852503880005103>
- Costa, P. M., & Sousa, L. (2021). Os planos municipais de integração de refugiados em Portugal (2015–2022) [The municipal plans for the integration of refugees in Portugal (2015–2022)]. *População e Sociedade*, 36, 32–49. <https://doi.org/10.52224/21845263/rev36a3>
- Dodds, H., & Hunter, D. J. (2022). Culture as both a risk and protective factor for vicarious traumatisation in nurses working with refugees: A literature review. *Journal of Research in Nursing*, 27(4), 357–371. <https://doi.org/10.1177/17449871221085863>
- Doğanay, M., & Demiraşlan, H. (2016). Refugees of the Syrian civil war: Impact on reemerging infections, health services, and biosecurity in Turkey. *Health Security*, 14(4), 220–225. <https://doi.org/10.1089/hs.2016.0054>
- Edelkott, N., Engstrom, D. W., Hernández-Wolfe, P., & Gangsei, D. (2016). Vicarious resilience: Complexities and variations. *American Journal of Orthopsychiatry*, 86(6), 713–724. <https://doi.org/10.1037/ort0000180>

- Fernandes, P., Buus, N., & Rhodes, P. (2024). Vicarious impacts of working with refugees and asylum seekers: An integrative review. *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 22(3), 482–502. <https://doi.org/10.1080/15562948.2022.2049949>
- Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. *Journal of Traumatic Stress*, 8(3), 7–24.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159–165. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Friaças, A. (2019, junho 19). *Portugal acolheu 1866 refugiados — menos de metade do que o acordado com a União Europeia*. Público. <https://www.publico.pt/2019/06/19/sociedade/noticia/refugiados-portugal-acolheu-menos-metade-acordado-uniao-europeia-1876980>
- Góis, P. (2019). *Migrações e desenvolvimento em Portugal: Avançar nas práticas – Rumo à inclusão e coesão social*. Cáritas Portuguesa. <https://caritascoimbra.pt/wp-content/uploads/2019/05/Estudo-Casa-Comum.pdf>
- Gonçalves, M., Hintze, M., & Matos, J. (2024). Desafios, competências e qualidade de vida dos profissionais que prestam apoio a vítimas de experiências de trauma e violência em Portugal. *Observatório Social da Fundação “la Caixa”*. <https://oobservatoriosocial.fundacaolacaixa.pt/pt/-/desafios-competencias-e-qualidade-de-vida-dos-profissionais-que-prestam-apoio-a-vitimas-de-experiencias-de-trauma-e-violencia-em-portugal>
- Gozzoli, C., & Leo, A. (2020). *Receiving asylum seekers: Risks and resources of professionals*. *Health Psychology Open*, 7(1), 1–12. <https://doi.org/10.1177/2055102920920312>

- Guhan, R., & Liebling-Kalifani, H. (2011). The experiences of staff working with refugees and asylum seekers in the United Kingdom: A grounded theory exploration. *Journal of Immigrant & Refugee Studies*, 9(3), 205–228. <https://doi.org/10.1080/15562948.2011.592804>
- Hernández, P., Gangsei, D., & Engstrom, D. (2007). Vicarious resilience: a new concept in work with those who survive trauma. *Family process*, 46(2), 229–241. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2007.00206.x>
- Hernandez-Wolfe, P., Engstrom, D., & Gangsei, D. (2015). Vicarious resilience, vicarious trauma, and awareness of social privilege: A qualitative study of mental health professionals working with trauma survivors. *Journal of Humanistic Psychology*, 55(2), 185–209. <https://doi.org/10.1177/0022167814534322>
- Ho, J. (2024). Investigating coping self-efficacy and burnout among cultural brokers serving refugees: Mediating roles of secondary traumatic stress and compassion satisfaction [Doctoral dissertation, Temple University]. <http://dx.doi.org/10.34944/dspace/10599>
- Hynie, M. (2018). Refugee integration: Research and policy. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 24(3), 265–276. <https://doi.org/10.1037/pac0000326>
- Jimenez, R. R., Andersen, S., Song, H., & Townsend, C. (2021). Vicarious trauma in mental health care providers. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 24, 100451. <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2021.100451>
- Kavukcu, N., & Altıntaş, K. (2019). The challenges of the health care providers in refugee settings: A systematic review. *Prehospital and Disaster Medicine*, 34(2), 188–196. <https://doi.org/10.1017/S1049023X19000190>

- Kjellenberg, E., Nilsson, F., Daukantaitė, D., & Cardeña, E. (2014). Transformative narratives: The impact of working with war and torture survivors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(2), 120–128. <https://doi.org/10.1037/a0031966>
- Kocer, D., Núria Farriols, Cifre, I., Nomen, M., Lalande, M., & Calvelo, A. (2023). PTSD among refugee rescue workers: Effects of compassion satisfaction and fatigue on burnout. *Journal of Loss & Trauma*, 29(4), 421–437. <https://doi.org/10.1080/15325024.2023.2289989>
- Lewtak, K., Kanecki, K., Tyszko, P., Goryński, P., Bogdan, M., & Nitsch-Osuch, A. (2022). Ukraine war refugees: Threats and new challenges for healthcare in Poland. *Journal of Hospital Infection*, 125, 89–92. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2022.04.006>
- Lusk, M., & Terrazas, S. (2015). Secondary trauma among caregivers who work with Mexican and Central American refugees. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 37(2), 257–273. <https://doi.org/10.1177/0739986315578842>
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543–562. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1885202/>
- Mangrio, E., & Sjögren Forss, K. (2017). Refugees' experiences of healthcare in the host country: A scoping review. *BMC health services research*, 17(1), 814. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2731-0>
- Matos, L., Indart, M. J., Park, C. L., & Leal, I. (2022). “That is not my country anymore”: Pre- and postdisplacement trauma, stressors, and distress in war-affected Syrian civilians.

- Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(1), 80–90.
<https://doi.org/10.1037/tra0001031>
- Maurer, M., Maurer, J., Hoff, E., & Daukantaitė, D. (2023). What is the process of personal growth? Introducing the Personal Growth Process Model. *New Ideas in Psychology*, 70, 101024. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2023.101024>
- Mavratza, T., Fasoi, G., Missouridou, E., & Apostolara, P. (2020). Compassion satisfaction and compassion fatigue in health professionals working with refugees and migrants. *Archives of Hellenic Medicine*, 37(6), 746–751.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8385739/>
- McCann, I. L., & Pearlman, L. A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, 3(1), 131–149. <https://doi.org/10.1007/BF00975140>
- McNeillie, N., & Rose, J. (2020). Vicarious trauma in therapists: A meta-ethnographic review. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 49(4), 426–440.
<https://doi.org/10.1017/S1352465820000776>
- Moraes, A. M. S. X. de. (2020). *Vinda de refugiados para Portugal: Representações sociais de estudantes universitários* [Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação].
- Pack, M. (2014). Vicarious resilience: A multilayered model of stress and trauma. *Affilia*, 29(1), 18–29. <https://doi.org/10.1177/0886109913510088>

Parlamento Europeu e Conselho. (2024). *Regulamento (UE) 2024/1348, de 1 de abril de 2024, relativo ao Sistema Europeu Comum de Asilo*. Jornal Oficial da União Europeia. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=OJ%3AL_202401348

Parlamento Europeu. (2024, 16 de abril). *Explorar as causas da migração: Porque é que as pessoas migram?* <https://www.europarl.europa.eu/topics/pt/article/20200624STO81906/explorar-as-causas-da-migracao-porque-e-que-as-pessoas-migram>

Pinheiro, A. S. P. (2023). *Integração de refugiados no mercado laboral: Estudo de caso no Fundão* [Dissertação de mestrado, ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa]. Repositório ISCTE. https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/31327/1/Master_ana_pereira_pinheiro.pdf

Posselt, M., Baker, A., Deans, C., & Procter, N. (2020). Fostering mental health and well-being among workers who support refugees and asylum seekers in the Australian context. *Health & Social Care in the Community*, 28(5), 1658–1670. <https://doi.org/10.1111/hsc.12991>

Puvimanasinghe, T., Denson, L. A., Augoustinos, M., & Somasundaram, D. (2015). Vicarious resilience and vicarious traumatisation: Experiences of working with refugees and asylum seekers in South Australia. *Transcultural Psychiatry*, 52(6), 743–765. <https://doi.org/10.1177/13634615155577289>

Rapti, E., & Karakasidou, E. (2022). The value of self-compassion in increasing empathy and life satisfaction: A brief intervention for psychologists. *Journal of Educational & Psychological Research*, 4(3), 466–479. <https://doi.org/10.33140/jepr.04.03.03>

- Rauvola, R. S., Vega, D. M., & Lavigne, K. N. (2019). Compassion fatigue, secondary traumatic stress, and vicarious traumatization: A qualitative review and research agenda. *Occupational Health Science*, 3, 297–336. <https://doi.org/10.1007/s41542-019-00045-1>
- Roberts, R. M., Ong, N. W.-Y., & Raftery, J. (2018). Factors that inhibit and facilitate wellbeing and effectiveness in counsellors working with refugees and asylum seekers in Australia. *Journal of Pacific Rim Psychology*, 12. <https://doi.org/10.1017/prp.2018.21>
- Rodgers, G., Shaw, S., Wachter, K., & Boisvert, J. (2023). Compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress among refugee resettlement workers in the United States [Relatório]. *Switchboard*. https://www.switchboardta.org/wp-content/uploads/2024/01/Research-Manuscript_Compassion-Satisfaction-Burnout-and-Secondary-Traumatic-Stress-among-Refugee-Resettlement-Workers-in-the-United-States.pdf
- Sacramento, O., Turtiainen, K., & Silva, P. G. (2019). Policies of refugee settlement and integration in Europe: The cases of Portugal and Finland. *European Journal of Migration and Law*, 21(4), 409–434. <https://doi.org/10.1163/15718166-12340059>
- Sagaltici, E., Cetinkaya, M., Yildiz Nielsen, S., Kocamer Sahin, S., Gulen, B., & Altindag, A. (2022). Identified predictors and levels of burnout among staff workers in a refugee camp of first immigrant group: A cross-sectional study. *Medicine Science*, 11(1), 135–141. <https://doi.org/10.5455/medscience.2021.08.272>

- Schepers, J. J. L., & van der Borgh, M. (2020). A meta-analysis of frontline employees' role behavior and the moderating effects of national culture. *Journal of Service Research*, 23(3). <https://doi.org/10.1177/1094670520918669>
- Senghaas, M., Freier, C., & Kupka, P. (2018). Practices of activation in frontline interactions: Coercion, persuasion, and the role of trust in activation policies in Germany. *Social Policy & Administration*. <https://doi.org/10.1111/spol.12443>
- Serviço de Estrangeiros e Fronteiras. (2023). *Relatório de imigração, fronteiras e asilo 2022*. SEF/GEPF. <https://sefstat.sef.pt>
- Sousa, L., Costa, P. M., Albuquerque, R., Magano, O., & Bäckström, B. (2021). Integração de refugiados em Portugal: O papel e práticas das instituições de acolhimento (Manual). Observatório das Migrações, Alto Comissariado para as Migrações, I.P.
- Splevins, K. A., Cohen, K., Joseph, S., Murray, C., & Bowley, J. (2010). Vicarious posttraumatic growth among interpreters. *Qualitative Health Research*, 20(12), 1705–1716. <https://doi.org/10.1177/1049732310377457>
- Stamm, B. H. (2010). *The concise ProQOL manual: The concise manual for the Professional Quality of Life Scale* (2^a ed.). ProQOL.org. <https://www.illinoisworknet.com/WIOA/Resources/Documents/The-Concise-ProQOL-Manual.pdf>
- Sutton, L., Rowe, S., Hammerton, G., & Billings, J. (2022). The contribution of organisational factors to vicarious trauma in mental health professionals: A systematic review and

- narrative synthesis. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(1).
<https://doi.org/10.1080/20008198.2021.2022278>
- Tessitore, F., Caffieri, A., Parola, A., & Cozzolino, M. (2023). The role of emotion regulation as a potential mediator between secondary traumatic stress, burnout, and compassion satisfaction in professionals working in the forced migration field. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2266.
<https://doi.org/10.3390/ijerph20032266>
- United Nations High Commissioner for Refugees. (1951). *Convention relating to the status of refugees*. United Nations. <https://www.unhcr.org/sites/default/files/legacy-pdf/4ca34be29.pdf>
- United Nations High Commissioner for Refugees. (1967). *Protocol relating to the status of refugees*. United Nations. <https://www.unhcr.org/media/1951-refugee-convention-and-1967-protocol-relating-status-refugees>
- União Europeia. (2022). Diretiva 2001/55/CE do Conselho, de 20 de julho de 2001, relativa à proteção temporária em caso de afluxo maciço de pessoas deslocadas. *Jornal Oficial das Comunidades Europeias*. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/?uri=CELEX:32001L0055>
- United Nations High Commissioner for Refugees. (2023). *Origins and destinations of refugees: Maps*. <https://www.acnur.org/sites/default/files/legacy-pdf/6177f6be4.pdf>
- United Nations High Commissioner for Refugees. (2025). *Global trends: Forced displacement in 2024*. <https://www.unhcr.org/sites/default/files/2025-06/global-trends-report-2024.pdf>

United Nations High Commissioner for Refugees. (2025). *Refugee statistics*.

<https://www.unhcr.org/refugee-statistics>

United Nations Regional Information Centre for Western Europe. (2024). *Ucrânia: Mais de*

6 milhões de refugiados em toda a Europa. UNRIC. [https://unric.org/pt/ucrania-mais-](https://unric.org/pt/ucrania-mais-de-6-milhoes-de-refugiados-em-toda-a-europa/)

[de-6-milhoes-de-refugiados-em-toda-a-europa/](https://unric.org/pt/ucrania-mais-de-6-milhoes-de-refugiados-em-toda-a-europa/)

Van der Westhuizen, M. (2023). The importance of social workers in communities: A global perspective. *Journal of Community Psychosocial Research*, 1(1).

<https://doi.org/10.36386/jcpr.v1i1.360>

Wirth, T., Mette, J., Nienhaus, A., Schillmöller, Z., Harth, V., & Mache, S. (2019). This isn't

just about things, it's about people and their future: A qualitative analysis of the

working conditions and strains of social workers in refugee and homeless aid.

International Journal of Environmental Research and Public Health, 16(20), 3858.

<https://doi.org/10.3390/ijerph16203858>