



# Ispapa

Instituto Universitário  
de Ciências Psicológicas,  
Sociais e da Vida

“De repente, fico sem palavras”: Impacto psicológico do trabalho com  
refugiados em profissionais na linha da frente

Mateus Barbosa Osório Pinto

Orientadora de Dissertação:

Prof. Doutora Lisa Matos

Professora 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

A realização da presente dissertação representou uma etapa fundamental no meu percurso acadêmico e pessoal, pelo que gostaria de agradecer a todos os que contribuíram.

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer aos e às profissionais por terem aceite participar no estudo, confiado na equipa de investigação, por se terem mostrado sempre tão disponíveis e por terem partilhado experiências e conhecimentos tão ricos e importantes.

À prof. Doutora Lisa Matos pela orientação e apoio imprescindível ao longo deste projeto. Agradeço por toda a disponibilidade, motivação, rigor, e pela partilha rica de conhecimentos e experiências essenciais.

À minha mãe, pelo apoio incondicional e pela presença nas etapas deste percurso. Agradeço não só por me ter acompanhado ao longo do Mestrado e durante a dissertação, mas em todo o meu percurso académico. Obrigado por ser um exemplo de força e pelo contributo essencial para o meu crescimento pessoal durante todas a minha vida. Obrigado por acreditar em mim.

À minha namorada, que me acompanhou ao longo do percurso universitário e foi sempre uma força constante para alcançar melhores resultados e para o meu crescimento pessoal. Agradeço-lhe em especial, por toda a paciência no último ano, pela presença e apoio incondicional e imprescindível, para a concretização deste projeto.

À mãe da minha namorada, Raquel, que também esteve bastante presente neste percurso e me aconselhou e apoiou incondicionalmente.

Ao meu Pai, aos meus irmãos e a todos os meus amigos que de alguma forma estiveram presentes neste percurso e me apoiaram nesta etapa.

Aos meus colegas do seminário, em especial ao Rodrigo Alves, pela ajuda na recolha de dado e pelo companheirismo ao longo deste percurso.

Becoming a refugee is never a choice.

But how we respond is.

So let us choose solidarity.

Let us choose courage.

Let us choose humanity.

*-António Guterres*

## *Resumo*

Nos últimos anos, o número de pessoas a cruzarem fronteiras internacionais para fugir de situações de conflito, pobreza e perseguição tem crescido exponencialmente e, com esse crescimento, o papel dos países que têm acolhido estas populações também tem aumentado significativamente. Os e as profissionais que trabalham no acolhimento e integração de populações refugiadas estão expostos a uma multiplicidade de stressores e desafios passíveis de comprometerem o seu bem-estar e saúde mental. O presente estudo qualitativo visou compreender o impacto psicológico do confronto com os desafios do dia a dia do acolhimento e integração de pessoas refugiada em Portugal. Foram entrevistados 32 profissionais, a trabalhar sobretudo na região de Lisboa, entre fevereiro e março de 2025. Através da análise temática, foram identificados seis temas relacionados com: motivações (Tema 1: Desejo de contribuir para um mundo melhor); stressores (Tema 2: Confronto com os desafios do dia a dia e Tema 3: “De repente, fico sem palavras”); e impacto na saúde mental (Tema 4: Desidealização da profissão, Tema 5: Alteração das visões do mundo e Tema 6: “Quando terminas o dia, saís totalmente vazio”). Os resultados sugerem descrença no sistema de acolhimento português, alteração das visões do mundo dos e das profissionais e elevado desgaste emocional, com sintomas de stress traumático secundário e trauma vicariante. O presente estudo demonstra a necessidade de alteração de medidas políticas e do sistema de acolhimento, assim como a promoção de contextos de trabalho mais protetores da saúde mental e bem-estar dos profissionais.

Palavras-chave: Ajustamento psicológico ao trauma; Refugiados e migrantes; Sentido global; Fadiga de compaixão; Trauma complexo

## *Abstract*

In recent years, the number of people crossing international borders to escape situations of conflict, poverty, and persecution has increased exponentially. Consequently, the role of countries that have been hosting these populations has also expanded significantly. Professionals working in the reception and integration of refugee populations are exposed to a variety of stressors and challenges that may compromise their well-being and mental health. The present qualitative study aimed to understand the psychological impact of confronting the daily challenges involved in the integration of refugees in Portugal. Thirty-two professionals, mostly working in the Lisbon region, were interviewed between February and March 2025. Through thematic analysis, six themes were identified, related to: motivations (Theme 1: Desire to contribute to a better world); stressors (Theme 2: Facing the daily challenges and Theme 3: “Suddenly, I am left speechless”); and psychological impact (Theme 4: Disillusionment with the profession, Theme 5: Shifts in worldviews, and Theme 6: “At the end of the day, you feel completely drained”). The results suggest a sense of disillusionment with the Portuguese reception system, changes in professionals’ core beliefs and worldviews, and high emotional exhaustion, with symptoms of secondary traumatic stress and vicarious trauma. The study highlights the need for policy reform and changes in the reception system, as well as the promotion of work environments that better protect professionals’ mental health and well-being.

Keywords: Psychological adjustment to trauma; Refugees and migrants; Global meaning; Compassion fatigue; Complex trauma

## *Índice*

Introdução .....	1
Enquadramento Teórico .....	3
Acolhimento e integração de refugiados .....	4
Impacto psicológico do trabalho direto com populações vulneráveis .....	6
Acolhimento de pessoas refugiadas em Portugal .....	9
Pertinência do estudo .....	10
Método.....	11
Desenho do Estudo .....	11
Participantes.....	11
Materiais .....	13
Procedimentos.....	13
Análise de dados .....	15
Resultados.....	16
Motivação .....	16
Tema 1: Desejo de contribuir para um mundo melhor.....	16
Stressores .....	17
Tema 2: Desafios do dia a dia .....	18
Tema 3: “De repente, fico sem palavras” .....	20
Impacto psicológico .....	22
Tema 4: Desidealização da profissão .....	22
Tema 5: Alteração das visões do mundo.....	23
Tema 6: “Quando terminas o dia, saís totalmente vazio”. .....	24
Discussão .....	26
Limitações .....	30
Conclusão .....	31
Referencias bibliográficas .....	33

*Índice de tabelas*

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica.....12

*Índice de figuras*

Figura 1: Mapa temático..... 26

## *Introdução*

O número de pessoas a cruzar fronteiras para fugir de contextos de conflitos armados, perseguição política e violação dos direitos humanos tem atingido números históricos na última década, com o crescimento de 11 milhões de pessoas em situação de refúgio (doravante, refugiados ou pessoas refugiadas, sem distinção de género ou estatuto legal, a não ser quando pertinente) nos últimos cinco anos (IOM, 2024; UNHCR, 2025). De acordo com a Convenção Relativa ao Estatuto dos Refugiados 1951, o estatuto de refugiado confere direitos e proteções legais específicas e cabe aos Estados garantir a sua segurança e promover condições dignas e integração no país de acolhimento, em articulação com organizações da sociedade civil (Hynie, 2018).

Durante o processo de refúgio, os indivíduos são frequentemente expostos a eventos traumáticos intensos e repetidos, tanto nos períodos pré-fuga e fuga, como também são expostos a stressores significativos nos países de acolhimento (Matos et al., 2022). Todavia, o impacto do fenómeno da migração forçada não se restringe às pessoas refugiadas, mas também às e aos profissionais que trabalham no acolhimento e integração desta população e que a acompanham diariamente (Magano et al., 2023). Embora a literatura também documente benefícios psicológicos do trabalho com populações vulneráveis, como satisfação por compaixão e resiliência vicariante, entre outros (Hernandez et al., 2014; Stamm, 2010), os e as profissionais da linha da frente do acolhimento e integração de refugiados estão expostos diariamente a uma série de stressores e a riscos significativos para a sua saúde-mental e bem-estar (Newell & MacNeil, 2010). O trabalho direto com esta população é pautado pela exposição a circunstâncias de vulnerabilidade, narrativas de perda e sofrimento intenso (Ghafoori et al., 2024) e, além da exigência emocional inerente às suas funções, desafios como a alta burocratização dos processos, sobrecarga laboral e escassez de recursos, que são passíveis de agravar o sofrimento psicológico (Fernandes et al., 2024a; Tessitore et al., 2024). Entre as manifestações de sofrimento psicológico da exposição e trabalho com populações vulneráveis destacam-se o trauma vicariante (Finklestein et al., 2015), a fadiga por compaixão, stress traumático secundário e *burnout* (Stamm, 2010).

O impacto psicológico associado ao trabalho direto com pessoas refugiadas permanece pouco estudado no contexto português. Embora a literatura internacional já tenha abordado esta temática (Fernandes et al., 2024a; Guhan & Liebling-Kalifani, 2011), em Portugal a investigação tem-se centrado sobretudo as políticas e nos desafios da

integração (Constantino & Minas, 2022; Sousa et al., 2021). Considerando o crescente envolvimento de Portugal no acolhimento de pessoas em situação de refúgio (AIMA, 2024) e as dificuldades identificadas entre os e as profissionais que atuam neste domínio (Constantino & Minas, 2022; Sousa et al., 2021), o presente estudo teve como objetivo analisar o impacto psicológico dos desafios diários enfrentados por profissional no acolhimento e integração de pessoas refugiadas em Portugal.

O presente documento de dissertação encontra-se organizado em quatro partes. A primeira parte corresponde ao Enquadramento Teórico, no qual é feita uma revisão de literatura com o propósito de contextualizar e enquadrar a pertinência do estudo. A segunda parte corresponde ao Método, onde é descrito o desenho do estudo, a caracterização dos e das participantes, os procedimentos adotados e a análise dos dados. A terceira parte apresenta os Resultados, onde são reportados os resultados qualitativos, obtidos através da análise temática das entrevistas realizadas à amostra. A quarta parte corresponde à Discussão, na qual os resultados são discutidos à luz da literatura existente, são apresentadas limitações, sugestões para estudos futuros e a conclusão.

## **Enquadramento Teórico**

O ano de 2015 foi marcado por uma “crise migratória” caracterizada pela chegada à Europa de mais de 1 milhão de refugiados, em fuga de conflitos armados, perseguições e condições de vida insustentáveis, através de travessias do mar Mediterrâneo e rotas terrestres (Parlamento Europeu, 2015). A chegada em massa à Europa exerceu uma grande pressão sobre os sistemas de acolhimento e políticas de asilo dos Estados-Membros da União Europeia, obrigando, em maio de 2015, a Comissão Europeia (CE) a delinear ações para gerir os fluxos migratórios, reforçar a segurança das fronteiras e melhorar os sistemas de asilo (CE, 2015). Neste sentido, a Comissão Europeia e o Parlamento Europeu destacaram a necessidade de políticas eficazes, não só de acolhimento, mas também de integração das populações nas comunidades de acolhimento (Parlamento Europeu, 2015).

A migração internacional é um fenómeno crescente no mundo contemporâneo. O número de pessoas a cruzarem fronteiras internacionais para fugir de situações de conflito, pobreza e perseguição atingiu níveis históricos nos últimos anos, refletindo a intensificação de crises globais (Alto Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados - UNHCR, 2024; Organização Internacional para as Migrações – IOM, 2024). O Pacto Global para a Migração reflete o compromisso dos Estados-membros das Nações Unidas em promover migrações mais dignas e seguras, bem como apoiar a integração dos refugiados nos países de acolhimento (ONU, 2018). Este compromisso ganha ainda mais relevância face ao aumento dos conflitos internacionais, que têm contribuído para o crescimento contínuo do número de migrantes e refugiados a nível global, com particular impacto na Europa (IOM, 2024).

Segundo a Convenção Relativa ao Estatuto dos Refugiados de 1951 e o seu Protocolo de 1967, o termo “refugiado” aplica-se a indivíduos forçados a fugir do seu país, devido a situações de conflito, violência ou violações dos direitos humanos, e não podem ou não querem voltar por receio de perseguição por motivos de raça, religião, opinião política ou pertença a um determinado grupo social. Além disto, este estatuto confere direitos e proteções legais específicas, como segurança e proteção humanitária, condições dignas e integração no país de acolhimento (UNHCR, 1951; UNHCR, 1967). Em contraste, o termo “migrante” refere-se a pessoas que se deslocam voluntariamente, sem o mesmo enquadramento legal conferido aos refugiados (UNHCR, 2024). Embora grande parte da migração ocorra de forma voluntária, observa-se um crescimento

significativo da migração forçada, motivada por conflitos, degradação ambiental, pobreza ou violações de direitos humanos. Com uma frequência maior que a desejada, no decorrer destes processos, existem desafios complexos, como detenções abusivas, situações de tortura, negação de direitos civis, económicos e à educação, etc., constituindo uma preocupação central para a comunidade internacional e organismos de proteção humanitária (UNHCR, 2024; IOM, 2024)

### *Acolhimento e integração de refugiados*

O acolhimento e a integração de pessoas refugiadas, embora interligados, correspondem a fases distintas do processo de receção desta população nos países de acolhimento (Glorius et al., 2019). O acolhimento constitui a fase inicial do processo de receção dos refugiados no país de acolhimento, em que são garantidos os recursos básicos de subsistência e segurança, tais como habitação temporária, apoio alimentar e material, acesso a cuidados de saúde e ensino da língua do país de acolhimento (Constantino & Minas, 2022; Glorius et al., 2019). Por sua vez, a integração das pessoas refugiadas na comunidade do país de acolhimento é um processo mais complexo e multidimensional, que envolve tanto comunidades recém-chegadas como comunidades locais (Phillimore, 2021). Segundo Hynie (2018), a correta integração de pessoas refugiadas é um processo dinâmico e bidirecional. Isto é, uma integração bem-sucedida exige uma adaptação tanto dos refugiados como da comunidade de acolhimento, ou seja, não basta que os refugiados mudem para se adaptar à comunidade, é necessário que o contexto social e político também favoreça a inclusão (Hynie, 2018; Korntheuer et al., 2021). Este processo pressupõe, então, a participação ativa dos refugiados na sociedade de acolhimento e a sua inclusão em diversos domínios (e.g., legal, económico, social e cultural), não se limitando apenas à aquisição de direitos básicos, mas também ao desenvolvimento de sentido de pertença, cidadania e igualdade de acesso a oportunidades (Kiralj Lacković et al., 2023; Hynie, 2018).

Nos países de acolhimento, a integração de refugiados envolve a atuação de instituições governamentais, organizações não-governamentais (ONGs), agências internacionais e o setor privado (Muniz, 2023) e trata-se de um processo multidisciplinar, ou seja, não se resume a uma área profissional de intervenção, mas sim a todas as que sejam úteis para promover a correta integração dos refugiados na sociedade de acolhimento, incluindo profissionais da área social, medicina, direito (i.e., assistência

jurídica), mediação linguística e apoio psicológico (Ciaramella & Monacelli, 2020; Namata et al., 2025).

Embora imprescindível, a intervenção direta com pessoas em situação de refúgio expõe os e as profissionais a riscos significativos para a sua saúde mental e bem-estar (Newell & MacNeil, 2010). Apesar da literatura se focar, frequentemente, nas dificuldades e necessidades das populações refugiadas nos países de acolhimento, diversos estudos têm evidenciado a multiplicidade e complexidade dos desafios que os e as profissionais responsáveis pelo acolhimento e integração de pessoas em situação de refúgio enfrentam diariamente, que incluem dimensões logísticas (e.g., carga laboral), institucionais (e.g., burocracias), socioculturais (e.g., choque cultural) e emocionais (e.g., exigência emocional) (Fernandes et al., 2024a; Tessitore et al., 2024).

O trabalho dos e das profissionais implica não só proximidade profissional com os refugiados, mas também emocional, uma vez que as suas funções se traduzem em receber e facilitar a chegada desta população, garantindo todos os cuidados necessários para que a sua integração ocorra com fluidez e dignidade (Magano et al., 2023). O apoio dos e das profissionais vai além de funções técnicas, como questões burocráticas, acompanhando-os, até, nas tarefas mais simples do dia a dia, como por exemplo ensinar a usar transportes públicos e acompanhar a consultas médicas (Costa et al. 2021; Käkälä et al., 2021). Esta proximidade com que acompanham o processo de adaptação e integração das pessoas refugiadas, promove um envolvimento emocional significativo (Käkälä et al., 2021; Magano et al., 2023) e, devido a este contacto intenso com os beneficiários dos projetos de acolhimento e integração, no âmbito do seu trabalho, os e as profissionais também estão frequentemente expostos a narrativas com conteúdo traumático, nomeadamente referentes aos acontecimentos pré e durante o processo de fuga dos refugiados, bem como a sintomas de stress pós-traumático (PSTP) manifestados pelos refugiados, como consequência dessas experiências (Ciaramella & Monacelli, 2020; Marković, & Živanović, 2022).

As pessoas em situação de refúgio chegam, frequentemente, ao país de acolhimento marcadas por experiências profundamente traumáticas vividas tanto no país de origem, como ao longo do processo de fuga, que são agravadas pela exposição a múltiplos acontecimentos adversos já no período pós-migratório (Matos et al., 2021). Numa revisão de literatura sobre a prevalência de psicopatologias na população refugiada com 26 estudos, Blackmore e colegas (2020) reportaram os refugiados e requerentes de

asilos apresentavam uma elevada prevalência de psicopatologias como perturbação stress pós-traumática (PSPT) e depressão. Os autores verificaram que a PSPT e a depressão tendem a persistir durante muitos anos após o deslocamento, ao contrário das perturbações de ansiedade, cuja prevalência se revelou mais elevada entre indivíduos deslocados há menos tempo. A isto acresce a falta de preparação dos refugiados para enfrentar as exigências do acolhimento e integração no país de destino (Ciaramella & Monacelli, 2020). Esta conjugação de fatores torna o processo de integração bastante desafiante e tem repercussões significativas, não só no percurso de adaptação dos beneficiários ao país de acolhimento, mas também na esfera pessoal e profissional dos e das profissionais que com eles trabalham (Ciaramella & Monacelli, 2020; Rizkalla & Segal, 2020).

#### *Impacto psicológico do trabalho direto com populações vulneráveis*

Estudos recentes documentam benefícios psicológicos do trabalho com populações vulneráveis em profissionais da linha da frente, incluindo satisfação por compaixão, o sentimento positivo de realização e bem-estar ao ajudar pessoas em sofrimento de forma empática (Stamm, 2010), resiliência vicariante, um processo psicológico e de crescimento pessoal, que ocorre ao acompanhar pessoas expostas a eventos traumáticos, extraíndo lições de vida e inspiração das suas experiências (Hernandez et al., 2014), entre outros. Contudo, o tipo de desafios diários e experiências adversas a que os e as profissionais estão sujeitos são passíveis de causar sofrimento psicológico (Borho et al., 2019). Está amplamente documentado na literatura que trabalhar com indivíduos traumatizados pode afetar profundamente o profissional (Cummings et al., 2021; Figley, 2002; Newell & MacNeil, 2010; Molnar et al., 2020).

O conceito de trauma é definido pela *American Psychiatric Association* (2013), no DSM-5, como a resposta emocional intensa a eventos que envolvem uma ameaça real ou percebida à vida, à integridade física ou à segurança do indivíduo ou de terceiros. Segundo Herman (1992), o trauma ocorre quando a experiência vivida excede a capacidade do indivíduo para a integrar e processar, resultando em sofrimento psicológico. Embora tradicionalmente associado à exposição direta a acontecimentos traumáticos, a exposição indireta repetida a sofrimento e narrativas extremas de outras pessoas pode produzir impactos semelhantes, designado por trauma secundário ou trauma vicariante (Finklestein et al., 2015; McCann & Pearlman, 1990). O trauma secundário ou vicariante descreve o impacto emocional e cognitivo experienciado por indivíduos que

estejam expostos a populações vulneráveis, que sofreram eventos traumáticos (e.g., refugiados, vítimas de violência, catástrofes, etc.) e que internalizam o sofrimento alheio (Figley 1995; Finklestein et al., 2015). De acordo com McCann e Pearlman (1990), esta exposição pode alterar os esquemas cognitivos fundamentais que sustentam a percepção de si, dos outros e do mundo, comprometendo crenças centrais relativas a segurança, controlo e justiça. Os sintomas frequentemente associados ao trauma secundário incluem pensamentos intrusivos, perturbações do sono, evitamento emocional e dificuldades nas relações interpessoais (Finklestein et al., 2015; Stamm, 2010)

Stamm (2010) afirma que os e as profissionais que prestam serviço a populações vulneráveis podem experienciar benefícios psicológicos, como a satisfação por compaixão, mas que, por outro lado, podem experienciar repercussões negativas como consequência do trabalho desempenhado, como *burnout*, stress traumático secundário e fadiga por compaixão. O *burnout* é uma condição comum no mundo profissional (Kercher & Gossage, 2024) e com grande prevalência em profissionais que trabalham com populações refugiadas (Roberts et al., 2021). Resulta de níveis de stress e exigência laboral superiores aos recursos que o profissional possui para lidar com os mesmos (Kercher & Gossage, 2024; Stanley & Sebastine, 2024) e pode ser definido como o sentimento de exaustão, de falhanço e desinteresse, levando o indivíduo sentir-se emocionalmente esgotado e uma baixa eficácia (Stamm, 2010). O stress traumático secundário surge como consequência da exposição empática às experiências traumáticas de quem presta apoio. Essa resposta consiste em sintomas semelhantes aos da perturbação stress pós-traumático (PSPT), como pensamentos intrusivos, pesadelos e hipervigilância (Stamm, 2010). Por sua vez, a definição de fadiga por compaixão foi evoluindo ao longo do tempo (Roberts, Teague et al., 2021), sendo hoje aceite como o conjunto dos sintomas do stress traumático secundário e do *burnout* (Stamm, 2010). Segundo Mchholm (2006) trata-se um custo psicológico cumulativo, caracterizado pela exaustão física e emocional, que resulta da exposição contínua ao sofrimento do outro, diminuindo gradualmente a capacidade de empatizar e prestar cuidados.

Neste sentido, os e as profissionais do acolhimento e integração são, frequentemente, expostos a relatos intensos de trauma e sofrimento, o que pode afetar profundamente o seu bem-estar emocional e psicológico (Ghafoori et al., 2024). “*Bearing witness*” corresponde ao ato de escutar e acolher o relato de sofrimento de outra pessoa de forma presente e empática (Weingarten, 2003). A exposição diária a contextos de

vulnerabilidade e às narrativas de sofrimento dos beneficiários pode revelar-se traumático para os e as profissionais, conduzindo, frequentemente, a um envolvimento emocional profundo e a um desgaste emocional significativo (Balaam et al., 2016; Coddington, 2017), que pode ser experienciado de diferentes formas, podendo traduzir-se na sobre-identificação e fusão emocional com a experiência dos indivíduos ou através de reações de evitamento e distanciamento emocional (Fernandes et al., 2024a). A exposição frequente e contínua às realidades vividas pelos refugiados, tem sido associada a uma elevada prevalência de sintomas de trauma secundário (Ciaramella & Monacelli, 2020; Guhan & Liebling-Kalifani, 2011), incluindo presença de pensamentos intrusivos e perturbações do sono relacionados com os relatos dos beneficiários e impacto na intimidade e qualidade das relações pessoais (Guhan & Liebling-Kalifani 2011; Rizkallaa & Segal, 2020). De acordo com Finklestein e colegas (2015) e McCann & Pearlman (1990), a exposição a conteúdo traumático, ainda que de forma indireta, pode provocar alterações nas crenças e nos esquemas cognitivos que estruturam a perceção do mundo, de si próprio e dos outros. De modo convergente, Fernandes e colegas (2024b) verificaram que o mesmo acontecia com psicólogos expostos às narrativas traumáticas dos refugiados que atendiam, manifestando alterações semelhantes, evidenciando o profundo impacto psicológico do trabalho direto com populações em situação de refúgio.

A literatura ainda evidencia que os desafios e aspetos exigentes do trabalho com esta população não são apenas reflexo da exigência emocional do testemunho das condições de vida e realidades experienciadas pelos refugiados, mas também das estruturas políticas e sociais que regulam os sistemas de acolhimento (Fernandes et al., 2024a; Tessitore et al, 2024). De acordo com Milani (2025), a estrutura institucional influencia diretamente a experiência profissional, uma vez que define a autonomia de ação e pode-se revelar limitadora. Vários autores sublinham que os sistemas de acolhimento, quando caracterizados por uma excessiva burocratização e pela rigidez processual, são percecionados como um obstáculo aos objetivos profissionais e não como facilitador do processo de integração, tornando-se geradores de crises de propósito. A dificuldade em conciliar o papel de cuidado, apoio e defesa dos direitos dos beneficiários com as exigências legais e administrativas, que limitam a ação profissional, tendem a traduzir-se em sentimentos de impotência e frustração e num elevado desgaste emocional (Gabrielli, 2025; Milani, 2025; Wirth et al., 2019). Aliada aos desafio institucionais, a carga laboral é também referida como um desafio transversal à área e, uma vez que o

trabalho é vivido como uma responsabilidade que se prolonga além do horário laboral formal, muitos e muitas profissionais relatam dificuldades em estabelecer limites entre a vida pessoal e profissional, o que implica a necessidade de estar constantemente em estado de alerta e na perceção de desempenhar as suas funções num contínuo estado de emergência (Fernandes et al., 2024a; Magano et al., 2023; Milani, 2025; Tessitore et al., 2024).

### *Acolhimento de pessoas refugiadas em Portugal*

O envolvimento de Portugal no acolhimento de pessoas em situação de refúgio, incluindo refugiados e requerente de asilo é relativamente recente, quando comparado com outros países da Europa como a Alemanha ou a França (Carvalho, 2018). Contudo, o país tem vindo a reforçar o seu compromisso nesta área, desempenhando um papel cada vez mais ativo (Agência para a Integração, Migrações e Asilo – AIMA, 2023). Após o pico da crise migratória, em 2015, o número de refugiados e requerentes de asilo acolhidos por Portugal tem aumentado significativamente. O Relatório de Migrações e Asilo 2023 (AIMA, 2024) refere que os pedidos de proteção internacional sofreram um aumento de 35,3% em 2023, evidenciando assim este crescimento. Além disso, em outubro de 2024, o governo português assumiu o compromisso de receber e integrar 600 refugiados que solicitaram asilo da Turquia e do Egito (AIMA, 2024), reforçando a continuidade do compromisso com as políticas europeias nesta área.

Os procedimentos de acolhimento e integração de pessoas em situação de refúgio varia consoante o estatuto legal do indivíduo, diferenciando-se menores não acompanhados (MENA), requerentes de asilo ou refugiados reinstalados ou recolocados (AIMA, 2023). A estratégia nacional de acolhimento de pessoas em situação de refúgio assenta num modelo descentralizado, ou seja, na dispersão geográfica, em articulação com instituições locais e organizações não governamentais, com vista a promover a autonomia dos refugiados participantes nos programas (AIMA, 2024). O acolhimento inicial é, geralmente, realizado pelo Conselho Português para os Refugiados (CPR) em centros de acolhimento para refugiados (CAR). Existem 3 centros de respostas, um centro (CAR1) para receber pessoas requerentes de asilo, um centro (CACR) destinado a refugiados MENA e um centro (CAR2) destinado a refugiados reinstalados, recolocados e resgatados de embarcações. Após o período inicial nos centros, os refugiados são transferidos para casas ou apartamentos dispersos pelo território nacional, geridos pelos

municípios ou instituições de solidariedade social (IPSS) e ONG's, com vista a atingir a autonomia (CPR, 2021).

Os programas de integração têm uma duração esperada de 18 meses e são implementados pelas instituições locais que, em articulação com estruturas governamentais e entidades intermediárias, asseguram a gestão do processo de integração (AIMA, 2023). Estes programas incluem apoio à habitação, formação linguística e profissional, acompanhamento social e acesso a cuidados de saúde, com o objetivo de promover a autonomia dos beneficiários (AIMA, 2023; AIMA, 2024). Espera-se que, após o término do programa, os beneficiários se encontrem devidamente integrados na sociedade e no mercado de trabalho, vivendo de forma mais autônoma possível. A estratégia descentralizada e institucional segue o pressuposto de que a integração é mais eficaz quando ocorre num contexto comunitário estável, em contacto com a comunidade, evitando a segregação ou institucionalização prolongada (Costa et al., 2019; OECD, 2019). De acordo com o Alto Comissariado das Migrações (ACM, 2017), 99 municípios participavam da resposta de integração da população refugiada.

Sousa e colaboradores (2021) conduziram um estudo com o objetivo de analisar o papel e as práticas das instituições de acolhimento no processo de integração de refugiados em Portugal, no período entre 2017 e 2019. Os autores identificaram diversos desafios e obstáculos à prática profissional. Entre os principais, destacaram-se a limitada experiência prévia das instituições no acolhimento, o que exigiu rápidas adaptações e desenvolvimento de competências, a complexidade e a morosidade dos procedimentos burocráticos, que comprometeram a implementação eficaz das ações de integração, a escassez de recursos humanos e materiais e a elevada exigência emocional. Posteriormente, Constantino e Minas (2022) também realizaram um estudo qualitativo com o objetivo de analisar o funcionamento de programas de integração de refugiados em Portugal entre 2018 e 2019 e os resultados evidenciaram, de forma consistente com Sousa e colaboradores (2021), um conjunto de desafios diários que marcam a prática profissional neste contexto, nomeadamente recursos limitados, elevada exigência emocional inerente ao trabalho com refugiados, desorganização e sobrecarga de tarefas e falta de formação especializada.

#### *Pertinência do estudo*

Tendo em conta os desafios enfrentados pelos e pelas profissionais na linha da frente do acolhimento e integração de pessoas refugiadas em Portugal (Constantino &

Minas, 2022; Sousa et al., 2021) e o número crescente de pessoas migrantes a residir no território e que necessitam de serviços e apoio especializado, este estudo teve por objetivo avaliar o impacto psicológico dos desafios diários enfrentados por profissionais no acolhimento e na integração de pessoas em situação de refúgio, em Portugal.

## *Método*

### *Desenho do Estudo*

O estudo qualitativo de carácter exploratório foi concebido com o propósito de explorar os stressores aos quais os e as profissionais da linha da frente estão expostos diariamente e o impacto desses mesmos stressores na sua saúde mental.

### *Participantes*

Um total de 32 profissionais, 27 mulheres e 5 homens, com idades compreendidas entre 21 e 51 anos ( $M = 33,6$ ;  $DP = 7,8$ ), participaram no estudo. Os critérios de inclusão definidos para a participação no estudo incluíram: (1) mínimo de seis meses de experiência profissional direta com populações refugiadas, incluindo refugiados reinstalados, requerentes de asilo, menores não acompanhados ou outras pessoas em situação de refúgio em Portugal, nos últimos 10 anos e (2) fluência em português.

A totalidade dos e das participantes possuía formação superior, distribuindo-se entre licenciatura ( $n = 13$ ), mestrado ( $n = 18$ ) e doutoramento ( $n = 1$ ). No que respeita à distribuição geográfica, a maioria dos e das profissionais trabalhava na área metropolitana de Lisboa ( $n = 20$ ), tendo também a amostra sido composta por profissionais de Braga ( $n = 7$ ), Fundão ( $n = 3$ ) e São João da Madeira ( $n = 2$ ). A amostra integrou técnicos da área social ( $n = 13$ ), profissionais de saúde mental ( $n = 7$ ) e gestores de projeto ( $n = 9$ ), refletindo assim a diversidade de papéis e contextos de intervenção no âmbito do acolhimento.

No que respeita ao tempo de experiência profissional com esta população, 9,4% da amostra ( $n = 3$ ) exercia funções há menos de um ano, 40,6% ( $n = 13$ ) entre um e três anos, 31,3% ( $n = 10$ ) entre três e cinco anos e 18,8% ( $n = 6$ ) tinham mais de cinco anos de experiência. Relativamente à carga horária semanal de contacto direto com os beneficiários, 12,5% da amostra ( $n = 4$ ) trabalhava menos de 10 horas por semana, 21,9% ( $n = 7$ ) entre 10 e 20 horas, 31,3% ( $n = 10$ ) entre 21 e 30 horas e 34,4% ( $n = 11$ ) mais de 30 horas semanais. Adicionalmente, a maioria dos e das participantes (90,6%;  $n = 29$ ) relatou exposição a relatos potencialmente traumáticos no âmbito das suas funções. Neste

contexto, a percepção de apoio para gerir a carga emocional revelou-se dividida: 56,2% ( $n = 18$ ) indicaram sentir que dispõem desse apoio, enquanto 43,8% ( $n = 14$ ) reportam a ausência do mesmo, como pode ser observado na tabela 1.

**Tabela 1**

*Caracterização Sociodemográfica*

Variáveis		<i>n</i>	Percentagem (%)
Género	Masculino	4	12,5%
	Feminino	28	87,5%
Estado Civil	Solteira/o	25	78,1%
	Casada(o)/União estável	7	21,9%
Habilitações literárias	Licenciatura	13	40,6%
	Mestrado	18	56,3%
	Doutoramento	1	3,1%
Crenças religiosas	Cristã(o) Católica(o)	11	34,4%
	Muçulmana(o)	1	3,1%
	Agnóstica(o)	7	21,9%
	Ateia/Ateu	13	40,6%
Tempo de serviço	6 meses – 1 ano	3	9,4%
	1 ano- 3 anos	13	40,6%
	3 anos- 5 anos	10	31,3%
	>5 anos	6	18,8%
Contacto direto	<10 horas	4	12,5%
	10-20 horas	7	21,9%
	21-30 horas	10	31,3%
	>30 horas	11	34,4%
Exposição a conteúdo traumáticos	Sim	29	90,6%
	Não	3	9,4%

Apoio para gerir a carga emocional	Sim	18	56,2%
	Não	14	43,8%
Formação específica na área das migrações	Sim	16	50%
	Não	16	50%
Área profissional	Técnicos da área Social	13	40,6%
	Gestores de Projetos	9	28,1%
	Prof, de Saúde Mental	7	21,9%
	Outros	3	9,4%

### *Materiais*

O protocolo do estudo foi por dois instrumentos: 1) questionário sociodemográfico, desenvolvido especificamente para os objetivos do presente estudo e 2) guião de entrevista semiestruturada, também elaborado especificamente para o presente estudo, com o propósito de explorar o impacto psicológico e emocional do trabalho direto com populações refugiadas, nos e nas profissionais.

O questionário sociodemográfico foi organizado em três secções: dados pessoais (e.g., género, idade, estado civil, habilitações literárias), contexto profissional (e.g., tempo de experiência, carga horária semanal em contacto direto com os beneficiários, exposição a relatos potencialmente traumáticos) e recursos disponíveis (e.g., perceção de apoio para gerir a carga emocional).

O guião concebido para a entrevista semiestruturada, foi elaborado para promover reflexões profundas sobre a experiência profissional, no contexto do acolhimento e integração de pessoas refugiadas. A entrevista incluiu questões sobre as razões subjacentes à escolha profissional e o modo como os e as participantes ingressaram no trabalho humanitário, sobre exposição a experiências adversas e potencialmente transformadoras, isto é, passíveis de alterar as suas visões do mundo, e, por fim, questões sobre possíveis alterações das visões do mundo.

### *Procedimentos*

O processo de recrutamento e recolha de dados foi conduzido pelo autor da presente dissertação e pelo colega Rodrigo Alves, no âmbito das respetivas dissertações

de mestrados, sob supervisão da investigadora responsável, Professora Lisa Matos. O recrutamento dos e das participantes foi realizado de janeiro a maio através de uma estratégia não probabilística, que integrou os métodos de amostragem por conveniência e técnica bola de neve. Inicialmente, foi realizada uma pesquisa profunda sobre as instituições que atuam no domínio do acolhimento e integração de pessoas em situação de refúgio em Portugal continental. Posteriormente à pesquisa e delineamento do plano de contacto, a equipa de investigação contactou as diversas instituições e profissionais por correio eletrónico. O *email* de divulgação incluiu um breve texto informativo sobre o estudo, nomeadamente objetivos e pertinência da investigação, procedimentos do estudo, informação e contacto da equipa de investigação e direitos inerentes à participação no estudo. Embora o processo de recrutamento tenha sido dirigido a um grupo profissional específico, com critérios de inclusão definidos, o que lhe confere um carácter intencional, a composição da amostra resultou da acessibilidade e voluntariedade dos e das potenciais participantes, tornando-a assim numa amostra por conveniência. O processo foi subsequentemente complementado através de amostragem por bola de neve, em que participantes previamente entrevistados recomendaram outros e outras profissionais elegíveis. Este método revelou-se particularmente útil para ultrapassar alguns obstáculos de acessibilidade (e.g., falta de resposta das instituições e dos e das profissionais) e alcançar profissionais e instituições menos acessíveis (e.g., identificação de instituições previamente não conhecidas pela equipa de investigação; mobilização de redes profissionais para inclusão de colegas potencialmente interessados).

As entrevistas decorreram entre fevereiro e maio de 2025 e foram realizadas em formato presencial ( $n = 8$ ) e por videochamada, via Zoom e Google Meets ( $n = 24$ ), de acordo com a disponibilidade e localização geográfica dos e das participantes. As entrevistas conduzidas em formato remoto, foram realizadas em locais privados, tais como a casa do autor da dissertação e a unidade de investigação William James Center for Research do ISPA - Instituto Universitário, que garantissem um ambiente controlado, sem interrupções e estabilidade de ligação. Das restantes oito entrevistas seis foram realizadas na unidade de investigação William James Center for Research do ISPA - Instituto Universitário e duas em espaços disponibilizados pelas instituições empregadoras das respetivas participantes. As entrevistas tiveram duração média de cerca de 40 a 45 minutos e, mediante autorização expressa de cada participante, foram todas gravadas em áudio. Antes do início de cada entrevista foi revisto o documento de

consentimento informado, que explica detalhadamente os objetivos do estudo, os procedimentos, as garantias de anonimato e confidencialidade, os riscos e benefícios da participação e opção de desistência a qualquer momento, sem prejuízo para a própria pessoa. O documento foi assinado e datado nas entrevistas presenciais e, nas entrevistas on-line, o consentimento foi gravado verbalmente. A entrevista iniciou com a aplicação do questionário sociodemográfico em formato de entrevista estruturada, após o qual teve foi conduzida a entrevista semiestruturada, caracterizada por perguntas abertas que favorecessem espaço de reflexão.

Após a realização das entrevistas, procedeu-se à transcrição das mesmas, de forma fiel ao discurso dos e das participantes e respeitando a literalidade das expressões utilizadas. De forma a garantir o anonimato dos dados, a cada participante foi atribuído um código alfanumérico, segundo o número de participante, género (M/F) e idade (e.g., 22F45). Devido ao potencial de distress psicológico associado aos relatos dos desafios da exposição direta e diária, em contexto de trabalho, a sobreviventes de trauma complexo, e seguindo as boas práticas éticas da investigação aplicada com populações expostas a contextos adversos (Matos et al., 2023), todas as pessoas participantes foram contactadas pela equipa de investigação, nos dias seguintes à entrevista, para agradecimento e monitorização. Este contacto tinha como finalidade acolher eventuais reações emocionais, solicitar feedback sobre a experiência e reforçar a disponibilidade da equipa de investigação para eventuais contactos posteriores. No que reporta às questões éticas, o estudo está enquadrado no projeto de investigação “Journeys in Meaning: Ajustamento psicológico ao trauma associado à experiência de refúgio”, da responsabilidade da Investigadora e Orientadora da presente dissertação, Lisa Matos.

### *Análise de dados*

A análise das entrevistas foi realizada através de análise temática (Braun & Clarke, 2006) e com auxílio do *software* MAXQDA 24, que permitiu organizar e gerir os dados qualitativos de forma sistemática. A análise seguiu uma abordagem indutiva (*bottom up*; Braun & Clarke, 2006), que permitiu identificar os códigos e temas diretamente a partir dos dados analisados, e estruturada em cinco etapas (Braun & Clarke, 2006): (1) leitura e familiarização com a totalidade das transcrições; (2) codificação inicial dos dados; (3) agrupamento dos códigos em potenciais temas e subtemas; (4) revisão dos temas, assegurando a coerência interna e distinção conceptual; (5) definição e nomeação final dos temas a partir da totalidade do material empírico. Embora a

codificação tenha sido conduzida exclusivamente pelo autor da dissertação, cada fase do processo foi supervisionada e discutida com a investigadora responsável, que validou a coerência entre os temas e os dados originais.

## **Resultados**

Após a análise das entrevistas, foi possível identificar seis temas nas narrativas dos e das participantes. Os temas foram organizados em três dimensões: Motivação (Tema 1: Desejo de contribuir para um mundo melhor); Stressores (Tema 2: Desafios do dia a dia, Tema 3: “De repente, fico sem palavras”); e Impacto Psicológico (Tema 4: Desidealização da profissão, Tema 5: Alteração das visões do mundo, Tema 6: “Quando terminas o dia, saís totalmente vazio”).

### **Motivação**

Nas suas narrativas, os e as profissionais abordaram as razões que as levaram a trabalhar com pessoas refugiadas e reportaram que as suas motivações estavam fortemente ancoradas no desejo de justiça social e contribuir para um mundo mais equitativo. O alinhamento entre os valores pessoais e a missão de acolhimento e integração foi informado por valores humanistas e numa consciência social crítica, revelando-se um dos pilares que sustentam o seu compromisso com o trabalho. Desta forma, identificámos o “Desejo de contribuir para um mundo melhor”, como tema central das motivações da amostra.

### **Tema 1: Desejo de contribuir para um mundo melhor**

Durante a recolha de dados, os e as profissionais referiram como motivação central para o início do seu percurso profissional com pessoas refugiadas o desejo de contribuir para um mundo melhor: “Eu quero melhorar um pouco este mundo, por muito pouco que eu consiga” (9F30). Muitas pessoas relataram ter iniciado o seu percurso nesta área impulsionados por um sentido de responsabilidade social e pela vontade genuína de “fazer a sua parte” (22F32), oferecendo o que podiam a quem mais precisava. Esta motivação e prontidão, ancoradas em valores sociais e humanistas, é perceptível, por exemplo, no testemunho da participante 10F33 que revela uma vontade de mobilização pessoal imediata perante uma crise humanitária amplamente mediatizada (e.g., “[em 2015] só se falava disto [chegada de pessoas em barcos] que estava a acontecer na Grécia”), mesmo sem ter clareza sobre como poderia ajudar, referindo que não poderia ficar “sentada sem fazer nada”. Ainda acrescentou que, sentiu que podia ser útil, apesar de não saber em que

medida o que poderia fazer: “Foi a partir daí que decidi pesquisar o que há e ver como posso entrar”.

Alguns e algumas profissionais afirmaram já possuir um interesse duradouro pelas questões das migrações e contextos de asilo, algo que se revelou determinante na forma como foram orientando o seu percurso formativo e profissional até terem oportunidade de trabalhar no acolhimento. Para outras, o trabalho com refugiados não foi intencional e surgiu no decurso do seu trabalho com outras populações vulneráveis, mas que foi aceite devido ao forte alinhamento com os seus valores pessoais. A participante 30F44, que trabalhava no contexto social com crianças, referiu ter sido “contactada para a possibilidade de vir para aqui [trabalhar como assistente social na área das migrações] e, prontamente, aceitei.”.

Independentemente do caminho percorrido, destacou-se um alinhamento de valores com a missão de promover a integração e condições de vida dignas e seguras. Este alinhamento aparentou estar informado por crenças sobre justiça social e consciência crítica das desigualdades estruturais e é evidenciado na narrativa da participante 6F24, que afirma interessar-se por este tema há bastante tempo e, inclusive, ter moldado o seu percurso académico neste sentido. Reflete: “O que é que me motiva? Realmente são estas questões ideológicas com que eu cresci, de que o mundo é desigual”. Esta visão crítica do mundo permeou as visões dos e das participantes, nomeadamente percepção clara da desigualdade global e da distribuição injusta de oportunidades e recursos, que o mesmo participante sintetizou ao afirmar: “não estamos todos no mesmo barco”.

Outro elemento motivador foi o contacto prévio, quer em contexto profissional ou pessoal, com populações migrantes e percepção de desigualdades e vulnerabilidades. A participante 3F27 remonta a “um projeto de Erasmus na área das migrações” em que percebeu que “gostaria muito de trabalhar com este público-alvo”, enquanto a participante 5F29 refere que, na sua experiência profissional anterior, tinha contacto com pessoas migrantes e identificou o momento que despertou o seu interesse pela área quando esteve em contacto uma pessoa refugiada “cuja história acabou por me tocar bastante”.

## Stressores

Os e as participantes relataram uma multiplicidade de desafios e obstáculos, extremamente exigentes e passíveis de causar sofrimento psicológico e impactar o bem-estar dos e das profissionais. Identificámos 2 temas que, segundo os relatos dos e das

participantes, constituem os principais stressores no trabalho com populações pessoas em situação de refúgio: Desafios do dia a dia e “De repente, fico sem palavras”.

## Tema 2: Desafios do dia a dia

### Subtema 2.1: Obstáculos burocráticos e institucionais

As queixas sobre o funcionamento burocrático reportaram, maioritariamente, a dificuldade de obter respostas dos serviços e desadequação de medidas de integração, que dificultam a integração. Os entraves burocráticos não são apenas vistos como falhas técnicas, mas como reflexo de um sistema desajustado às necessidades reais das pessoas em situação de refúgio e uma fonte de cansaço e desgaste para os e as profissionais. Por exemplo, a participante 3F27 explicou que a AIMA, agência responsável pela gestão dos processos de asilo e regularização documental, “não dá qualquer resposta em termos documentais e de agendamentos” o que requer, da parte dos e das profissionais “muito ativismo a tempo inteiro”, acrescentando: “Uma pessoa acaba por se cansar”. Estes obstáculos operacionais são particularmente frustrantes e envolvem “processos muito longos e muita burocracia” (5F29), o que cria um ciclo de espera e incerteza, que compromete tanto o percurso de integração e autonomização dos beneficiários como a intervenção das técnicas. Além da frustração daquilo que é percecionado pelos e pelas profissionais como “nadar contra a maré” (12F32), estes obstáculos geram tensões relacionais com os beneficiários, uma vez que são eles a ponte com os serviços.

Muitos e muitas profissionais, sobretudo assistentes sociais, relataram sentir que o seu conhecimento e experiência direta no terreno não são considerados na formulação ou execução das medidas políticas de acolhimento em Portugal; “A decisão [do governo] nunca é baseado nas nossas respostas. Vai sempre em linha completamente contrária” (12F32) e são frequentemente percecionadas como desfasadas da realidade do terreno, pois, em vez de facilitarem o processo de integração, acabam por dificultá-lo ainda mais. A participante 26F30 realçou a rigidez e desatualização das respostas institucionais: “São instrumentos com muito pouca flexibilidade, muito pouca capacidade de adaptação, que se mantêm muito agarrados a procedimentos já antigos”, reforçando a sua opinião sobre a incapacidades de responder as necessidades específicas da população: “Não se adequam à realidade e não dão resposta às situações”. Estes obstáculos políticos e institucionais são sentidos pelos e pelas profissionais como fonte significativa de frustração, que geram

sentimentos de impotência e desvalorização: “Quem está em cima faz as leis e faz as normativas, mas nós é que sentimos. Às vezes, até é mais isso que nos desanima” (23F51).

## Subtema 2.2: Pressão no local de trabalho

O acolhimento de pessoas refugiadas prevê capacidade de resposta 24 horas por dia e a imprevisibilidade, tipologia de horários e elevada carga laboral foram caracterizadas como um fator significativo de stress e cansaço. Muitos e muitas participantes referiram que a necessidade constante de dar resposta a situações inesperadas de forma imediata exige uma elevada capacidade de adaptação, tornando difícil o planeamento do trabalho e a gestão eficaz do tempo. Essa imprevisibilidade foi caracterizada pela participante 31F30 como a necessidade permanentemente de “responder a diferentes estímulos” e ilustrou com a possibilidade de ser interrompida a meio da entrevista por uma criança a sofrer de um surto psicótico e, de repente, ter de ir para o hospital o resto do dia: “portanto, tudo aquilo que eu tinha planeado [para o dia] acaba por não acontecer”. Outra participante acrescentou, “sinto que em muitos trabalhos, o trabalho fica feito quando o trabalho acaba e aqui é impossível, porque temos um telefone de serviço. Temos jovens a ligar-nos a meio da noite com urgências” (19M36). A isto, soma-se a tipologia de horários, incompatível com uma rotina pessoal estável, principalmente em contextos de acolhimento de, por exemplo, crianças e menores não acompanhados, em que o horário é por turnos. A participante 24F28 referiu ter uma grande estima pelo seu trabalho e que “adorava trabalhar nesta área a longo prazo”, mas que os horários de trabalho têm um impacto significativo na vida pessoal e constituem um entrave à sua longevidade na profissão, afirmando que necessita de algo “mais estável” e que não se imagina a continuar muito tempo “por causa dos horários por turnos”.

Adicionalmente, a elevada carga laboral foi frequentemente referida como um dos aspetos mais desafiantes. Os e as profissionais referiram sentirem-se sobrecarregadas, não apenas pelo número de casos e tarefas acumuladas, mas também pela complexidade das situações com que lidam diariamente. Esta perceção é agravada pela falta de recursos humanos e respostas adequadas, criando um sentimento de constante insuficiência e incapacidade de resposta. Para além disso, a intensidade das exigências e a proximidade relacional com os beneficiários favorecem uma sobreposição entre a esfera profissional e a vida pessoal, dificultando a manutenção de fronteiras claras entre ambas. A participante 30F44 ilustra, com frustração, esta sobreposição num dia em que “o horário de trabalho

se estendeu e era coincidente com uma atividade” da sua filha e não esteve presente “pela primeira vez em nove anos”.

### Tema 3: “De repente, fico sem palavras”

“Eu sou uma pessoa que fala muito e, de repente, fico sem palavras. Isso custa-me muito, porque não sei como e o que responder a uma pessoa que de repente me está a contar que a mãe era ativista no Afeganistão e foi assassinada pelos talibãs à frente do irmão”.

Esta citação da participante 1F25 é ilustrativa da experiência de muitos e muitas profissionais que, no âmbito das suas funções estão frequentemente expostas a narrativas traumáticas dos beneficiários que acompanham diariamente. No âmbito das suas funções, os e as profissionais acabam por estabelecer relações próximas e de confiança com os beneficiários, criando espaço para partilhas mais íntimas das suas experiências. A diretora de uma estrutura local explicou que, por “[passarem] muito tempo com eles, (...) é normal que estas partilhas surjam de forma espontânea.” (2F34).

No âmbito destas partilhas, muitas vezes espontâneas, os e as profissionais são confrontadas com narrativas repletas de conteúdo traumático, que ilustram realidades extremas e tão distantes da sua vida na Europa, que por vezes se tornam difíceis de imaginar. A participante 23F51 refletiu, por um lado, sobre a importância e necessidade de ser empática no contexto de trabalho, por outro, na dificuldade de se “colocarem no lugar destas pessoas”. Afirmou ser “Humanamente, quase impossível imaginar(-se) numa situação dessas”, questionando-se: “Como é que eu consigo colocar-me no lugar de uma mãe com dois filhos que atravessa o Mediterrâneo num bote e vê outras pessoas a morrer?” Outros exemplos do confronto com as circunstâncias extremas dos beneficiários incluem a da participante 20F41 que afirmou ser “traumático ver uma miúda de 14/15 anos a trazer uma irmã pequenina até à Europa”, referindo terem passado por “coisas que para nós são inacreditáveis”. A participante 24F28 referiu esse confronto de experiências como “um abre olhos” e explicou, “[os jovens que acompanhamos] falam muito connosco, repetem muitas coisas que passaram e é sempre um... um abre olhos”.

Este conflito entre a realidade das vivências num país seguro do sul da Europa e as “realidades inimagináveis” dos refugiados gera introspeção e reavaliação existencial. A participante 9F30 relatou pôr a sua vida “em perspetiva” depois de as pessoas lhe “dizerem na cara, ‘eu andei quilómetros e quilómetros até me enfiar num barco de borracha’”. Estes relatos de extrema intensidade emocional levam os e as próprias

profissionais, nomeadamente, a questionar a sua própria legitimidade para ajudar aquelas pessoas, tal como referido pelo participante 1F25 no excerto inicial quando admite ficar sem palavras e não saber como responder perante relatos de tanto sofrimento.

Por outro lado, a realidade da integração em Portugal também se mostra desafiante e marcada simultaneamente por uma sociedade que, muitas vezes, não se revela acolhedora (e.g., “pouco aberta” (20F41), “pouco empática” (32M30) e onde existe “muito racismo” (7F21) e por problemas significativos de saúde mental entre as pessoas refugiadas acolhidas. Os e as participantes relataram a discrepância entre os seus valores e um contexto social marcado por preconceitos e desigualdades estruturais, que contribui para perpetuar o sofrimento e as dificuldades dos beneficiários e gera sentimentos de frustração e impotência, como ilustra o seguinte testemunho: “Há dias muito frustrantes e situações mesmo difíceis, que às vezes não são só relacionadas às pessoas, mas mais à sociedade, aos preconceitos e a esses problemas todos.” (5F29). Relativamente às questões de saúde mental dos beneficiários, acrescentam uma camada adicional de complexidade a uma realidade particularmente exigente e emocionalmente desgastante. Os e as profissionais alertaram, com alguma regularidade, para a necessidade de intervir a este nível, por também representarem um obstáculo significativo à integração, como a participante 5F29, que afirmou observar beneficiários sofrerem de “muita ansiedade e medo de sair à rua” e refletiu como os traumas e a saúde mental debilitada colocam barreiras, “mesmo nas coisas mais simples do dia a dia, como tratar de um documento”. Além disso, também expõe os e as profissionais a contextos emocionalmente intensos e potencialmente perigosos, sobretudo em contextos de casas de acolhimento, onde a proximidade contínua com os beneficiários aumenta a probabilidade de exposição a comportamentos autolesivos ou violentos, que requerem uma resposta imediata, com elevado desgaste psicológico.

Os episódios de autolesão são descritos como uma estratégia frequente de autorregulação emocional, particularmente difícil de gerir pela gravidade dos atos e o impacto emocional sobre quem intervém, como referiu o participante 19M36: “Foi um momento traumático para mim.”, e podendo suscitar sentimentos de culpa e impotência, como afirmou a participante 24F28 “depois é aquele sentimento, ‘eu podia ter evitado isto’”. Relativamente a episódios de violência interpessoal, embora descritos como pouco frequentes, estes episódios tendem a acontecer em contextos de retraumatização, associados a gatilhos e ativação de memórias traumáticas.

## Impacto psicológico

Foi possível identificar nos relatos dos e das profissionais uma diversidade de respostas aos stressores enfrentados no contexto profissional, influenciando o seu bem-estar emocional e psicológico, a forma como vivenciam o trabalho e como se percebem a si próprias e ao mundo. Assim, identificámos três temas que representam o impacto psicológico do trabalho com pessoas refugiadas: Desidealização da profissão, Alteração das visões do mundo e “Quando terminas o dia, saís totalmente vazio”.

### Tema 4: Desidealização da profissão

Independentemente de terem iniciado a sua trajetória profissional com o objetivo específico de trabalhar com esta população ou de essa responsabilidade ter surgido no decurso das suas funções, os e as participantes evidenciaram forte motivação e alinhamento de valores com a missão. Apesar de salientarem diversos aspetos positivos, também descreveram um processo de desilusão relativamente à prática profissional, nomeadamente por perceberem que o impacto junto das pessoas acompanhadas é menor do que o esperado e pela acumulação de obstáculos institucionais e estruturais que aumentam a exigência laboral diária e dificultam a concretização dos objetivos do trabalho.

Relatos como o da participante 13F36, que, apesar de se sentir realizada profissionalmente, reportou sentimentos recorrentes de frustração face ao que experiencia como pouca profundidade do impacto na vida dos beneficiários e ao “perceber que não vou mudar o mundo, não é? Não vou mudar assim tanto a vida destes jovens”. Embora seja possível identificar, em certa medida, um tom de sarcasmo no discurso, é referida a frustração presente face à perceção de impotência e a discrepância entre o impacto social inicialmente idealizado e o impacto percebido. A participante 3F27 também expressa sentimentos de frustração face esta discrepância e explica, “quando existe um enamoramento com a causa, idealizamos um pouquinho, vemos as coisas com uma perspetiva muito romântica, do género ‘ah quero trabalhar para ajudar pessoas’”. No entanto, referiu, com surpresa, a falta de receptividade por parte de alguns beneficiários à sua intervenção: “Só que depois, quando estamos no terreno, percebemos que há pessoas que não querem ser ajudadas e quando tentamos ajudar, elas não querem na mesma”.

Os obstáculos institucionais e burocráticos também se revelaram determinantes para a desidealização da profissão, e os desafios do terreno contribuem para desilusões e

descrenças, não só com a prática profissional, como com todo o sistema de acolhimento. A participante 4F29 explicou, “Ok, ‘Lisboa vai receber x refugiados’. É bom, mas na realidade não há realmente sistemas implementados [para os receber]”, à semelhança da participante 26F30, que afirmou ter-se tornado “muito pouco crente na capacidade de resposta das instituições” e que “essa parte foi uma desilusão”. O confronto diário com estas barreiras e a sensação persistente de desgaste, contribui para que as frustrações, inicialmente pontuais, se transformem em sentimentos de desencanto e descrença generalizada quanto à capacidade real de mudança, que levantam crises de propósito e dúvidas relativamente à longevidade nesta área: “Há momentos em que pensamos, ‘será que isto vale a pena?’” (31F30).

#### Tema 5: Alteração das visões do mundo

Os e as participantes reportaram frequentemente a intensificação de visões mais negativa do mundo, associada ao reconhecimento das vulnerabilidades humanas e das profundas assimetrias sociais que testemunham diariamente no contexto da profissão, como reportou 28M34: “Sempre soube que existe mal no mundo, senão não haveria requerentes de asilo nem refugiados, mas creio que se tem alterado para pior, enfim, para uma visão mais negativa”. A exposição direta a pessoas refugiadas aproxima diariamente os e as profissionais do lado menos visível e mais duro da realidade, a participante 13F36 afirma que “é fácil ignorar essas situações [as realidades vivenciadas pelos refugiados]” quando assistimos na televisão ou nas redes sociais, mas “impossível ignorar essas situações” quando as testemunhamos em primeira ou segunda pessoa e reforça como essas vivências se tornam mais presentes no seu dia a dia e moldam de forma direta a sua perceção do mundo: “Acho que esta questão do mundo mau ou bom, para muita gente, fica mais presente no dia a dia com o trabalho aqui.”

Muitos e muitas participantes reportaram repensar e reavaliar a forma como compreendem o mundo em que vivem. O que antes era dado como certo, como segurança, estabilidade e direitos humanos, é frequentemente posto em causa à luz dos testemunhos e experiências diárias. Entre os relatos recolhidos, destaca-se uma alteração significativa nas crenças sobre justiça, evidenciada por uma perceção crescente de que vivemos num mundo estruturalmente injusto: “Eu acho que trabalhar neste âmbito mostra-nos todos os dias o quão injusto é o mundo” (9F30).

Paralelamente a crenças sobre justiça, a amostra manifestou também intensificação de crenças negativas sobre segurança. O trabalho direto e prolongado com sobreviventes de guerra, perseguição e deslocação forçada despertou nos e nas profissionais uma consciência mais clara de que essas realidades, por mais distantes que possam parecer geograficamente, não são exclusivas de determinados contextos: “De facto, o contacto direto, diário, com pessoas refugiadas faz-nos ter muito mais essa noção de que... quando é que um dia não pode cair uma bomba também ao lado da minha casa e eu tenho de ir embora?” (9F30). Este reconhecimento gera, em alguns casos, sensação de instabilidade e inquietação face à aparente fragilidade da segurança e normalidade que tomavam por garantidas, e que é exacerbado pelo reconhecimento de que muitas pessoas viviam em contextos relativamente estáveis e semelhantes aos seus. Como refletiu a participante 22F32, “não sabemos quando é que nos pode acontecer alguma coisa e ficar na mesma posição que estas pessoas, algumas das quais estavam numa posição igual à que eu estou agora”.

Para além do reforço da consciência da injustiça global, a intensificação da noção de imprevisibilidade e a conseqüente diminuição da sensação de controlo e segurança, verificou-se que, entre os e as participantes não crentes, para alguns e algumas profissionais, a experiência também reforçou descrença em Deus, como refere a participante 12F32: Relativamente à questão da fé em deus, eu não tinha nenhuma e agora ainda tenho menos, não sei se isto é possível”. As realidades observadas revelam-se de tal forma desestruturantes que reforçam, aos olhos destes e destas profissionais, a incompatibilidade com a existência de Deus: “Se há um Deus e tem o poder de fazer tudo, para mim é inconcebível como é que há coisas que estão a acontecer e como é que há pessoas que passaram o que passaram” (1F25).

Tema 6: “Quando terminas o dia, saís totalmente vazio”.

“Quando terminas o dia, saís totalmente vazio a nível emocional. É o nível de cansaço que este trabalho provoca”. Este testemunho da participante 25F32 evidencia a intensidade psicológica associada ao desempenho das funções, enquanto característica estrutural da profissão e não decorrente de episódios isolados. A diretora de uma estrutura local, com mais de uma década de experiência, referiu, conformada, que a prevalência de acontecimentos com uma carga emocional negativa é inerente a esta área de atuação: “há muito mais coisas negativas a acontecer no âmbito destes trabalhos do que positivas. Isto é um facto que temos [os e as profissionais] de aceitar.” (2F34). Esta perceção é

transversal entre os e as profissionais, que descrevem a área profissional como “pesada” (4F29), “desgastante” (23F51) e comparável a “andar no fio da navalha” (16F37).

O desgaste e sofrimento psicológico foi referido com muita frequência como consequência dos stressores que enfrentam diariamente. Essa tensão é expressa na dualidade entre a motivação e a gratificação associadas à missão profissional e a exigência psicológica inerente ao exercício da função, que pode ter impacto na longevidade na profissão: “Sou muito apaixonada por esta área desde que me lembro. Mas agora sinto que não conseguiria fazer isto por muito tempo, porque é desgastante” (3F27).

A identificação pessoal com os utentes revelou-se um potenciador da exigência emocional e ocorre quando os e as profissionais se reveem a si próprios ou às suas famílias nas histórias e trajetórias dos beneficiários. Este processo de comparação e reflexividade identitária intensifica a implicação emocional, ao confrontar os e as profissionais com as desigualdades entre a sua própria trajetória e a dos beneficiários (e.g., nascemos na mesma altura [a participante e as beneficiárias] e temos vidas tão diferentes, elas já passaram por tanta coisa”, 5F29; “se tivéssemos [a participante e a beneficiária] nascido no mesmo contexto, provavelmente seríamos amigas”, 1F25). Estas confrontações, simultaneamente, reforçam a perceção de privilégio associado à vida em Portugal e desencadeia reflexões e sentimentos ambivalentes de valorização e culpa das próprias condições de vida, como a participante 9F30 referiu debater-se regularmente: “Tu tens tanta sorte... E por que o outro tem tão pouca sorte?”.

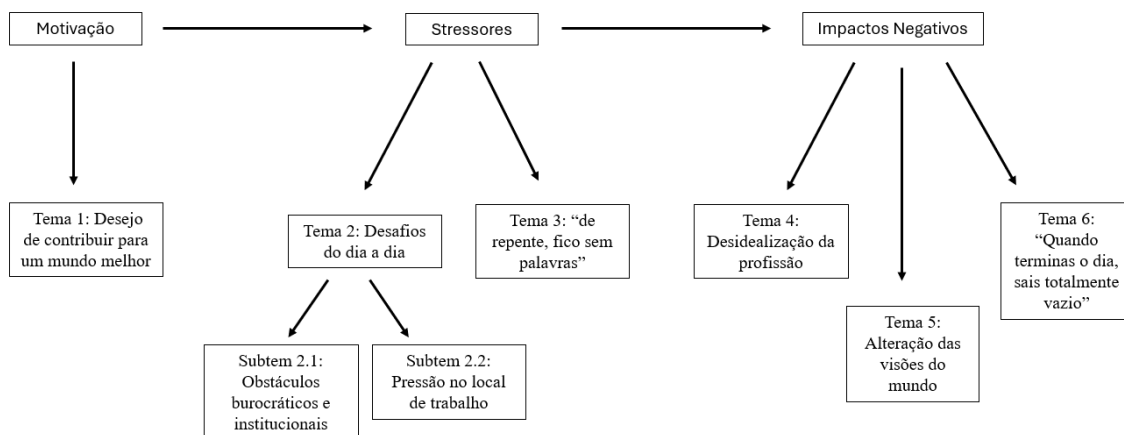
Outra dimensão do impacto psicológico reporta à incapacidade de “desligar totalmente” e “deixar o trabalho no trabalho” (19M36) como algo transversal na profissão. A participante postula: “Não quero estar a inventar, mas acho que vocês [investigadores] vão ter uma percentagem alta de pessoas que se questionam se conseguem separar totalmente, o que é o profissional, do que é pessoal”. Esta dificuldade de separar o campo profissional do pessoal manifesta-se frequentemente através pensamentos intrusivos, incapacidade de desligar (e.g. “sinto que levo isto muitas vezes para casa”) e também qualidade do sono (e.g., “[por vezes] acordava a meio da noite a pensar naquele e no outro [beneficiário]”, 23F51). Como consequência deste desgaste e fusão emocional com o trabalho, também foram referidos impactos nas relações interpessoais e dificuldade em estar emocionalmente presente nos momentos com entes queridos. “Sendo muito difícil desligar, fica também muito difícil conseguir desfrutar dos momentos com as pessoas da nossa rede e não sentir alguma alienação” (26F30). Esta

participante afirmou ter encontrado estratégias de gestão deste impacto, nomeadamente a redução do tempo de trabalho no terreno, diminuindo assim o contacto direto com os beneficiários.

Cientes deste impacto psicológico e do desgaste percecionado, vários e várias participantes reportaram necessidade de recorrer a apoio psicológico, ainda que muitas vezes não o tenham chegado a fazer: “Nessa altura, pensei mesmo [que precisava de] ser acompanhada por um psicólogo, mas depois acabei por ir gerindo” (24F28). E quem já beneficiava de apoio psicológico partilhou sentir que constitui uma necessidade para quem está neste meio: “Uma pessoa que tenha o mesmo trabalho que eu e não esteja tão envolvida em terapia, vai ser muito difícil, na minha perspetiva.” (1F25)

**Figura 2**

*Mapa temático*



### ***Discussão***

O presente estudo teve como objetivo compreender o impacto psicológico dos desafios diários enfrentados por profissionais que trabalham no acolhimento e integração de pessoas em situação de refúgio, em Portugal. A amostra foi constituída, maioritariamente, por mulheres, a trabalhar sobretudo na área metropolitana de Lisboa e a prestar apoio a diversas tipologias de beneficiários, incluindo refugiados recolocados e reinstalados, requerentes de asilo e menores não acompanhados. O acompanhamento de pessoas refugiadas pelos técnicos e técnicas da amostra inclui pessoas a viver na comunidade, bem como em contexto de casas de acolhimento, refletindo a heterogeneidade dos contextos de acolhimento, em Portugal. Mais de metade da amostra possuía mais de três anos de experiência de trabalho com população refugiada e apenas

cerca de 1/5 tivesse experiência profissional superior a 5 anos, o que poderá refletir um viés de recrutamento ou baixa longevidade na profissão (Korff et al., 2015). A amostra evidenciou elevadas cargas horárias em contacto direto com os beneficiários e mais de 90% da amostra relatou estar exposta a relatos com conteúdo traumático no desempenho das suas funções. Adicionalmente, quase metade dos e das participantes referiu não dispor de apoio suficiente para gerir a carga emocional do seu trabalho, sugerindo vulnerabilidade acrescida ao desgaste profissional (Aldamman et al., 2019; Josam, 2025)

Neste estudo foram identificados temas relacionados com a motivação para trabalhar com pessoas refugiadas, com os stressores experienciados no desempenho das suas funções e com o impacto psicológico do confronto com esses stressores. Os e as profissionais reportaram iniciar o seu percurso profissional com pessoas em situação refúgio, orientados por valores de solidariedade e justiça social, traduzidos numa forte coesão moral com a missão que desempenham e muitos mobilizados por pela crise migratória de 2015 – 2016 e pela mediatização das dificuldades enfrentadas pelos refugiados. O exercício profissional é, assim, percebido como uma extensão dos seus valores pessoais e identitários, informado pelo compromisso ético, o ideal de justiça e o desejo de contribuir para um mundo melhor. Esta motivação está amplamente documentada na literatura, com estudos que reportam que muitas pessoas que trabalham em contacto direto com refugiados, frequentemente citam valores de justiça social, ativismo e defesa dos direitos humanos como motivações centrais para ingressar e permanecer na área (Costa et al., 2021; Dedotsi et al., 2023 e Kende et al., 2017).

Contudo, no seu dia-a-dia, os e as profissionais são confrontadas com múltiplos desafios estruturais, como burocracia excessiva, morosidade dos procedimentos, falta de planeamento, escassez de recursos e sobrecarga laboral, que constituem obstáculos efetivos à integração em Portugal (Constantino & Minas, 2022). Estas dificuldades refletem o que Hynie (2018) refere como barreiras institucionais e políticas e não condicionam apenas o processo de integração, mas influenciam negativamente o bem-estar dos e das profissionais (Milani, 2025; Tessitore et al., 2024). Paralelamente, o elevado número de horas que os e as profissionais estão em contacto direto com os beneficiários e a alta prevalência de exposição a narrativas de conteúdo traumático, acrescentam uma camada de complexidade e desgaste emocional e desafiam crenças sobre justiça, segurança e controlo dos e das profissionais. Estudos recentes mostram que profissionais que trabalham com populações traumatizadas têm um risco maior de

desenvolver sintomas de stress traumático secundário ou trauma vicariante (Cummings et al., 2021; Molnar et al., 2020), como os e as profissionais que prestam serviços diretos a refugiados, frequentemente expostos a narrativas de conteúdo traumático (Ghafoori et al., 2024). Neste sentido, Ciaramella & Monacelli (2020) e Fernandes e colegas (2024b), evidenciaram como a exposição secundária ao trauma no contexto de integração de pessoas refugiadas impacta significativamente o bem-estar psicológico dos e das profissionais, podendo resultar em sintomas de trauma secundário e alteração das visões do mundo.

O confronto com o sistema de acolhimento altamente burocratizados, com os stressores institucionais e a contínua exposição a narrativa de conteúdo traumático, que frequentemente deixam os e as profissionais sobrecarregados, estupefactos e sem capacidade de resposta imediata, levaram à desidealização da profissão e do seu próprio papel enquanto agentes de mudança. À medida que se vão deparando com os desafios diários do seu trabalho, os e as profissionais percebem uma discrepância crescente entre o que acreditam ser o seu papel e o que efetivamente conseguem realizar, entre o idealizado e o real. Essa discrepância entre expectativas e realidade é intensificada pelo contexto organizacional caracterizado como ineficaz e desumanizado, que entra em choque com os ideais que motivaram o investimento inicial na profissão. O sofrimento associado a esta discrepância, no caso de alguns e algumas participantes, manifestou-se através de crises de propósito, elevados níveis de frustração e sentimentos de impotência, culminando numa progressiva descrença na capacidade de resposta do sistema. Estes resultados convergem com a literatura existente, em que, por um lado, o alinhamento de valores pessoais com o a profissão pode constituir um fator protetor, uma vez que dão sentido ao trabalho e legitimidade de ativismo (Birger et al., 2020; Dedotsi et al., 2023), por outro, quando esses valores não são acompanhados de suporte institucional e encontram um sistema rígido e limitador podem gerar desgaste e sentimentos de impotência (Birger et al., 2020; Karlsson & Jönsson, 2020). Além disso, Wirth e colegas (2019), numa revisão de literatura sobre as condições de trabalho e a saúde mental de assistentes sociais, verificaram que os e as profissionais, em especial os que assistem população refugiada, ingressam na profissão orientados por ideais humanistas e de ajuda, mas ao se confrontarem com sistemas de assistência social e as políticas públicas incapazes de realizar esses ideais, experienciam crises de propósito e sentimentos de impotência, que se traduzem numa desilusão gradual com estes sistemas de resposta. Mais

recentemente, Gabrielli (2025) reforça os dados encontrados, ao evidenciar que sistemas de acolhimento burocratizado e inflexível, percebidos como obstáculos à intervenção, tende a ser um potenciador de sentimentos de frustração e impotência profissional.

A exposição contínua e frequente às experiências traumáticas dos beneficiários e aos relatos das suas vivências, reiterados por sofrimento, como relatado pela amostra, não gerou apenas fadiga emocional na amostra, mas também impactou as suas visões do mundo, nomeadamente crenças sobre justiça, segurança e controlo (e.g., previsibilidade do mundo e da vida). Diversos e diversas profissionais reportaram repensar e reavaliar a sua existência e a forma como veem o mundo, relatando, como consequência do seu trabalho, visões mais cínicas do mundo e uma crescente percepção de insegurança e imprevisibilidade, associada a sentimentos de instabilidade e inquietação. A literatura corrobora estes resultados, sublinhando o questionamento e reavaliação de crenças sobre o mundo como um lugar seguro, previsível e justo, como consequência da exposição secundária a conteúdos traumáticos, nomeadamente exposição prolongada ao sofrimento de pessoas requerentes de asilo (Devilley et al., 2009; Fernanes et al., 2024). Um aspeto importante a relatar prende-se com o impacto nas crenças religiosas dos e das participantes. Apesar de a literatura afirmar que, em contextos traumáticos, as pessoas crentes tendem a recorrer a crenças religiosas ou espirituais como forma de atribuir sentido ou encontrar consolo (Matos et al., 2023), no presente estudo não foi possível avaliar essas alterações. Por um lado, as pessoas crentes não reportaram alterações na sua relação com Deus de forma espontânea. Por outro, algumas pessoas não crentes (ateias ou agnósticas) reportaram, sim, um reforço da incompatibilidade da existência de um Deus justo e benevolente com a dimensão do sofrimento testemunhado. Estudos futuros deverão avaliar especificamente o impacto do trabalho com pessoas refugiadas em profissionais crentes e em amostras com diferentes orientações religiosas.

Por fim, os resultados revelaram um profundo desgaste emocional da amostra, ao ponto de questionarem a sua longevidade na profissão. Quase metade dos e das participantes referiram não dispor de apoio necessário para lidar com a carga emocional das suas funções e apenas metade indicou ter formação específica na área das migrações, sendo que a ausência de redes de suporte e supervisão adequada constituem fatores de risco para o *burnout* e exaustão emocional (Muller Neff & Pitman, 2018). Este desgaste parece resultar da interação contínua entre condições de trabalho adversas e exigências emocionais persistentes. Os diferentes contextos laborais nas várias zonas do país e no

trabalho com populações com características diferentes foram universalmente caracterizados como psicologicamente exigentes, marcados por um elevado grau de envolvimento emocional com os beneficiários. A proximidade e exposição contínua também é apontada como um fator de risco para o desgaste emocional e desenvolvimento de stress traumático secundário (Figley, 1995; Stamm, 2010) e a fusão emocional, identificada como desestruturante (Fernandes et al., 2024b), mostra ter um papel central no sofrimento relatado pelos e pelas profissionais. Os resultados sugerem que o impacto não se restringe ao espaço profissional, estendendo-se para a esfera pessoal. As exigências laborais e a fusão emocional dificultam o estabelecimento de fronteiras entre espaço o profissional e o pessoal, nomeadamente incapacidade de desligar mentalmente do trabalho fora do horário laboral. Guhan & Liebling-Kalifani (2011) interpretam esta incapacidade como consequência do envolvimento emocional, agravada pela sobrecarga de trabalho, o que tende a conduzir a sintomas de exaustão emocional e fadiga por compaixão. Alguns e algumas participantes reportaram ainda a presença de pensamentos intrusivos, distúrbios de sono e impacto negativo nas relações sociais. Estes sintomas estão amplamente documentados na literatura do trauma vicariante e sugerem sofrimento psicológico significativo associado à prática profissional e estão alinhados com o quadro conceptual da perturbação stress traumático secundário (Finklestein et al., 2015; Stamm, 2010), frequentemente observada em contextos de ajuda e intervenção humanitária.

### *Limitações*

O presente estudo apresenta algumas limitações. Em primeiro lugar, a amostra foi maioritariamente composta por mulheres, entrevistadas por dois investigadores do género masculino. Ainda que os e as profissionais da linha da frente do acolhimento e integração de pessoas refugiadas sejam maioritariamente do género feminino, este desequilíbrio poderá introduzir um viés na compreensão das experiências profissionais analisadas, uma vez que determinadas perceções ou formas de expressão podem estar influenciadas por fatores socioculturais associados ao género. Do ponto de vista metodológico, é relevante referir que a maioria das entrevistas foram realizadas por videochamada. Este formato pode ter condicionado a qualidade da interação com os e as participantes, possivelmente inibindo partilhas mais profundas e espontâneas, assim como limitando a observação da linguagem não verbal, que poderá ter reduzido a riqueza interpretativa da análise. No que concerne ao guião da entrevista semiestruturada, a opção de utilizar a expressão

“experiências transformadoras”, em detrimento de “experiências traumáticas”, que refletiu preocupações éticas de não patologizar a experiência individual das pessoas participantes, prevenir potenciais reativações emocionais e salvaguardar o bem-estar dos e das participantes, no contexto de uma investigação de mestrado, poderá ter conduzido a uma partilha tendencialmente mais positiva ou menos centrada em aspetos de sofrimento, limitando assim a exploração de determinadas dimensões de sofrimento da experiência profissional. Por outro lado, dada a natureza da investigação qualitativa, a subjetividade e características dos investigadores, jovens universitários, terá introduzido vieses tanto na recolha, como na análise de dados, que foram minimizados através de exercícios reflexivos, em conjunto com a Professora orientadora. Finalmente, este estudo explorou apenas dimensões de sofrimento psicológico, sendo expectável que os e as participantes derivem também e concomitantemente perceções de bem-estar psicológico associado à prática profissional, incluindo perceções de crescimento pós-traumático vicariante, passível de coexistir com sofrimento psicológico (Cleary et al., 2024; Matos, 2022).

Não obstante, apesar das limitações, o tamanho da amostra ( $n = 32$ ) foi considerado adequado e permitiu alcançar a saturação temática, ou seja, as entrevistas deixaram de originar novos temas relevantes. Isto permitiu assegurar a profundidade, consistência e robustez analítica necessária para a validade interpretativa da análise qualitativa. Assim, o estudo permitiu aceder a um conjunto expressivo e relevante de narrativas, que oferecem uma visão mais profunda sobre a realidade vivida pelos e pelas profissionais envolvidos no acolhimento e integração de pessoas em situação de refúgio em Portugal. Esta realidade, ainda pouco explorada, é aqui abordada de forma compreensiva e contextualizada, contribuindo para uma melhor compreensão das experiências, desafios e necessidades destes e destas profissionais. Desta forma, o presente trabalho contribui para o conhecimento cientificamente sustentado da prática do acolhimento e integração de pessoas refugiadas, ao evidenciar dimensões frequentemente desconsideradas e ao fornecer informação importante para a reflexão e melhoria das condições de trabalho no terreno.

### ***Conclusão***

O presente estudo evidencia que os e as profissionais do acolhimento e integração de refugiados em Portugal são movidos por ideais de justiça social e valores humanistas.

No decorrer das suas funções, os e as profissionais são diariamente confrontadas com desafios estruturais significativos, incluindo um sistema altamente burocratizado que é percecionado como obstáculo ao desempenho das suas funções, e expostos a narrativas pautadas por conteúdo traumático, que geram sofrimento psicológico. O impacto destes desafios traduziu-se na progressiva desidealização da profissão e do sistema de acolhimento em Portugal, em alterações das suas visões do mundo e elevado desgaste emocional que não impacta apenas a vida profissional, mas também pessoal. O estudo demonstra a necessidade de alteração de medidas políticas e do sistema de acolhimento, marcado pela burocratização e morosidade processual, assim como a promoção de contextos de trabalho mais protetores da saúde mental e bem-estar dos e das profissionais, nomeadamente, acesso regular a supervisão clínica estruturada, criação de redes de apoio entre pares e acesso regular, facilitado e confidencial a apoio psicológico.

## *Referencias bibliográficas*

- Agência para a Integração, Migrações e Asilo (AIMA). (2024). *Plano de atividades 2025*. <https://aima.gov.pt/media/pages/documents/4ee1bae485-1746027011/plano-de-atividades-2025.pdf>
- Agência Para a Integração, Migrações e Asilo, I.P. (2024, 29 de outubro). *Acordo de reinstalação 2024-2026 com a OIM*. <https://aima.gov.pt/pt/noticias/aima-e-oim-assinam-um-novo-projeto-de-reinstalacao-de-pessoas-refugiadas-para-portugal>
- Agência para a Integração, Migrações e Asilo. (2023). *Relatório de migrações e asilo 2023*. AIMA. <https://aima.gov.pt/documents/rma-2023.pdf>
- Alto Comissariado para as Migrações (ACM). (2017). *Relatório de avaliação da política portuguesa de acolhimento de pessoas refugiadas*. [https://www.acm.gov.pt/documents/10181/27754/Relatorio\\_Acolhimento+Pessoas+Refugiadas\\_Dez.2017.pdf/d21546b3-7588-483d-92a3-fa8185d61b5b](https://www.acm.gov.pt/documents/10181/27754/Relatorio_Acolhimento+Pessoas+Refugiadas_Dez.2017.pdf/d21546b3-7588-483d-92a3-fa8185d61b5b)
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Balaam, M.-C., Kingdon, C., Thomson, G., Finlayson, K., & Downe, S. (2016). ‘We make them feel special’: The experiences of voluntary sector workers supporting asylum seeking and refugee women during pregnancy and early motherhood. *Midwifery*, *34*, 133–140. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.12.003>
- Blackmore, R., Boyle, J. A., Fazel, M., Ranasinha, S., Gray, K. M., Fitzgerald, G., Misso, M., Gibson-Helm, M., & Spiegel, P. (2020). The prevalence of mental illness in refugees and asylum seekers: A systematic review and meta-analysis. *PLOS Medicine*, *17*(9), e1003337. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003337>
- Borho, A., Georgiadou, E., Grimm, T., Morawa, E., Silbermann, A., Nißlbeck, W., & Erim, Y. (2019). Professional and volunteer refugee aid workers – depressive symptoms and their predictors, experienced traumatic events, PTSD, burdens, engagement motivators and support needs. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph16224542>

- Carvalho, J. (2018). 'Bringing the state back in': A political economy analysis of Portuguese immigration policy. *Mediterranean Politics*, 23(4), 501–521.  
<https://doi.org/10.1080/13629395.2017.1352569>
- Ciaramella, M., & Monacelli, N. (2020). Quality of professional life of working with asylum seekers: Compassion satisfaction, burnout and secondary traumatic stress in reception professionals. *Giornale Italiano Di Medicina Del Lavoro Ed Ergonomia*, 42(2), 94–101.
- Cleary, E., Curran, D., Dyer, K., Simms, J., & Hanna, D. (2024). Contributing factors to secondary traumatic stress and vicarious posttraumatic growth in therapists. *Journal of Traumatic Stress*, 37(1), 103–112. <https://doi.org/10.1002/jts.22995>
- Coddington, K. (2017). Contagious trauma: Reframing the spatial mobility of trauma within advocacy work. *Emotion, Space & Society*, 24, 66–73.  
<https://doi.org/10.1016/j.emospa.2016.02.002>
- Comissão Europeia. (2015). *Refugee crisis: European Commission reports on progress in implementation of priority actions*.  
[https://ec.europa.eu/commission/presscorner/api/files/document/print/en/ip\\_15\\_5839/IP\\_15\\_5839\\_EN.pdf](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/api/files/document/print/en/ip_15_5839/IP_15_5839_EN.pdf)
- Conselho Português para os Refugiados. (2021). *Relatório de atividades e de impacto 2021*. CPR. <https://cpr.pt/wp-content/uploads/2015/12/Relato%CC%81rio-Atividades-e-Impacto-CPR-2021.pdf>
- Constantino, C., & Minas, M. (2022). 'My new home?': Strategies and challenges of refugee integration programs in Portugal. *Journal of Community Psychology*, 50(8), 3792–3808.
- Costa, A. L., Pinto, M., Teixeira, E. G., Caramelo, J., & Coimbra, S. (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, P. M., Sousa, L., Bäckström, B., Magano, O., & Albuquerque, R. (2019). O acolhimento de refugiados recolocados em Portugal: A intervenção das instituições locais.
- Cummings, C., Singer, J., Hisaka, R., & Benuto, L. T. (2021). Compassion satisfaction to combat work-related burnout, vicarious trauma, and secondary traumatic stress. *Journal*

*of Interpersonal Violence*, 36(9–10), NP5304–NP5319.

<https://doi.org/10.1177/0886260518799502>

- Dedotsi, S., Lazanas, A., Telonis, A., & Teloni, D.-D. (2023). Social work with refugees: Examining social workers' role and practice in times of crisis in Greece. *International Social Work*, 66(4), 1117–1134. <https://doi.org/10.1177/00208728211046980>
- Devilly, G. J., Wright, R., & Varker, T. (2009). Vicarious trauma, secondary traumatic stress or simply burnout? Effect of trauma therapy on mental health professionals. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 43(4), 373–385. <https://doi.org/10.1080/00048670902721079>
- Fernandes, P., Buus, N., & Rhodes, P. (2024a). Vicarious impacts of working with refugees and asylum seekers: An integrative review. *Journal of Immigrant and Refugee Studies*, 22(3), 482–502. <https://doi.org/10.1080/15562948.2022.2049949>
- Fernandes, P., Rhodes, P., & Buus, N. (2024b). Assisting refugee survivors of torture and trauma: An existential perspective. *Journal of Traumatic Stress*, 37(2), 280–290. <https://doi.org/10.1002/jts.23011>
- Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. In C. R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized* (pp. 1–20). Bruner/Mazel.
- Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self-care. *Journal of Clinical Psychology*, 58(11), 1433–1441. <https://doi.org/10.1002/jclp.10090>
- Finklestein, M., Stein, E., Greene, T., Bronstein, I., & Solomon, Z. (2015). Posttraumatic stress disorder and vicarious trauma in mental health professionals. *Health & Social Work*, 40(2), e25–e31. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlv026>
- Gabrielli, M. (2025). Social practices with young refugees and asylum seekers: Emergency policies and shortcomings of the Spanish reception system. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work*, 34(1), 30–43. <https://doi.org/10.1080/15313204.2023.2263814>
- Ghafoori, B., Triliva, S., Chrysiopoulou, P., & Vavvos, A. (2024). Psychological adaptation among health care workers who work with trauma-exposed refugees in Greece. *Journal of Traumatic Stress*, 37(3), 483–491. <https://doi.org/10.1002/jts.23022>

- Glorius, B., Doomernik, J., Oesch, L., & Nienaber, B. (2019). Refugee reception within a common European asylum system. *Erdkunde*, 73(1), 19–29.  
<https://doi.org/10.3112/erdkunde.2019.01.04>
- 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, 205–228.  
<https://doi.org/10.1080/15562948.2011.592804>
- Hernández, P., Engstrom, D., & Gangsei, D. (2014). Vicarious resilience: A new concept in work with survivors of trauma. *Journal of Psychological Trauma*, 6(2), 1–9.
- 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>
- International Organization for Migration (IOM). (2024). *World migration report 2024: Drivers and impacts of migration*.
- Jana Kiralj Lacković, D., Ajduković, D., Abdel-Fatah, D., Hertner, L., & Alkhatib, W. (2023). Socio-psychological integration from the perspective of receiving communities. *Comparative Migration Studies*, 11(1), 1–23. <https://doi.org/10.1186/s40878-023-00353-0>
- Josam, I. L. (2025). Burdening and protective organisational factors among international volunteers in Greek refugee camps – A qualitative study. *Section B: The Sciences and Engineering*, 86(6–B).
- Käkelä, E., Baillot, H., Kerlaff, L., & Vera-Espinoza, M. (2023). From acts of care to practice-based resistance: Refugee-sector service provision and its impact(s) on integration. *Social Sciences*, 12(1). <https://doi.org/10.3390/socsci12010039>
- Karlsson, S. G., & Jönsson, J. H. (2020). Forced migration, older refugees and displacement: Implications for social work as a human rights profession. *Journal of Human Rights and Social Work*, 5(3), 212–222. <https://doi.org/10.1007/s41134-020-00120-6>
- Kende, A., Lantos, N. A., Belinszky, A., Csaba, S., & Lukács, Z. A. (2017). The politicized motivations of volunteers in the refugee crisis: Intergroup helping as the means to achieve social change. *Journal of Social and Political Psychology*, 5(1), 260–281.  
<https://doi.org/10.5964/jspp.v5i1.642>

- Kercher, A., & Gossage, L. (2024). Identifying risk factors for compassion fatigue in psychologists in Aotearoa, New Zealand, during the COVID-19 pandemic. *Professional Psychology: Research and Practice*, 55(1), 28–38. <https://doi.org/10.1037/pro0000538>
- Kinan Aldamman, T., Tamrakar, T., Dinesen, C., Wiedemann, N., Murphy, J., Hansen, M., Badr, E. E., Reid, T., & Vallières, F. (2019). Caring for the mental health of humanitarian volunteers in traumatic contexts: The importance of organisational support. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1694811>
- Korff, V. P., Balbo, N., Mills, M., Heyse, L., & Wittek, R. (2015). The impact of humanitarian context conditions and individual characteristics on aid worker retention. *Disasters*, 39(3), 522–545. <https://doi.org/10.1111/disa.12119>
- Korntheuer, A., Hynie, M., Kleist, M., Farooqui, S., Lutter, E., & Westphal, M. (2021). Inclusive resettlement? Integration pathways of resettled refugees with disabilities in Germany and Canada. *Frontiers in Human Dynamics*, 3. <https://doi.org/10.3389/fhumd.2021.668264>
- Lior Birger, Y., Nadan, Y., & Ajzenstadt, M. (2020). Politicisation processes in everyday practice with refugees: The experiences of Israeli and German social workers. *European Journal of Social Work*. <https://doi.org/10.1080/13691457.2020.1766710>
- Matos, L. (2022). *Journeys in meaning: Psychological adjustment to trauma in resettled Syrian refugees* (Tese de Doutorado em Psicologia, ISPA–Instituto Universitário). Repositório do ISPA. <http://hdl.handle.net/10400.12/8772>
- Matos, L., Costa, P., Park, C., Indart, M., & Leal, I. (2021). ‘The war made me a better person’: Syrian refugees’ meaning-making trajectories in the aftermath of collective trauma. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8481. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168481>
- Matos, L., Indart, M. J., Park, C. L., & Leal, I. (2021). “That is not my country anymore”: Pre- and post-displacement trauma, stressors, and distress in war-affected Syrian civilians. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 14(1), 80.
- Matos, L., Indart, M. J., Park, C. L., & Leal, I. (2023). “I’m going to tell you something I never told anyone”: Ethics- and trauma-informed challenges of implementing a research

- protocol with Syrian refugees. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1261. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021261>
- Matos, L., Park, C. L., Indart, M. J., & Leal, I. (2023). “It’s the God factor”: A qualitative study of Syrian Muslims’ postwar religious meaning-making. *Psychology of Religion and Spirituality*. <https://doi.org/10.1037/rel0000505>
- 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.
- McHolm, F. (2006). Rx for compassion fatigue. *Journal of Christian Nursing*, 23(4), 12–19. <https://doi.org/10.1097/00005217-200611000-00003>
- Milani, S. (2025). Exploring the multifaceted role of social workers in Italy’s reception and integration system: Three scenarios from Tuscany. *European Journal of Social Work*, 28(5), 972–984. <https://doi.org/10.1080/13691457.2025.2480157>
- Molnar, B. E., Meeker, S. A., Manners, K., Tieszen, L., Kalergis, K., Fine, J. E., Hallinan, S., Wolfe, J. D., & Wells, M. K. (2020). Vicarious traumatization among child welfare and child protection professionals: A systematic review. *Child Abuse & Neglect*, 110. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104679>
- Namata, C., Hatzidimitriadou, E., & McCallum, E. (2025). Integration of refugees and asylum seekers in Europe: A scoping review of interventions. *Journal of International Migration and Integration*, 26(1), 513–541. <https://doi.org/10.1007/s12134-025-01244-2>
- Newell, J. M., & MacNeil, G. A. (2010). Professional burnout, vicarious trauma, secondary traumatic stress, and compassion fatigue: A review of theoretical terms, risk factors, and preventive methods. *Best Practices in Mental Health*, 6(2), 57–68.
- O, C. K., Muller Neff, D., & Pitman, S. (2018). Burnout in mental health professionals: A systematic review and meta-analysis of prevalence and determinants. *European Psychiatry*, 53, 74–99. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.06.003>
- OECD. (2019). *Working together for local integration of migrants and refugees: Portugal*. OECD Publishing.
- Olga Magano, O., Sousa, L., Costa, P., Bäckström, B., & Albuquerque, R. (2023). Expectations and disappointments on the part of institutions in the reception and integration of

refugees in Portugal. *Partecipazione e Conflitto*, 16(3), 433–450.

<https://doi.org/10.1285/i20356609v16i3p433>

Parlamento Europeu. (2015). *Evolution of asylum applications*.

[https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2015/568312/EPRS\\_BRI%282015%29568312\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2015/568312/EPRS_BRI%282015%29568312_EN.pdf)

Phillimore, J. (2021). Refugee-integration-opportunity structures: Shifting the focus from refugees to context. *Journal of Refugee Studies*, 34(2), 1946–1966.

<https://doi.org/10.1093/jrs/feaa012>

Radford, D., Krivokapic-Skoko, B., Hetz, H., Soong, H., Roberts, R., & Tan, G. (2025). Everyday refugee integration. *Journal of Sociology*, 61(2), 235–254.

<https://doi.org/10.1177/14407833241291617>

Rizkalla, N., & Segal, S. P. (2020). Refugee trauma work: Effects on intimate relationships and vicarious posttraumatic growth. *Journal of Affective Disorders*, 276, 839–847.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.054>

Roberts, F., Teague, B., Lee, J., & Rushworth, I. (2021). The prevalence of burnout and secondary traumatic stress in professionals and volunteers working with forcibly displaced people: A systematic review and two meta-analyses. *Journal of Traumatic Stress*, 34(4), 773–785. <https://doi.org/10.1002/jts.22659>

Rocha Muniz, J. (2023). A rede organizacional de acolhimento de refugiados em Portugal: Uma análise pela ótica da governança multinível.

<https://doi.org/10.7458/SPP202310328319>

Santinho, C., & Rebelo, D. (2024). Integrating refugees and migrants into higher education in Portugal? An action research experience in a Portuguese university. *Etnográfica*, 28(2), 431–450. <https://doi.org/10.4000/11sua>

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 (Vol. 68). Observatório das Migrações, ACM, IP.

Stamm, B. H. (2010). The concise ProQOL manual: The concise manual for the Professional Quality of Life scale. Pocatello, ID: ProQOL. org.

- Stanley, S., & Sebastine, A. J. (2024). Predictors of compassion fatigue and compassion satisfaction in social workers. *Human Service Organizations*, 48(5), 540–554.  
<https://doi.org/10.1080/23303131.2024.2319210>
- Tessitore, F., Del Vecchio, F., Cozzolino, M., & Margherita, G. (2024). “Unaccompanied social workers, unaccompanied families”: Qualitative research on Italian professionals’ feelings in work with African refugee families. *Journal of Social Work Practice*, 38(2), 221–235. <https://doi.org/10.1080/02650533.2023.2284363>
- UNHCR. (1951). *Convention relating to the status of refugees*. United Nations.  
<https://www.unhcr.org/sites/default/files/legacy-pdf/4ca34be29.pdf>
- UNHCR. (1967). *Protocol relating to the status of refugees*. United Nations.  
<https://www.unhcr.org/protect/PROTECTION/3b66c2aa10.pdf>
- UNHCR. (2015). *The sea route to Europe: The Mediterranean passage in 2015*.  
<https://www.unhcr.org/in/sites/en-in/files/legacy-pdf/5592bd059.pdf>
- United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR). (2024). *Global trends report 2024*. UNHCR. <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, Department of Economic and Social Affairs (UN DESA). (2024). *International migrant stock 2024: Key facts and figures*. United Nations.  
[https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undes\\_a\\_pd\\_2025\\_intlmigstock\\_2024\\_key\\_facts\\_and\\_figures\\_advance-unedited.pdf](https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undes_a_pd_2025_intlmigstock_2024_key_facts_and_figures_advance-unedited.pdf)
- United Nations. (2018). *Global compact for safe, orderly and regular migration*.  
[https://refugeesmigrants.un.org/sites/default/files/180711\\_final\\_draft\\_0.pdf](https://refugeesmigrants.un.org/sites/default/files/180711_final_draft_0.pdf)
- Vukčević Marković, M., & Živanović, M. (2022). Coping with secondary traumatic stress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19).  
<https://doi.org/10.3390/ijerph191912881>
- Weingarten, K. (2003). *Common shock: Witnessing violence every day*. New York: Dutton.
- Wirth, T., Mette, J., Prill, J., Harth, V., & Nienhaus, A. (2019). Working conditions, mental health and coping of staff in social work with refugees and homeless individuals: A

scoping review. *Health & Social Care in the Community*, 27(4), e257–e269.  
<https://doi.org/10.1111/hsc.12730>