



CATÓLICA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
E PSICOLOGIA

PORTO

DESAFIOS E BOAS PRÁTICAS NA AÇÃO HUMANITÁRIA E DE EMERGÊNCIA EM PORTUGAL

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa para obtenção
do grau de mestre em Psicologia

- Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde -

Francisca de Barros Seara Cardoso

Porto, julho de 2023



CATÓLICA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
E PSICOLOGIA

PORTO

DESAFIOS E BOAS PRÁTICAS NA AÇÃO HUMANITÁRIA E DE EMERGÊNCIA EM PORTUGAL

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa para obtenção
do grau de mestre em Psicologia

- Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde -

Francisca de Barros Seara Cardoso

Trabalho efetuado sob a orientação de
Professora Doutora Mariana Barbosa

Porto, julho de 2023

Agradecimentos

À Professora Mariana, pela orientação ao longo de todo o ano letivo. Obrigada pela confiança no meu trabalho.

Como sempre, um grande OBRIGADA à minha mãe e à Mafi pelo apoio incondicional ao longo de todas as fases da vida, sempre partilhadas com carinho.

À Teresa, Inês, Sofia e Maria Luís, pela forte amizade desde os tempos da escola, todos os desabafos e partilhas sem medos, e todos os bons momentos.

À Mariana e à Ana, por partilharmos toda a jornada de cinco anos de curso, sempre juntas, com carinho e ajuda.

A todos os meus amigos, obrigada pela boa companhia e momentos únicos, sem vocês não faria sentido!

Índice

Lista de anexos	6
Lista de abreviaturas/siglas.....	7
Resumo	8
1. Enquadramento Teórico	10
1.1. Breve Contextualização da Ação Humanitária e de Emergência (AHE) a nível global	10
1.2. A AHE em Portugal.....	11
1.2.1. Protocolo de Intervenção em Emergência.....	11
1.3. Complexidade e Desafios do trabalho em AHE	12
1.3.1. Saúde Mental e Bem-estar dos Profissionais e Voluntários	12
1.3.2. Formação e Capacitação dos Profissionais e Voluntários.....	14
1.3.3. Formação pautada pela defesa dos Direitos Humanos.....	15
1.4. O Apoio Psicológico na AHE.....	16
1.4.1. População refugiada em Portugal.....	16
2. Método	17
2.1. Participantes.....	18
2.2. Instrumentos.....	18
2.3. Procedimentos.....	19
2.3.1. Questões éticas e deontológicas	19
2.4. Recolha de dados	19
2.5. Tratamento e Análise de dados	20
3. Apresentação e discussão dos resultados	20
4. Considerações finais.....	29
Referências bibliográficas	32
Anexos.....	38
Anexo A. Termo de Consentimento Informado	39
Anexo B. Guião de entrevista semiestruturado	41

Anexo C. Sistema geral de categorias	43
Anexo D. Descrição das categorias	45

Lista de anexos

Anexo A. Termo de Consentimento Informado

Anexo B. Guião de Entrevista

Anexo C. Sistema de codificação

Anexo D. Sistema de categorias

Lista de abreviaturas/siglas

AHE - Ação Humanitária e de Emergência

ANPC - Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil

CCON - Centro de Coordenação Operacional Nacional

CVP - Cruz Vermelha Portuguesa

INEM - Instituto Nacional de Emergência Médica

ONG – Organizações Não-Governamentais

ONU - Organização das Nações Unidas

OPP – Ordem dos Psicólogos Portugueses

PNEPC - Plano Nacional de Emergência de Proteção Civil

PSPT - Perturbação de Stress Pós-Traumático

Resumo

Com dezenas de graves crises humanitárias distintas, o mundo depara-se na necessidade de desenvolver a área da Ação Humanitária e de Emergência (AHE), através de práticas que vão de encontro às necessidades das populações vulneráveis. Assim, a presente investigação visa explorar as perspetivas de profissionais de AHE acerca dos desafios e boas práticas desse tipo de intervenção, em Portugal. Os participantes foram seis profissionais de AHE, selecionados através de um processo de amostragem não probabilística por conveniência. Baseado numa metodologia qualitativa, realizaram-se entrevistas semiestruturadas. Posteriormente, foi realizada uma abordagem indutiva e interpretativa da informação, com recurso ao software *NVivo*. Os resultados principais demonstraram que é fundamental a realização de um trabalho em rede e de colaboração, bem como da profissionalização do trabalho humanitário. Noutra vertente, os resultados mostraram que o cidadão comum pode ter um papel importante na AHE, tais como o de voluntário e o de promoção da atenção mediática de crises esquecidas pela população geral. Por fim, aponta-se a permanência de atitudes e comportamentos discriminatórios e racistas face às populações vulneráveis, como um grande desafio na AHE. Os resultados refletem a necessidade de continuar a desenvolver as boas práticas da AHE combatendo, simultaneamente, os desafios deste trabalho.

Palavras-chave: ação humanitária e de emergência, profissionais de ação humanitária, populações vulneráveis, boas práticas, desafios.

Abstract

With dozens of different serious humanitarian crises, the world is faced with the urge to develop Humanitarian and Emergency Action (AHE) through practices that meet the needs of vulnerable populations. Thus, the present investigation aims to explore the perspectives of AHE professionals regarding the challenges and practices of this type of intervention in Portugal. The participants were six AHE professionals, selected through a non-probabilistic convenience sampling process. Based on a qualitative methodology, semi-structured interviews were carried out. Subsequently, an inductive and interpretative approach to the information was carried out, using the *NVivo* software. The main results showed that networking and collaboration are essential, as well as the professionalization of humanitarian work. Additionally, the results showed that common citizens can play an important role in AHE, through activities such as volunteering and promoting media attention to crises forgotten by the general population. Finally, the permanence of discriminatory and racist attitudes and behaviors towards vulnerable populations is pointed out as a major challenge faced by AHE. The results of this research reflect the need to continue to develop AHE's good practices while simultaneously tackling its challenges for the present and future.

Keywords: humanitarian and emergency action, humanitarian action professionals, vulnerable populations, good practices, challenges

1. Enquadramento Teórico

1.1. Breve Contextualização da Ação Humanitária e de Emergência (AHE) a nível global

Segundo a ONU (Organização das Nações Unidas), uma crise humanitária é um evento, ou série de eventos, representantes de uma ameaça crítica à saúde, segurança, proteção ou bem-estar de uma comunidade de pessoas (ONU, 2015). Consistem em eventos de larga escala que destroem vidas e abalam a capacidade de as comunidades lidarem com o acontecimento (ONU, 2015).

Neste sentido, a resposta humanitária torna-se fundamental para o fornecimento de apoio e proteção dos grupos de pessoas que se tornam vulneráveis (ONU, 2015). Os principais objetivos da AHE incidem, portanto, em diminuir os danos, proteger a vida e a dignidade humana, salvar vidas e aliviar o sofrimento, durante e após o momento de emergência (Good Humanitarian Donorship Initiative, 2003; ONU, 2015), bem como prevenir e fortalecer a preparação para a ocorrência de tais situações (Good Humanitarian Donorship Initiative, 2003).

A ajuda humanitária pode ser dada em resposta a vários tipos de crises e catástrofes, causadas por diferentes causas, em distintos níveis numa escala de tempo e frequência, com diferentes áreas afetadas (Active Learning Network for Accountability and Performance, 2016). De entre as situações de catástrofes podemos distinguir os desastres geofísicos (e.g., sismos, atividades vulcânicas), hidrológicos (e.g., cheias), climatéricos (e.g., temperaturas extremas, fogos florestais) e biológicos (e.g., epidemias de doenças) (Freeman, 2014). Além disso, a AHE atua nos desastres provocados pelo ser humano, tais como conflitos armados (ONU, 2015; Plataforma Portuguesa das ONGD, 2018), mas também emergências complexas, entendidas por situações nas quais os efeitos de uma série de fatores provocam incapacidade de uma comunidade aceder a necessidades básicas (e.g., fome, escassez de água) (ONU, 2015). Todos estes acontecimentos podem constituir emergências, ou seja, situações imprevisíveis e ameaçadoras, que colocam indivíduos em perigo e que, portanto, requerem uma resposta imediata (Pereira, 2015).

No século XXI, o mundo já assistiu a várias catástrofes, tais como o tsunami de 2004 no Oceano Índico, o terramoto no Haiti em 2010, bem como as situações de fome

na Somália e no Iémen, que se mantêm. Em 2015, marcou-se um aumento significativo de migrantes a chegarem à Europa, em busca de asilo (Satinsky et al., 2019), por vários motivos, entre eles o crescimento de conflitos no norte de África e o conflito armado na Síria (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico, 2016) e, por último, em 2022, a guerra na Ucrânia (McKee & Murphy, 2022; United Nations High Commissioner for Refugees, n.d.).

Em Portugal, os incêndios florestais constituem a ocorrência de proteção e socorro mais visível e divulgada, que pode ter associada necessidades de intervenção de evacuação e alojamento temporário de populações (Ângelo, 2015).

Todos estes acontecimentos acarretam desafios, fazendo este campo de atuação cada vez mais complexo, aumentando as preocupações e esforços das Organizações Não-Governamentais (ONG) e outras entidades de vários países a providenciar uma variedade de esforços humanitários (Rysaback-Smith, 2015).

1.2. A AHE em Portugal

1.2.1. Protocolo de Intervenção em Emergência

Os Estados têm a responsabilidade primária de cuidar das vítimas de desastres e de outras emergências no seu território. Deste modo, cabe-lhes a função principal de iniciação, organização, coordenação e implementação da assistência humanitária dentro das suas fronteiras ou, em caso de incapacidade, delegarem essas competências (Plataforma Portuguesa das ONGD, 2018).

Em Portugal, é o Centro de Coordenação Operacional Nacional (CCON) que “assegura que todas as entidades e instituições de âmbito nacional imprescindíveis às operações de proteção e socorro, emergência e assistência previsíveis ou decorrentes de acidente grave ou catástrofe se articulam entre si, garantindo os meios considerados adequados à gestão da ocorrência em cada caso concreto” (Plano Nacional de Emergência de Proteção Civil [PNEPC], 2013).

Por sua vez, o CCON realiza a coordenação do PNEPC, instrumento utilizado no âmbito de iminência ou ocorrência de um acidente grave, ou catástrofe, em Portugal Continental, que então dá suporte às ações da Proteção Civil (PNEPC, 2013). A

articulação com as estruturas da Proteção Civil - Planos Regionais e Distritais de Emergência de Proteção Civil (articulação direta) e Planos Municipais de Emergência de Proteção Civil (articulação indireta), permitem a referenciação de responsabilidades, o modo de organização e o conceito de operação, e ainda a forma de mobilização e coordenação dos meios e recursos indispensáveis na gestão do socorro (PNEPC, 2013).

Dentro das várias áreas de atuação do PNEPC, encontra-se a prestação de apoio psicológico, quer imediato, como de continuidade, às várias vítimas: primárias, secundárias e terciárias. Em relação a esta área de atuação, a entidade que coordena o apoio imediato no teatro de operações e, portanto, no âmbito de atuação de primeira linha, é o Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P. (INEM) (PNEPC, 2013), ator que tem igualmente experiência neste campo (Plataforma Portuguesa das ONGD, 2018). Em relação a prestação de apoio de continuidade, a entidade coordenadora é o Instituto da Segurança Social, I.P. (ISS) (PNEPC, 2013). Existem algumas entidades, cuja participação adicional pode ser necessária, sendo estas as seguintes: Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil (ANPC), Câmaras Municipais, Corpos de Bombeiros, Cruz Vermelha Portuguesa (CVP), Direção-Geral da Saúde (DGS), Forças Armadas, Guarda Nacional Republicana (GNR), outras ONG e a Polícia de Segurança Pública (PSP) (PNEPC, 2013).

1.3. Complexidade e Desafios do trabalho em AHE

1.3.1. Saúde Mental e Bem-estar dos Profissionais e Voluntários

O trabalho em AHE pode ser bastante desafiante para os profissionais, e mesmo para os voluntários que também vão para o terreno, dadas as situações usuais de exposição repetida ou extrema a pormenores aversivos de acontecimentos traumáticos (American Psychiatric Association [APA], 2014; Guimaro et al., 2013). Segundo a literatura empírica, parece ser mais difícil para estes profissionais e voluntários de lidar com estas situações quando se trata de desastres de causa humana comparativamente quando se trata de desastres naturais (Silva, 2020).

Alguns exemplos deste tipo de exposição incidem sobre os profissionais no terreno que têm como missão recolher restos humanos ou agentes de polícia que se confrontam com pormenores relativos a casos de abuso de crianças (APA, 2014). Alguns

profissionais sofrem ainda comumente exposição à morte, confronto e manipulação de corpos. Em Portugal, em meio rural, não são raras as situações em que os profissionais ou voluntários conhecem as vítimas, o que também se denota como uma situação bastante difícil (Silva, 2020). Desta forma, este trabalho torna-se especialmente desafiante para os profissionais e voluntários dado que, por um lado, devem cumprir o papel de apoio às vítimas, mas, simultaneamente, deparam-se no desafio de lidar com os seus próprios sentimentos provenientes da exposição ao perigo (Silva, 2009).

De facto, esta exposição direta a certas situações de stress potencialmente traumáticas, especialmente quando repetida, e acrescida à necessidade de simultaneamente realizar o papel estipulado e lidar com os próprios sentimentos, pode ajudar ao desenvolvimento de problemas psicológicos ou mesmo de alguma perturbação do foro psíquico (APA, 2014), como por exemplo Perturbação de Stress Pós-Traumático (PTSD) (Connorton et al., 2012; Guimaro et al., 2013). A literatura empírica refere outros múltiplos problemas comuns, tais como elevados níveis de stress (Surya et al., 2017), estados de ansiedade elevada, depressão, *burnout*, fadiga por compaixão, mal-estar geral e consumo descuidado de álcool (Connorton et al., 2012; Lopes Cardozo et al., 2012).

Apesar de que, para a maior parte das pessoas, a tendência seja ultrapassar a crise e restaurar o seu equilíbrio psicológico, em algumas semanas, ou meses, para outras, este mecanismo homeostático não se revela tão eficaz (Silva, 2009). Assim sendo, torna-se fundamental que o apoio psicológico seja assegurado, não apenas às vítimas primárias (pessoas que foram diretamente expostas), como também às vítimas terciárias, ou seja, todos os profissionais de socorro e salvamento (Taylor, 1987), tal como ditado nas prioridades da área de atuação relativa à prestação de apoio psicológico do PNEPC (PNEPC, 2013).

É fundamental que estas possíveis consequências psicológicas não sejam subestimadas (Silva, 2009; Surya et al., 2017), mas pelo contrário, atendidas, priorizando-se, não só o bem-estar das pessoas, como também um estado positivo de funcionamento como profissionais ou voluntários, no qual o bem-estar mental se torna imperativo (Surya et al., 2017).

1.3.2. Formação e Capacitação dos Profissionais e Voluntários

Estando o sistema humanitário internacional sobrecarregado com conflitos novos e antigos e desastres naturais, que implicam novas necessidades humanitárias e um trabalho complexo (Plataforma Portuguesa das ONGD, 2018), é fundamental que os profissionais de AHE estejam preparados para responder a estas necessidades (Silva, 2020).

A literatura refere a particular importância da formação de futuros psicólogos em AHE, nomeadamente no que diz respeito aos Primeiros Socorros Psicológicos (Silva, 2020). O conhecimento da aplicação adequada deste instrumento enfatiza-se na prestação de ajuda às pessoas após uma experiência potencialmente traumática (Pereira, 2015). Contudo, tendo em conta a possibilidade de esta prática ser aplicada não apenas por profissionais de saúde mental, enfatiza-se a necessidade de sensibilizar os diversos grupos que também possam realizar este trabalho, para o cuidado de realizarem uma formação intensa e adequada (Pereira, 2015).

É também de notar que a própria formação e capacitação se encontra interligada com a saúde mental e bem-estar dos voluntários, sabendo-se que a falta de experiência ou treino pode levar ao desenvolvimento de PSPT, nomeadamente em voluntários que se deparam com fortes situações sensoriais, como por exemplo, ferimentos graves e a incapacidade de resgate de vítimas, especialmente crianças (Aldamman, 2019; Jafe et al., 2012). Neste sentido, o domínio da formação e capacitação adequada dos voluntários também não deve ser negligenciado (Aldamman, 2019; Bailey & Kaplan, 2022; Jafe et al., 2012).

Recentemente, a Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) reconheceu a presente necessidade de preparação de profissionais e voluntários para oferta de respostas adequadas, quando formou mil psicólogos em intervenção psicológica em crise e catástrofe, de forma a criar uma bolsa de profissionais voluntários, a nível nacional, que se encontrassem devidamente preparados para atuar nestas situações sob coordenação e em articulação com as autoridades competentes nesta matéria, nomeadamente a ANPC (Silva, 2020).

Mesmo assim, Portugal deve procurar continuar a assegurar e a melhorar as suas práticas profissionais de AHE, de forma a tornar a comunidade humanitária internacional

mais organizada, mais responsável e profissional (Plataforma Portuguesa das ONGD, 2018).

1.3.3. Formação pautada pela defesa dos Direitos Humanos

Quando se assume a responsabilidade de atuar na AHE, com o papel de ajudar em incidentes de grande dimensão, torna-se importante adotar uma postura pautada de respeito pela segurança, pela dignidade e pelos direitos das pessoas a quem se está a prestar auxílio (Pereira, 2015).

Desta forma, para além da formação profissional, é também fundamental que os profissionais de AHE realizem uma preparação que potencie de uma forma positiva a sua postura como profissional humanitário. Neste sentido, deve ser incorporado no papel de profissional, ou voluntário, um sistema de valores que os permita realizar um trabalho consciente e responsável (González et al., 2021). Neste sistema incluem-se fundamentalmente três valores: a segurança, na qual o profissional deve, acima de tudo, evitar colocar as pessoas em maior risco de danos como resultado das suas ações; o princípio da dignidade, que implica ajudar as pessoas com respeito e de acordo com as suas normas socioculturais; o princípio dos Direitos, no qual deve ser certificado que as pessoas podem obter ajuda sem qualquer tipo de discriminação, atuando sempre no melhor interesse do beneficiário (Pereira, 2015). É de salientar que estes princípios se aplicam a qualquer pessoa, ou entidade, que tenha ação de AHE, incluindo todos aqueles que prestam Primeiros Socorros Psicológicos (Pereira, 2015).

Apesar da prioridade de uma postura pautada por estes valores adotada pelos profissionais e voluntários do âmbito da AHE, é também importante que se expanda este tipo de formação à sociedade, em geral (e.g., através da Academia), de forma que se fomentem atitudes, valores e comportamentos que tenham por base alguns princípios base do ser humano, tais como a dignidade, o respeito, a liberdade, a justiça e a igualdade (González et al., 2021).

1.4. O Apoio Psicológico na AHE

1.4.1. População refugiada em Portugal

Recentemente, Portugal deparou-se com um elevado fluxo de pessoas refugiadas provenientes da Ucrânia, dada a guerra iniciada em março de 2022, cujo refúgio para território português acarretou consigo múltiplos desafios (McKee & Murphy, 2022; United Nations High Commissioner for Refugees, n.d.).

Em primeiro lugar, grande parte das pessoas refugiadas encontram-se a experienciar uma situação complexa de crise e de grande vulnerabilidade, frequentemente, enfrentando circunstâncias potencialmente traumáticas (Ordem dos Psicólogos Portugueses [OPP], 2022). Entre estas experiências, podem estar situações de elevada violência, separações abruptas da família (e.g., familiares que ficaram no país de origem), ausência repentina das redes de apoio social (e.g., vizinhos, colegas, amigos) e mesmo a destruição de meios de subsistência, bem como habitação própria e pertences (e.g., objetos particularmente importantes para a pessoa) (OPP, 2022). Como consequência, cerca de um terço das pessoas refugiadas ultrapassa o limiar de diagnóstico de PSPT, da perturbação depressiva e de ansiedade (Mesa-Vieira et al., 2022, as cited in Javanbakht, 2022), ou sofre sintomatologia relativa às mesmas (Javanbakht, 2022).

Dadas estas trajetórias, surgem complexidades que tornam este um grupo pautado por elevada heterogeneidade, que deve ser tida em conta pelos profissionais (OPP, 2022). Um aspeto fundamental a ter em conta é a sensibilidade cultural, na qual deve ser tida em conta as diferenças culturais, atuando com respeito pelos valores, normas, crenças e outras características de determinado grupo cultural (OPP, 2022).

Como profissional de Psicologia, não basta apenas o respeito, mas também a capacidade de adaptação para adaptar a cada população, e a cada pessoa, os habituais instrumentos conceptuais e metodológicos, elaborando e/ou recriando-os (OPP, 2022). Para tal, é também necessário ter-se competência cultural, termo que diz respeito ao “conjunto de competências e conhecimentos adequados e específicos no contexto de determinada cultura, permitindo-nos atuar em contextos culturais diversos” (OPP, 2022). Esta prática é fundamental, de forma a evitar a patologização da pessoa refugiada (e.g., evitar interpretar um ritual da cultura específica do indivíduo enquanto sintoma de uma perturbação) (OPP, 2022).

É fundamental que não sejam esquecidas as pontes necessárias entre os modos de ser e de estar do país e ambiente sociocultural de origem, e os que existem no país de acolhimento (OPP, 2022).

Tendo em conta o comum impacto negativo do conflito armado e respetiva necessidade de refúgio, bem como todas as consequências do mesmo, é fundamental que exista investimento na saúde mental de forma que sejam asseguradas as necessidades das pessoas refugiadas (Javanbakht, 2022).

2. Método

O presente estudo tem como objetivo geral explorar as perspetivas de profissionais de ação humanitária e de emergência acerca dos desafios e boas práticas desse tipo de intervenção em Portugal.

Objetivos específicos:

- Explorar as perspetivas dos profissionais acerca das principais boas práticas a adotar pelas organizações, pelos profissionais e pelo cidadão comum no âmbito da ação humanitária e de emergência em Portugal.
- Explorar as perspetivas dos profissionais acerca dos principais desafios presentes no trabalho das organizações, dos profissionais e do cidadão comum no âmbito da ação humanitária e de emergência em Portugal.

Tendo em conta os objetivos formulados, centrados na compreensão de perspetivas individuais, optou-se por uma abordagem qualitativa. Desta forma, é possível explorar e compreender uma realidade não quantificável, abrangendo significados, motivos, crenças, valores e atitudes (Minayo, 2009). A pesquisa qualitativa, não se focando em números e estatísticas, dá ênfase à qualidade e profundidade dos dados, focando-se na interpretação dos mesmos, no processo e o seu significado (Tuzzo & Braga, 2016). No presente estudo, através da análise de conteúdo, foi permitida a compreensão das perspetivas dos participantes, abrindo espaço para a subjetividade do discurso (Rey, 2005).

2.1. Participantes

O grupo de participantes do presente estudo é constituído por seis profissionais, de diferentes funções específicas, que trabalham na área de ação humanitária e de emergência, em Portugal (critérios de inclusão).

Relativamente ao processo de amostragem, este incidiu num processo não probabilístico por conveniência, uma vez que foram ser selecionados elementos a que tivemos acesso, admitindo que estes representam o universo que se pretende estudar (Guimarães, 2008).

Os participantes do presente estudo são quer do sexo feminino como masculino, com idades compreendidas entre os 25 e 42 anos. A informação sociodemográfica e profissional complementar encontra-se de seguida na Tabela 1:

Tabela 1. Caracterização dos participantes

Entrevistado/a	Idade	Género	Tempo de atividade profissional	Cargo
E1	42	Homem	17 anos	Coordenador
E2	41	Homem	17 anos	Psicólogo
E3	42	Homem	17 anos	Psicólogo
E4	28	Mulher	4 anos	Gestora de projetos
E5	31	Mulher	5 anos	Gestora de projetos
E6	25	Mulher	1 ano	Psicóloga

2.2. Instrumentos

No âmbito do presente estudo, foi desenvolvido um guião semiestruturado, como instrumento de recolha de dados e utilizado nas entrevistas com cada participante. O presente guião de entrevista aborda a perspetiva dos profissionais acerca das boas práticas e desafios da área de AHE em Portugal, no que respeita ao papel: das organizações, dos profissionais e do cidadão comum (Anexo B).

Desta forma, em primeiro lugar, os participantes foram questionados acerca das boas práticas das organizações de ação humanitária e de emergência e desafios inerentes a esse papel. De seguida, o guião abordou a perspetiva das boas práticas relativas aos profissionais da mesma área e desafios desse trabalho. Por fim, foi questionado aos participantes as boas práticas que podem ser adotadas pelo cidadão comum no âmbito de uma crise humanitária de emergência, como também os desafios desse papel.

2.3. Procedimentos

2.3.1. Questões éticas e deontológicas

O presente projeto fundamenta-se nas normas do Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses respeitando, assim, os seguintes princípios: princípio da não maleficência, princípio da beneficência, princípio da privacidade e princípio da confidencialidade e autonomia (OPP, 2021).

Desta forma, previamente à entrevista, foi explicado a todos os participantes os objetivos do estudo e os procedimentos do mesmo. Foi dada a indicação de que a informação recolhida seria confidencial e anónima, com efeitos apenas de investigação. Todos deram parecer positivo para a participação no estudo, para a gravação da entrevista e para o tratamento e análise de dados.

2.4. Recolha de dados

O método de recolha de dados utilizado foi a entrevista em profundidade, de forma a possibilitar a recolha de informação acerca das perceções dos participantes, aprofundando temáticas, dinâmicas, através do sentido que eles dão às suas experiências nos discursos enunciados ao longo da entrevista (e.g., Ruiz, 1996).

Para a marcação das entrevistas individuais, os profissionais foram contactados por telemóvel e e-mail pelos investigadores do estudo, foram informados acerca do objetivo do estudo e da entrevista no âmbito do mesmo, tendo ainda sido solicitado o consentimento informado (Anexo A). As entrevistas foram realizadas em formato *online* (Software *Zoom*), num local de privacidade, de forma a salvaguardar a confidencialidade.

Todas as entrevistas foram realizadas entre os meses de março e junho, em momentos convenientes para os participantes.

2.5. Tratamento e Análise de dados

Todas as entrevistas foram gravadas. O processo de tratamento de dados foi iniciado pela transcrição de cada uma das seis entrevistas, na íntegra. Numa primeira fase, foi efetuada uma leitura flutuante e, de seguida, foi utilizado o *NVivo* versão 14, software de análise qualitativa, para o processo de codificação e cruzamento de dados. A codificação levada a cabo permitiu a transformação dos dados brutos do texto, através de agregação que, então permitiu atingir uma representação do conteúdo recolhido (Bardin, 2011), de uma forma indutiva e interpretativa. Através da codificação levada a cabo, procedeu-se à construção de um sistema de categorias (Saldaña, 2009), que permitiu aprofundar a exploração das boas práticas e desafios do trabalho de ação humanitária e de emergência em Portugal.

3. Apresentação e discussão dos resultados

Após analisados os dados provenientes das transcrições das seis entrevistas, os mesmos foram organizados num sistema de codificação e categorização, que foi de encontro aos objetivos do estudo. As entrevistas realizadas receberam o código de “E” de forma a garantir a confidencialidade dos participantes.

De forma a facilitar a organização, articulação e compreensão deste sistema, a codificação das entrevistas foram decompostas em subcategorias, constituindo assim um Sistema Geral de Categorias (Anexo C). Este sistema organiza-se em duas categorias de primeira geração (Boas Práticas na ação humanitária e de emergência em Portugal; Desafios na ação humanitária e de emergência em Portugal), que se desdobram num conjunto de categorias filhas (categorias de segunda geração). Estas, por sua vez, desdobram-se em múltiplas categorias de última geração. De modo a promover uma diferenciação clara entre as diversas gerações de categorias, optou-se pela discriminação visual entre as mesmas, recorrendo-se à utilização de três distintas fontes tipográficas, tal como se encontra apresentado no Sistema Geral de Categorias (Anexo C) e na descrição

das categorias (Anexo D). Assim, as categorias de primeira geração serão apresentadas ao longo do texto em sublinhado, as de segunda geração em *itálico* e as de última geração em **negrito**.

Boas Práticas na AHE em Portugal

Domínios de intervenção humanitária (organizações AHE)

Quando questionados acerca dos *domínios de intervenção humanitária* das organizações em Portugal, quatro participantes referiram o trabalho de **intervenção em contexto de emergência**, referindo-se que existe uma hierarquia da Proteção Civil que deve ser atendida. Neste sentido, a entidade INEM foi referida como aquela que aparece em primeiro lugar no contexto de emergência psicológica, *“porque eles são os que têm mais experiência no terreno”* (E4) e que *“são os que têm mais experiência em Portugal para o fazer”* (E2). Em relação à CVP, referiram que esta *“não é das primeiras entidades a ser chamada em contexto de emergência”*, visto que *“é uma entidade de 2ª linha naquilo que é prestação do apoio.”* Todas as informações referidas nesta subcategoria vão de encontro ao que se encontra estipulado pelo PNEPC, no qual consta que o INEM é a entidade de 1ª linha, no âmbito da prestação de apoio psicológico em contexto de emergência e que outras entidades de 2ª linha, tal como a CVP, poderão participar, se necessário (PNEPC, 2013).

Numa vertente distinta, três participantes referiram a preocupação com o **apoio psicossocial e de retorno à normalidade**, apontando que depois do momento de crise imediata, *“queremos que a pessoa volte à sua rotina (...) devemos pensar sempre no que vem a seguir”* (E4) e que *“Há muito trabalho de bastidores que é feito, para que as pessoas depois consigam acabar por se subsistir a elas mesmas.”* (E6). De facto, a literatura empírica demonstra que o apoio psicossocial pode ajudar as pessoas afetadas a enfrentar de uma forma mais positiva a situação, individualmente e como comunidade, durante e após o acontecimento (Pereira, 2015).

Foi ainda referido por dois entrevistados o *domínio de intervenção humanitária* relativo à **inclusão social da população migrante e refugiada** (e.g., *“essa criação de rede e de relações de amizade para além do que é institucional faz a diferença”* [E5]). Apesar da presente subcategoria ter sido apenas referida por dois participantes, sabe-se

que o ser humano encontra muito do seu significado, satisfação, apoio e validação na vida através do sentimento de pertença a certos grupos (Allen, 2021). Desta forma, e sendo a problemática do isolamento social comum no processo de mudança de país, nomeadamente devido à necessidade de restabelecimento de redes sociais no novo contexto, torna-se um fator fundamental a ter em conta (Koelet & de Valk, 2016; Ten Kate et al., 2020).

Além disso, três participantes discutiram a importância de atuar numa lógica de promoção, através da **sensibilização da população para as problemáticas**, tendo sido chamada a atenção para que “*quando as coisas acontecem, já vamos ter muita coisa para responder e para trabalhar e, portanto, essa parte [sensibilização] deveria ser feita num plano anterior*” (E6). A mesma participante sugeriu “*se calhar começar por ir às escolas, fazer uma sensibilização...*”, estando estas visões em linha com a Plataforma Portuguesa das ONGD (2018), que refere “a sensibilização da opinião pública” como um passo importante para um maior envolvimento da sociedade e colocação da AHE na agenda política.

Boas práticas e Desafios do cidadão comum, dos profissionais e das organizações

Em relação às principais boas práticas na AHE em Portugal, dois participantes mencionaram o **asseguramento do bem-estar dos profissionais**, como *boa prática de intervenção humanitária*. No âmbito do cenário dos incêndios, um dos entrevistados referiu que, geralmente, os profissionais da Saúde Mental permaneciam atrás e os profissionais da área socorrista iam verificar se existia algum cadáver na casa, visto que “*Não faria sentido ir para lá um psicólogo, que não tem de se expor a esses cenários.*” (E3). Também foi referido o **asseguramento do bem-estar dos voluntários**, por um participante apenas, aludindo que “*É importante cuidar deles.*” (E2). Este parece um ponto de preocupação na literatura empírica sendo que, quer os profissionais, como os voluntários, de AHE são expostos a situações críticas de populações muito vulneráveis, estando na possibilidade de sofrerem riscos psicológicos acrescidos (Jachens et al., 2019; Thormar et al., 2010), tais como ansiedade, *burnout*, depressão e PSPT (Ager et al., 2012; Jachens et al., 2018). Alguns autores defendem como fundamental o apoio das organizações no combate destes riscos psicológicos (Aldamman et al., 2019; Surya et al., 2017).

Por outro lado, dois entrevistados referiram a importância de os próprios profissionais assegurarem o **autocuidado**. Dado o trabalho complexo da área AHE, um entrevistado refere que *“acaba por ser muito desgastante. Temos de ter esse cuidado”* (E6). No seguimento desta ideia, também um participante referiu o **autocuidado dos voluntários**, *“Depois há uma parte que depende dos voluntários, que é a parte dos autocuidados.”* (E2). Apesar da utilização de dois termos diferentes (bem-estar, autocuidado), é de notar a interligação entre eles, havendo estudos empíricos que demonstram a importância do autocuidado como uma prática fundamental para os profissionais de saúde comportamental (e.g., assistentes sociais, psicólogos), de forma a apoiar o bem-estar (Miller et al., 2019; Richards et al., 2010). Além disso, sugeriu-se previamente que o autocuidado possa estar positivamente relacionado com a eficácia profissional (Sanso et al., 2015).

Também no âmbito daqueles que prestam serviço de voluntariado, em três entrevistas distintas foi mencionada a necessidade de **capacitação dos voluntários**, *“temos sempre de ter essa preocupação”* (E5), adicionando um dos participantes sendo tal importante *“para garantir que, quando eles estão no terreno, que nós estamos a prestar o melhor serviço possível”* (E4).

Neste âmbito, é de referir as **necessidades complexas da população refugiada**, que acabam por se tornar um desafio da AHE em Portugal (*desafio das organizações, profissionais e voluntários*), por implicarem um trabalho mais comprido e complexo (*“é um trabalho que consome muito tempo. São famílias multi desafiadas, e normalmente vêm de facto famílias, que implicam pessoas de várias idades, com desafios diferentes umas pessoas estão na escola, outras precisam de integrar o mercado de trabalho, outras são mais velhas.”* [E5]).

Dada da complexidade e diversidade de beneficiários da ajuda humanitária, torna-se imprescindível realizar-se um trabalho pautado pela multidisciplinaridade, no qual os atores humanitários e as organizações devem partilhar recursos que contribuam para uma resposta humanitária adequada (Plataforma Portuguesa das ONGD, 2018). Neste sentido, cinco dos participantes referiram o **trabalho em rede e de colaboração entre entidades** como uma *boa prática de intervenção humanitária* (e.g., *“tudo o que é boa prática tem de passar por colaboração”* [E5]), tendo um dos entrevistados dado um exemplo relativo ao acolhimento de pessoas refugiadas, referindo que *“a partir de determinada altura vai ter de haver articulação com, por exemplo, os serviços do país, seja a Segurança Social,*

seja a Saúde, Educação...” (E2). Nota-se que três destes participantes referiram a população refugiada no presente tópico, o que vai de encontro à informação de certos estudos empíricos, tais como o de Larruina et al. (2019), que relembra o fluxo de população refugiada e requerente de asilo no continente europeu em 2015/2016, nas quais várias organizações que trabalhavam de forma distanciada, se viram obrigadas a iniciar um trabalho colaborativo, devido ao facto de as distintas missões se terem unido no leque de necessidades dessa população.

Quando questionados acerca das boas práticas de AHE em Portugal, relativamente às *boas práticas dos profissionais*, quase todos os participantes (cinco participantes) referiram a **formação, treino e qualificação profissional** como algo fundamental neste contexto (e.g., “*é algo muito importante*” [E4]), tendo a mesma participante referido exemplos de áreas de possíveis formações: “*pode ser formação em crise e catástrofe*”, “*pode ser formação em apoio psicossocial*”. A profissionalização acaba por ser uma estratégia importante para organizações de ajuda humanitária, que se deparam com crescentes complexidades e demandas dos contextos humanitários (Steinke, 2020). Neste contexto, foi dado o exemplo de uma organização, tendo sido referido que “*a melhor, ou a mais profissional, se quiseres, são os Médicos Sem Fronteiras*” (E1), por trabalharem apenas com profissionais e tal prática se constituir vantajosa. No mesmo âmbito da profissionalização, foi mencionada por três participantes a **formação em Primeiros Socorros Psicológicos**, tendo sido a única formação de carácter específico a ser mencionada em todas as entrevistas (e.g., “*Diria, desde logo, ter formação de Primeiros Socorros Psicólogos, que é logo assim a ferramenta de eleição*” [E4]).

Numa outra dimensão, foi discutido, em duas entrevistas, a competência técnica relativa à **gestão das equipas de profissionais**, que remete para as *boas práticas dos profissionais*, como por exemplo, quando foi explicado que “*é muito importante que quem está a gerir tenha um bom conhecimento da equipa, para saber quem é que faz sentido ou não*” (E4). É de notar a interligação desta subcategoria, com o tópico relativo ao asseguramento do bem-estar dos profissionais, exemplificando-se a ideia com o seguinte excerto: “*(...) por exemplo, já me aconteceu conhecer as pessoas a quem íamos prestar cuidado, e não é uma boa ideia irmos para o terreno conhecendo as pessoas envolvidas. Daí a importância da gestão das equipas.*” (E2). Segundo Silva (2020), de facto, torna-se uma situação bastante difícil para a maior parte dos profissionais quando

conhecem as vítimas aquando trabalho no terreno, tornando-se difícil efetuarem a gestão do seu papel e, simultaneamente, dos seus sentimentos (Silva, 2009).

Para além da aquisição de conhecimentos práticos e competências do ramo respetivo de AHE, dois participantes mencionaram outras dimensões a nível pessoal, que também se tornam fundamentais para cada profissional ter capacidade de manter uma postura adequada, pautada de respeito pela segurança, pela dignidade e pelos direitos das pessoas a quem se está a prestar auxílio (Pereira, 2015).

Para além da categoria autocuidado, mencionada previamente, dois participantes referiram a **flexibilidade**, como uma competência (*boas práticas dos profissionais*) que consideram importante, nomeadamente no trabalho com populações vulneráveis, mencionando a sua necessidade ao defender que “*é importante não generalizar*” (E5). Uma das participantes referiu que acaba por se constituir uma ferramenta essencial na realização de atividades, por exemplo, com população refugiada, “*temos de ser muito flexíveis, porque às vezes basta dar um passo em falso, que a pessoa pode já não querer abordar tanto o tema*” (E6).

Quando questionados acerca das boas práticas em AHE, face às *boas práticas do cidadão comum*, nas seis entrevistas foi tido em conta o papel **voluntariado**, em alguma dimensão do mesmo. Contudo, apenas em três predominou a opinião sobre a importância deste trabalho (e.g., “*eles acabam por ser muito importantes na colaboração com as técnicas.*” [E6]). O trabalho de voluntário, para além de extremamente relevante no contexto de AHE demonstra-se, atualmente, predominante (IFRC, 2019), sendo que os dados apontam para que os voluntários constituam a maioria dos trabalhadores humanitários (IFRC, 2019). De facto, algumas organizações dependem fortemente de voluntários e apoiantes, como por exemplo, a Federação Internacional das Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho (IFRC), que agrega um total de aproximadamente 13,7 milhões de voluntários mundialmente, em comparação com 465,000 trabalhadores pagos (IFRC, 2019). Nesta subcategoria, foi então explicada a pertinência dos voluntários no âmbito do trabalho com populações vulneráveis, apontando-se que “*os voluntários são ótimos sinalizadores dessas situações, tais como casos de ansiedade, ataques de pânico, alguma sintomatologia depressiva...*” (E5). Contudo, para estas pessoas, pode ser difícil de realizar a **gestão do papel como voluntário**, tendo uma participante mencionado que “*um dos maiores desafios que os voluntários sentem tem a ver com este limbo entre o que é a responsabilidade deles e o*

que não é, o que é urgente e o que não é, e o que significa um projeto bem-sucedido” (E5).

Ainda em relação às *boas práticas do cidadão comum* no contexto de AHE, três participantes referiram o **ativismo**, tendo sido explicado como sendo ações que qualquer pessoa pode adotar e que realmente podem fazer alguma diferença positiva, “*Este tipo de ações que pode ter resultados e mesmo salvar vidas e acontece todos os anos, faz parte da nossa caixa de ferramentas, mas, às vezes, não sabemos que faz*” (E3). O ativismo praticado pelo cidadão comum foi exemplificado pelo mesmo participante, através de um cenário no qual um indivíduo pode iniciar uma campanha que pressione o Governo português com a respetiva causa que defende “*imagina agora no Irão, esta perseguição que é feita, não só às mulheres, mas a muitos dos cidadãos (...) como cidadãos portugueses, podemos iniciar uma campanha que fizesse com que o Governo português facilitasse muito o processo de chegada de asilados iranianos*” (E3).

Por outro lado, numa lógica de ajuda que não implica trabalho em terreno (voluntariado), nem a prática esforçada e ativa por uma causa (ativismo), foi referido o apoio monetário, via **realização de donativos** (3 participantes), entre as *boas práticas do cidadão comum*. Um dos entrevistados explicou que “*A maioria das organizações, normalmente, aquilo a que apela é a realização de donativos*” (E2). Um outro participante explicou o benefício da estratégia de enviar dinheiro diretamente para os locais necessitados, alegando que “*O dinheiro é muito mais eficaz e eficiente, é muito mais rápido a fazer-se chegar onde as necessidades são maiores*” (E1). O mesmo participante discute que, ao contrário do que a população possa pensar, realizar donativos acaba por ser a forma mais sustentável de ajudar (“*«Não vou andar a dar dinheiro para vocês darem aos outros»*”, *mas essa é a melhor forma...* [E1]), reforçando assim a sua opinião.

Neste âmbito, três participantes referem a **boa vontade sem o encaminhamento devido** como um *desafio comum às organizações e ao cidadão comum* (e.g., “*claro que muitas vezes toda a ajuda é bem-vinda, mas ao mesmo tempo essa ajuda tem de ser controlada*” [E4]). Apesar do sentimento de solidariedade, o cidadão português deve compreender o **desperdício e custos no envio de bens alimentares e materiais para populações necessitadas**. Os dois participantes explicam algumas questões sobre este método, tais como que o mesmo “*não é eficiente*” (E1), “*há sempre alguns custos, nem que seja de tempo*” (E1) e que “*as coisas se podem estragar, ou até não serem as coisas*”

mais úteis” (E2). Segundo a literatura, este não parece um desafio novo, tendo a população geral sendo descrita por Taylor (1987) como as vítimas quaternárias (membros da comunidade em geral), que sofrem um luto vicariante, que os impulsa a ajudar, oferecendo bens materiais de uma forma extrema.

Além disso, também a **recolha direta de refugiados (má gestão de recursos)** não se tem demonstrado eficaz devido, segundo um participante, à má gestão de recursos: *“se há tantas instituições a mandar autocarros, porque é que vamos mandar o nosso? É que não faz sentido enviar mais um autocarro, se já lá estão autocarros parados e não há pessoas que querem vir para Portugal (...) Nós caímos no ridículo que o último autocarro veio com uma taxa de ocupação de 20%, 15%...”* (E1).

Ainda em relação aos *desafios do cidadão comum*, foi referido por quatro participantes, a presença de **estigma, atitudes e comportamentos discriminatórios e racistas** face à população migrante e refugiada, mencionando-se o exemplo da perceção de muitos portugueses relativamente ao fluxo de refugiados vindos da Ucrânia, *“muitos portugueses que pensam «Ah eles vêm para aqui vão nos roubar o emprego»”* (E6). A presente questão vai de encontro a estudos recentes, que discutem a presença ainda comum de atitudes e comportamentos negativos e racistas por parte das populações que acolhem (Hodes & Vostanis, 2019; Schildkraut, 2014, as cited in Driel & Verkuyten, 2020).

Em Portugal, o mesmo problema alastrou-se para o acolhimento habitacional da população refugiada, proveniente da Ucrânia, havendo, segundo um dos participantes, comportamentos discriminatórios e racistas na disponibilidade de habitação, *“(...) estes refugiados, que não eram loiros, não tinham olhos azuis e então que eram de outros países africanos, ou outros, foram os últimos a que se encontrasse espaço, não só para as famílias, mas espaço onde eles pudessem ficar alojados.”* (E1).

Portanto, isto acaba por ser um *desafio comum às organizações e ao cidadão comum*, que influencia negativamente o acolhimento habitacional desta população em Portugal. Contudo, nessa categoria filha, **dificuldades no alojamento pessoas refugiadas** (mencionada por 3 participantes), foi também oferecida como justificação para estas dificuldades o facto de as entidades superiores, de facto, não terem habitações disponíveis (e.g., *“as entidades não têm casas para dar às pessoas”* [E5]), como também o facto de existir uma incapacidade desta população para as financiar de uma forma

estável (e.g., “*a incapacidade de encontrarem uma casa, uma habitação, o que for, digna que a consigam pagar, faz com que muitas destas famílias acabem por ter de sair de Portugal*” [E5]; “*«Tinha um salário como um local, por hora, mas eu gastava o dinheiro a pagar a renda do apartamento...»*” [E1]). As diferentes razões mencionadas pelos entrevistados vão de encontro aos dados da European Foundation for Democracy (2018) (relativos ao acolhimento de outras populações refugiadas na Europa), que apontam para o facto de este desafio parece ser essencialmente exacerbado pela escassez de habitação, alugueres elevados, bem como falta de vontade dos proprietários para alugar a casa a população refugiada (European Foundation for Democracy, 2018).

Ainda em relação à população migrante e refugiada, a OPP (2022) refere a relevância de ter em conta as especificidades de cada cultura e região de origem, alegando que se deve considerar a língua da cultura de referência como um elemento central para qualquer comunicação efetiva entre migrante/refugiado e profissional, zelando-se o respeito pela diversidade. Três participantes alegam a existência de um *desafio comum às organizações, profissionais e cidadão comum*, relativo às **diferenças culturais e linguísticas**, para a qual se chamou a atenção, “*a questão cultural e da linguagem é sempre muito importante e pode ser sempre uma barreira*” (E3). Deste modo, sugere-se que a intervenção seja dotada de colaboração com outros técnicos, tais como mediadores culturais e intérpretes (OPP, 2022).

Numa vertente desafiante distinta, dois participantes apontaram a **postura dos meios de comunicação** como um desafio na AHE (*desafios do Estado e do sistema*). É referida a televisão como uma das responsáveis, por “*não ter uma tendência muito grande a divulgar as boas práticas*” (E6), acabando por se mostrar “*o que está mal sem se mostrar a seguir como fazer melhor*” (E6). Face a estas problemáticas, quatro participantes sugeriram que qualquer cidadão pode procurar ajudar a **promover a atenção mediática** (e.g., “*basta ter acesso às redes, ter acesso a pessoas que sabem*” [E3]), explicando um entrevistado que isto é importante, pois “*a atenção mediática está associada a opções no terreno, ou a ajuda da comunidade internacional*” (E3). De facto, é reconhecida a importância da difusão rápida de informação das organizações humanitárias, de forma a divulgar as condições das comunidades afetadas (Oloruntoba & Gray, 2006), bem como para existir colaboração (Altay & Pal, 2014). Contudo, atualmente, esta hipercomunicação pode ter impactos negativos, devido à desumanização dos conflitos que acontece em detrimento da atenção dada a algumas crises esquecidas

(Plataforma Portuguesa das ONGD, 2018). Esta informação vai de acordo com a opinião de um participante, que lembrou um exemplo deste desafio, “*quando deu a Catedral de Notre-Dame, alguém comparou o número de artigos escritos versus outra crise, penso que era do Sudão, que ocorreram em simultâneo... percebe-se que as crises não têm a mesma atenção mediática*” (E3).

Desafios do Estado e do sistema

Por último, três participantes consideraram como um *desafio do Estado e do sistema* a forma como o **sistema de autonomização para a população migrante e refugiada** se encontra delineado, sendo mencionado que “*o Estado português devia perceber que trazer pessoas para cá, sem um programa ou sem um sistema funcional de habitação social, é criar problemas*”, acrescentando que “*no final do programa, o que está a acontecer é que quase a totalidade das famílias passam para o RSI [Rendimento Social de Inserção]*” (E5). A entrevistada acrescenta que “*ao fim de oito meses, acaba o apoio monetário e as pessoas ficam a braços de terem de assumir tudo e nunca lhes explicaram como é*”, demonstrando claramente que não considera este sistema funcional para a população migrante e refugiada.

4. Considerações finais

A presente investigação contribuiu para o conhecimento na área de AHE, através das perspetivas de profissionais dotados de formação nesta área, que partilharam as suas visões acerca de distintas boas práticas e desafios.

Em primeiro lugar, compreende-se que existe um crescente reconhecimento da importância da resposta às necessidades, não apenas no momento de emergência humanitária, mas também após a crise, no âmbito de recuperação e reabilitação (Active Learning Network for Accountability and Performance, 2016).

Mesmo assim, os resultados do presente estudo demonstram a necessidade de atender a vários distintos desafios. Entre eles, dá-se destaque às medidas de autonomização do Estado português, no qual existe apoio monetário para as pessoas migrantes e refugiadas, contudo, apenas por dezoito meses. Três entrevistados referiram

este sistema, demonstrando discordar com o mesmo, explicando que, após esses dezoito meses, estas pessoas, geralmente, não se encontram ainda autonomizadas de uma forma sustentável. O presente programa é suportado via financiamento europeu, evidenciando que o Estado português não quis ou não foi capaz de utilizar fundos públicos nacionais, para apoiar o acolhimento dos refugiados recolocados (Sousa et al., 2021). Deve, então, existir um esforço, que reflita responsabilidade política, no âmbito do aumento da capacitação e flexibilidade das respostas do processo de acolhimento (Sousa et al., 2021).

Explicitando a ideia prévia, é fundamental que sejam desenvolvidas as medidas de resposta a crises humanitárias numa vertente contínua, isto é, não apenas na fase de alarme e de emergência (fase imediata após o impacto da crise), como também na fase pós-impacto precoce (terceiro dia desde o impacto até três meses seguintes) e, especialmente, na fase de restauração (desde os três meses até três anos depois) (Young et al., 2001).

Por parte da população em geral, parece importante que se dê um trabalho de continuação do alerta de que toda a gente pode constituir um papel de ajuda, mesmo que seja de uma forma indireta, como por exemplo realizando um donativo ou, simplesmente, informando-se e colocando o assunto em cima da mesa.

A partir dos meios de comunicação, tal como foi referido por uma entrevistada, sugere-se que seja estimulada a partilha de soluções e boas práticas para problemáticas da AHE, ao invés de apenas se demonstrar o cenário negativo, deixando a possibilidade de ação do cidadão comum cair no vazio.

Além disso, ainda face à sociedade, é de salientar a infeliz permanência de atitudes e comportamentos pautados pela presença de estigmas, discriminação e racismo, face a populações vulneráveis, nomeadamente migrantes e refugiados. A população portuguesa deve ter em conta as trajetórias vulneráveis destes indivíduos, bem como todas as necessidades complexas inerentes às mesmas (OPP, 2022; Plataforma Portuguesa das ONGD, 2018). O foco deve ser dirigido para o facto de ser necessário apoio humanitário, combatendo para que não dominem os pensamentos discriminatórios, tais como a crença errada de serem pessoas que nos vão retirar oportunidades de trabalho. Neste âmbito, parece pertinente a aposta nas ações de sensibilização para com a população (boa prática mencionada por três participantes), desde uma idade tenra, até à população idosa, pois todos fazemos a sociedade na qual vivemos.

Quanto a todas as boas práticas nomeadas pelos participantes do estudo, estas devem prosseguir em conta, quer sejam relativas às organizações, aos profissionais ou ao cidadão comum, para que as necessidades das regiões e populações vulneráveis sejam atendidas da melhor forma possível. Os resultados do estudo ressaltam a importância para a profissionalização do trabalho em AHE, através de formação e capacitação adequada à área, como por exemplo no que diz respeito aos Primeiros Socorros Psicológicos, instrumento à qual foi dada ênfase.

Por todas as razões descritas anteriormente, é de ressaltar a importância do papel do apoio psicológico nas situações de crise humanitária. Para além das sérias consequências físicas que as pessoas podem sofrer, e que devem ser atendidas assim que possível, não são raras as sérias consequências psicológicas provenientes destes acontecimentos, que também devem ser tidas em conta (Pereira, 2015; Silva, 2009). É fundamental que exista uma compreensão das vivências das populações que, então, se tornam vulneráveis, quer por parte da sociedade civil, quer por parte dos profissionais de AHE, incluindo os Psicólogos e todos aqueles que prestam algum tipo de apoio psicológico. Desta forma, no âmbito dos profissionais, tem-se como fundamental que os mesmos prossigam a desenvolver a sua capacidade de adaptação no âmbito do trabalho conceptual e metodológico com cada população distinta, e mesmo com cada pessoa, tendo por base a premissa de que cada um tem as suas especificidades (OPP, 2022).

Por fim, ressalta-se que a AHE é uma área de atuação fundamental, presente a nível internacional, dadas as várias situações de crise em distintas partes do mundo. Torna-se importante a consciência, por parte de todos os atores de AHE – Estados, organizações, profissionais e sociedade civil – de que deve existir uma preocupação contínua face a estas questões. Atualmente, parece fundamental que exista um esforço por parte do Estado português para proporcionar respostas adequadas às necessidades das populações vulneráveis tendo, imprescindivelmente, sempre, por base os princípios dos Direitos Humanos.

Referências bibliográficas

- Ager, A., Pasha, E., Yu, G., Duke, T., Eriksson, C., & Cardozo, B. L. (2012). Stress, mental health, and burnout in national humanitarian aid workers in Gulu, Northern Uganda. *Journal of Traumatic Stress, 25*(6), 713–720.
- Aldamman K., Tamrakar, T., Dinesen, C., Wiedemann, N., Murphy, J., Hansen, M., Elsiddig Badr, 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).
- Allen, K. A. (2021). *The psychology of belonging*. Routledge/Taylor & Francis Group.
- Altay, N., & Pal, R. (2014). Information diffusion among agents: Implications for humanitarian operations. *Production and Operations Management, 23*(6), 1015–1027.
- American Psychiatric Association (2014). *DSM-V: Manual de diagnóstico e estatística das perturbações emocionais*. Climepsi Editores.
- Ângelo, R. P. (2015). Psicologia de Catástrofe - Papel dos psicólogos nas operações de protecção e socorro. In C. M. Serra (Eds.), *Intervenção Psicológica em Crise e Catástrofe* (pp. 191-204). Ordem dos Psicólogos Portugueses.
- Autoridade Nacional de Proteção Civil [ANPC]. *Plano Nacional de Emergência de Proteção Civil*. (2013). Autoridade Nacional de Proteção Civil. <http://planos.prociv.pt/Documents/130313331474961281.pdf>
- Bailey, H., & Kaplan, L. J. (2022). Volunteerism during humanitarian crises: A practical guide. *Critical Care, 26*(111), 2-6. <https://doi.org/10.1186/s13054-022-03984-4>
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Centre for Research on the Epidemiology of Disasters [CRED]. (2009). *Disaster Category Classification and peril Terminology for Operational Purposes*.
- Connorton, E., Perry, M. J., Hemenway, D., & Miller, M. (2012). Humanitarian relief workers and trauma-related mental illness. *Epidemiologic Reviews, 34*(1), 145–155.

- Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. Routledge.
- Freeman, O. (2014). *Report on civil protection in diverse societies: Migrants, asylum seekers and refugees in the context of major risks prevention and management*. European and Mediterranean Major Hazards Agreement (EUR-OPA).
- González, D. S., Gómez, N. P., & García, D. M. (2021). La formación de la Cultura de Paz en la Educación Superior. *Revista de Paz y Conflictos*, 14(2), 234-248.
- Good Humanitarian Donorship (2003). *Principles And Good Practice Of Humanitarian Donorship*. Disponível em <http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/jindo/pdfs/pgphd.pdf>, acessado em 25/06/2023.
- Guimarães, P. R. B. (2008). *Métodos quantitativos estatísticos*. Iesde Brasil SA.
- Guimaro, M. S., Caiuby, A. V. S., Santos, O. F. P., Lacerda, S. S., & Andreoli, S. B. (2013). Post-traumatic stress disorder symptoms among professionals during humanitarian aid in Haiti after the earthquake in 2010. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(11), 3175-3181.
- Hodes, M., & Vostanis, P. (2019). Practitioner Review: Mental health problems of refugee children and adolescents and their management. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 60(7), 716–731. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13002>
- International Federation of Red Cross [IFRC]. (2019). *Everyone counts*. The International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies.
- Jachens, L., Houdmont, J., & Thomas, R. (2019). Effort–Reward imbalance and burnout among humanitarian aid workers. *Disasters*, 43(1), 67–87
- Jafe, E., Sasson, U., Knobler, H., Aviel, E., & Goldberg, A. (2012). Volunteers and the risk of posttraumatic stress disorder. *Nonprofit Management and Leadership*, 22(3), 367–77.
- Javanbakht, A. (2022). Addressing war trauma in Ukrainian refugees before it is too late. *European Journal Of Psychotraumatology*, 13, <https://doi.org/10.1080/20008066.2022.2104009>

- Koelet, S., & de Valk, H. A. G. (2016). Social networks and feelings of social loneliness after migration: The case of European migrants with a native partner in Belgium. *Ethnicities*, 16(4), 610–630. <https://doi.org/10.1177/1468796816638398>
- Larruina, R., Boersma, K., & Ponzoni, E. (2019). Responding to the Dutch asylum crisis: Implications for collaborative work between civil society and governmental organizations. *Social Inclusion*, 7(2), 53-63. <https://doi.org/10.17645/si.v7i2.1954>
- Lopes Cardozo, B., Crawford, C. G., Eriksson, C., Zhu, J., Sabin, M., Ager, A., Foy, D. W., Snider, L., Scholte, W., Kaiser, R., Olf, M., Rijnen, B., & Simon, W. (2012). Psychological distress, depression, anxiety, and burnout among international humanitarian aid workers: A longitudinal study. *PLOS ONE*, 7(9).
- Maia, A. C. (2007). Factores preditores de PTSD e critérios de selecção em profissionais de actuação na crise. In L. Sales (Coord.) *Psiquiatria de catástrofe* (pp. 263-276). Almedina.
- McKee, M., & Murphy, M. (2022). Russia invades Ukraine again: How can the health community respond?. *BMJ*, 1-2. <https://doi.org/10.1136/bmj.o548>
- Miller, J. J., Lee, J., Niu, C., Grise-Owens, E., & Bode, M. (2019). Self-compassion as a predictor of self-care: A study of social work clinicians. *Clinical Social Work Journal*, 47, 321–331.
- Minayo, M. C. S. (2009). O desafio da pesquisa social. In M. C. S. Minayo. (Org.), *Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade*, 09-29, Vozes.
- Oloruntoba, R., & Gray, R. (2006). Humanitarian aid: An agile supply chain. *Supply Chain Management: An International Journal*, 1, 115-120.
- Organização das Nações Unidas [ONU]. 2015. *Final research-based report of the Human Rights Council Advisory Committee on best practices and main challenges in the promotion and protection of human rights in post-disaster and post-conflict situations*. ONU.
- Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2021). *Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses*.

- Ordem dos Psicólogos Portugueses (s.d.). *Formação inicial psicólogo júnior*. [Em linha]. Disponível em <https://www.ordemdospsicologos.pt/pt/estagios/curso> [Consultado em 29/06/2023].
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (s.d.). *Intervenção psicológica em situações de catástrofe*. [Em linha]. Disponível em <https://www.ordemdospsicologos.pt/pt/p/mil-psicologos> [Consultado a 29/06/2023].
- Organização do Tratado do Atlântico Norte [NATO]. (2008). *Psychosocial Care for People Affected by Disasters and Major Incidents - A Model for Designing, Delivering and Managing Psychosocial Services for People Involved in Major Incidents, Conflict, Disasters and Terrorism*.
- Pereira, M. (2015). *Intervenção psicológica em crise e catástrofe*. Ordem dos Psicólogos Portugueses.
- Plataforma Portuguesa das ONGD. (2018). *Ajuda Humanitária e de Emergência*. Plataforma Portuguesa das ONGD.
- Rey, G. F. L. (2005). O valor heurístico da subjetividade na investigação psicológica. In G. F. L. Rey (Ed.), *Subjetividade, Complexidade e Pesquisa em Psicologia*. Thompson Learning.
- Richards, K. C., Campenni, C. E., & Muse-Burke, J. L. (2010). Self-care and well-being in mental health professionals: The mediating effects of self-awareness and mindfulness. *Journal of Mental Health Counseling*, 32, 247–264.
- Rysaback-Smith, H. (2015). History and principles of humanitarian action. *Turkish Journal of Emergency Medicine*, 15(1), 5-7. <https://doi.org/10.5505/1304.7361.2015.52207>.
- Ruiz, J. (1996). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Ediciones Universidad de Deusto.
- Saldaña, J. (2009). *The Coding Manual for Qualitative Researchers*. Sage.
- Sanso, N., Galiana, L., Oliver, A., Pascual, A., Sinclair, S., & Benito, E. (2015). Palliative care professionals' inner life: Exploring the relationships among awareness, self-care and compassion satisfaction and fatigue, burn out, and coping with death.

Journal of Pain and Symptom Management, 50(2), 200–207.
<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.02.013>.

Satinsky, E., Fuhr, D. C., Woodwardb, A., Sondorpb, E., & Roberts, B. (2019). Mental health care utilisation and access among refugees and asylumseekers in Europe: A systematic review. *Health Policy*, 123, 851-863.
<https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2019.02.007>

Schildkraut, D. J. (2014). Boundaries of american identity: Evolving understandings of us. *Annual Review of Political Science*, 17, 441–460.
<https://doi.org/10.1146/annurev-polisci-080812-144642>

Serra, C. M., Pires, D., Faria, J., Pereira, M., Ângelo, R. P., & Guerreiro, V. O. (2015). *Intervenção Psicológica em Crise e Catástrofe*. Ordem dos Psicólogos Portugueses.

Silva, I. (2009). O papel da Psicologia no acompanhamento de vítimas, familiares e profissionais intervenientes em catástrofes. In M. F. T. Pereira (Org.), *CSI Catástrofes* (pp. 177-194). Edições Universidade Fernando Pessoa.

Silva, I. (2020). Intervenção psicológica em situação de crise e catástrofe: quem são as vítimas? como reagem? – Uma revisão. In F. Bandeira, J. C. Cardoso, G. Jóluskin, C. Ramos, & I. Silva (Eds.). *Leituras em Ação Humanitária e Cooperação para o Desenvolvimento*. Publicações Fundação Fernando Pessoa (vol. 2, pp. 27-41).

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*. Alto Comissariado para as Migrações, I.P. (ACM, I.P.).

Steinke, A. (2020). Professionalization. *Private Sector – Professionalization*, 167-168.
https://doi.org/10.1163/9789004431140_078

Surya, M., Jaff, D., Stilwell, B., & Schubert, J. (2017). The importance of mental well-being for health professionals during complex emergencies: It is time we take it seriously. *Global Health: Science and Practice*, 5(2), 188-196.
<https://doi.org/10.9745/GHSP-D-17-00017>

- Taylor, A. (1987). A Taxonomy of Disasters and Their Victims. *Journal of Psychosomatic Research*, 31(4), 535-44.
- Ten Kate, R. L. F., Bilecen, B., Steverink, N., & Castle, N. G. (2020). A closer look at loneliness: Why do first-generation migrants feel more lonely than their native Dutch counterparts? *Gerontologist*, 60(2), 291–301. <https://doi.org/10.1093/geront/gnz192>
- Thormar, S. B., Gersons, B. P. R., Juen, B., Marschang, A., Djakababa, M. N., & Olf, M. (2010). The mental health impact of volunteering in a disaster setting: A review. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 198(8), 529– 538. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181ea1fa9>
- Tuzzo, S. A., & Braga, C. F. (2016). O processo de triangulação da pesquisa qualitativa: O metafenômeno como gênese. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 4(5), p. 140-158.
- UNHCR (n.d.). *Ukraine emergency*. Retrieved 2 December, 2022, from <https://www.unhcr.org/ukraine-emergency.html>
- Young, B., Ford, J., Ruzek, J., Friedman, M., & Gusman, F. (2001). *Disaster mental health services: A guidebook for clinicians and administrators*. The National Center for Post-traumatic Stress Disorder - Department of Veterans Affairs.

Anexos

Anexo A. Termo de Consentimento Informado

TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

No âmbito do Mestrado de Psicologia da Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa (Porto), está a ser realizado um projeto de investigação acerca dos desafios e boas práticas da Ação Humanitária e de Emergência em Portugal. O presente estudo, coordenado pela Prof.^a Doutora Mariana Barbosa, tem como objetivo compreender as perspetivas de profissionais acerca dos desafios e boas práticas da ação humanitária e de emergência em Portugal.

Esta investigação implica a realização de uma entrevista, conduzida por uma, ou mais, investigadoras do projeto, através do meio mais favorável para os participantes (presencial, computador, telemóvel), em data e horário previamente combinado. A presente entrevista tem uma duração estimada de 40 minutos. É de referir que a entrevista será gravada e, mais tarde, transcrita na íntegra, sendo o áudio posteriormente destruído.

Asseguramos a total confidencialidade e anonimato de toda a informação recolhida. Apenas a equipa da investigação terá acesso à informação e os resultados provenientes da mesma apenas serão divulgados em contexto científico, sem nunca revelar identidades.

A sua participação neste estudo é voluntária. Caso decida não participar, ou desistir (a qualquer momento), tal será aceite e não lhe trará nenhum prejuízo.

Assim, solicitamos a sua colaboração no presente estudo. Agradecemos a sua atenção, estando disponíveis para qualquer esclarecimento adicional.

Francisca Seara Cardoso (membro da investigação)

Contacto: franciscabscardoso@gmail.com

Eu, _____ **desejo colaborar na presente investigação,** assumindo que compreendi o presente documento e tomei conhecimento do tema, objetivos e procedimentos da investigação, encontrando-me esclarecido/a a respeito da mesma. Declaro compreender a garantia da possibilidade

de, em qualquer momento, recusar participar no estudo sem qualquer tipo de prejuízo. Permito ainda a utilização dos dados fornecidos por mim, voluntariamente, sabendo que apenas serão utilizados para a presente investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são garantidas pelos investigadores.

Assinatura _____

Data

____/____/____ **Dados Sociodemográficos**

Idade: _____ Sexo: _____

Tempo de atividade profissional: _____

Cargo: _____

Anexo B. Guião de entrevista semiestruturado

As organizações na AHE

1. Em que consiste o papel das organizações na AHE?
 - a. Em que consistem as principais boas práticas?
 - b. Como são dadas estas respostas na prática?
 - c. Que procedimentos correm de forma positiva e são aconselhados?
 - d. Os papéis estão bem definidos?
 - e. Recorre-se à prática de instrumentos baseados em evidência empírica?
2. Quais são os principais desafios das organizações na AHE?
 - a. Os procedimentos ocorrem como seria expectável (teoria vs. prática)?
 - b. Quais são as barreias que costumam surgir para a realização de um trabalho adequado?
 - c. Que procedimentos não correm de forma positiva?
 - d. Existem procedimentos que se realizam, mas que não são adequados? Se sim, quais?

Profissionais na AHE

1. Em que consiste o papel dos profissionais na AHE?
 - a. Em que consistem as principais boas práticas?
 - b. Quais são as competências fundamentais para este trabalho?
 - c. Recorre-se à prática de instrumentos baseados na evidência empírica?
2. Quais são os principais desafios do trabalho profissional?
 - a. Quais são as barreias que costumam surgir para a realização de um trabalho adequado?

Cidadão comum na AHE

1. Em que consiste o papel do cidadão comum na AHE?
 - a. De que forma um cidadão comum pode ajudar no âmbito de uma crise humanitária?
 - b. Em que consistem as principais boas práticas?
2. Quais são os principais desafios relativos ao cidadão comum?
3. Cidadão como voluntário:

- a. Como correm as práticas de voluntariado neste âmbito? Vão de encontro ao esperado?
- b. Quais os pontos positivos? E os negativos?

Recomendações finais (organizações, profissionais, cidadão)

1. Imaginando o surgimento de uma nova situação de crise humanitária, quais seriam as melhores práticas a adotar?
2. Por outro lado, o que recomendaria que fosse feito de forma diferente?

Anexo C. Sistema geral de categorias

1. Boas Práticas na ação humanitária e de emergência em Portugal

1.1. Organizações de intervenção em crise humanitária

1.1.1. Domínios de intervenção humanitária

1.1.1.1. Apoio monetário às populações necessitadas

1.1.1.2. Apoio psicossocial e de retorno à normalidade

1.1.1.3. Inclusão social da população migrante e refugiada

1.1.1.4. Intervenção em contexto de emergência

1.1.2. Boas práticas de intervenção humanitária

1.1.2. Assegurar o bem-estar das equipas

1.1.2.1. Assegurar o bem-estar dos profissionais

1.1.2.2. Assegurar o bem-estar dos voluntários

1.1.3. Atuação numa lógica de promoção

1.1.4. Trabalho em rede, colaboração entre entidades

1.1.5. Capacitação de voluntários

1.1.6. Seguimento das *guidelines* de entidades superiores

1.1.7. Utilização de práticas baseadas em evidência científica

1.2. Boas práticas dos profissionais

1.2.1. Dimensão pessoal

1.2.1.1. Autoconhecimento

1.2.1.2. Autocuidado

1.2.1.3. Flexibilidade

1.2.2. Competências técnicas

1.2.2.1. Formação e treino profissional

1.2.2.1.1. Formação em Primeiros Socorros Psicológicos

1.2.2.2. Gestão adequada de profissionais

1.2.2.3. Averiguação de necessidades no terreno

1.3. Boas práticas do cidadão comum

1.3.1. Ativismo

1.3.2. **Cidadão como voluntário**

1.3.2.1. Autocuidado

1.3.3. **Promover atenção mediática**

1.3.4. **Realização de donativos**

2. Desafios na ação humanitária e de emergência em Portugal

2.1. *Desafios comuns às organizações, aos profissionais e voluntários*

2.1.1. **Necessidades complexas da população refugiada**

2.1.2. **Diferenças culturais e linguísticas**

2.2. *Desafios do cidadão comum*

2.2.1. **Dificuldades na gestão do papel de voluntário**

2.2.2. **Estigma, atitudes e comportamentos discriminatórios e racistas face à população migrante e refugiada**

2.2.3. **Estigmas sobre a Psicologia**

2.3. *Desafios comuns às organizações e ao cidadão comum*

2.3.1. Adoção de práticas menos adaptativas

2.3.1.1. Boa vontade de ajudar sem o encaminhamento devido

2.3.1.2. Desperdício e custos no envio de bens alimentares e materiais para populações necessitadas

2.3.1.3. Recolha direta de pessoas refugiadas (má gestão de recursos)

2.3.1.4. Dificuldades no alojamento de pessoas refugiadas

2.4. *Desafios do Estado e do sistema*

2.4.1. **Postura dos meios de comunicação**

2.4.2. **Sistema de autonomização para a população migrante e refugiada**

Anexo D. Descrição das categorias

1. <u>Boas práticas na ação humanitária e de emergência em Portugal</u>				
1.1. Organizações de intervenção em crise humanitária				
<i>1.1.1. Domínios de intervenção humanitária</i>				
Codificação	Designação	Descrição	Nº de fontes/referências	Exemplo
1.1.1.1.	Atuação em contexto de emergência	Cotam-se nesta categoria todas as referências à intervenção em crise em contexto de intervenção humanitária.	4/15	“aquilo que é o apoio em termos de urgência psicológica, a entidade que faz essa gestão no teatro de operações são os colegas do INEM. E claramente, são os que têm mais experiência em Portugal para o fazer.” (E2);
1.1.1.2.	Apoio monetário às populações necessitadas	Cotam-se nesta categoria todas as referências ao apoio monetário das organizações para as populações necessitadas.	1/3	“A única coisa que aceitamos é dinheiro, dinheiro que é canalizado para um fundo (...) por causa dos países tampão e para aqueles países à volta que estão também a dar apoio aos refugiados de uma forma local. O dinheiro é muito mais eficaz e eficiente, é muito mais rápido a fazer-se chegar onde as necessidades são maiores.” (E1)

1.1.1.3.	Apoio psicossocial e de retorno à normalidade	Cotam-se nesta categoria todas as referências ao domínio de apoio psicossocial e de retorno à normalidade após eventos adversos.	3/6	“Mas depois desse imediato, queremos que a pessoa volte à sua rotina e, portanto, nós temos de ter o acompanhamento no aqui e agora, mas também devemos pensar sempre no que vem a seguir (...) Ou seja, depois destes eventos adversos, como é que as pessoas voltam à normalidade.” (E4)
1.1.1.4.	Inclusão social da população migrante e refugiada	Cotam-se nesta categoria todas as referências à promoção da inclusão social como domínio das organizações.	2/7	“É olhar para eles como pessoas, não como meros operários que estão a fazer o seu trabalho e pensar que eles têm talentos e vocações e, às vezes, tentar resgatá-los. Mesmo que não sejam coisas remuneradas.” (E6)
1.1.1.5.	Sensibilização da população geral face às problemáticas de AHE	Cotam-se nesta categoria todas as referências que dizem respeito a uma atuação que vise sensibilizar a população geral para as problemáticas de AHE.	3/14	“Existem algumas organizações que não são tanto de atuação no terreno, mas mais de sensibilização para as problemáticas, por exemplo a Amnistia Internacional.” (E2)
1.1.2. Boas práticas de intervenção humanitária				
1.1.2.1. Assegurar o bem-estar das equipas				

1.1.2.1.1.	Assegurar o bem-estar dos profissionais	Cotam-se nesta categoria todas as referências ao asseguramento do bem-estar dos profissionais por parte da organização para a qual trabalham.	2/9	“(…) quando regresssei a Portugal, outros colegas meus entraram em contacto comigo para fazer o telefonema, para saber como é que as coisas tinham corrido, como é que eu me estava a adaptar novamente à chegada a Portugal, como é que eu me estava a sentir. Portanto, isto é mesmo muito importante. Comigo correu tudo ok, mas podíamos ter colegas a precisar de ajuda” (E4)
1.1.2.1.2.	Assegurar o bem-estar dos voluntários	Cotam-se nesta categoria todas as referências ao asseguramento do bem-estar dos voluntários por parte da organização na qual atuam.	1/5	“E na prática nós estamos a falar, não só dos cuidados que a organização faz sentido que tenha, de assegurar que os voluntários e que as pessoas descansem, a parte de não colocar as pessoas em riscos desnecessários.” (E2)
1.1.2.2.	Capacitação dos voluntários	Cotam-se nesta categoria todas as referências à capacitação de voluntários por parte da organização na qual atuam.	3/8	“(…) quanto aos voluntários, temos sempre de ter essa preocupação. Temos um programa de capacitação (…)” (E5); “(…) aquilo que é muito importante é nós pegarmos nas pessoas, (...) e treinar para garantir que, quando elas estão no terreno, que nós estamos a prestar o melhor serviço possível.” (E4)

1.1.2.3.	Seguimento das guidelines de entidades superiores	Cotam-se nesta categoria todas as referências ao seguimento de <i>guidelines</i> de entidades superiores por parte das organizações.	2/3	“(…) quais são as <i>guidelines</i> da ação e é fácil hoje nós termos acesso (…) Uma das mais recentes foi o IASC, que é um mecanismo dentro da ONU, que é <i>Inter-Agency Standing Committee</i> , que basicamente é uma das entidades de referência que emite <i>guidelines</i> no âmbito da Saúde Mental e do apoio Psicossocial.” (E2)
1.1.2.4.	Trabalho em rede, colaboração entre entidades	Cotam-se nesta categoria todas as referências ao trabalho em rede e de colaboração das organizações com outras entidades.	5/15	“Portanto, nós organizamos esta rede, tentamos partilhar conhecimento com a comunidade para que a comunidade possa fazer isto mesmo (…) e encaminhar casos mais preocupantes para um apoio mais especializado.” (E3); “Essencialmente, eu acho que tudo o que é boa prática tem de passar por colaboração, ou cooperação.” (E5)
1.1.2.5.	Utilização de práticas baseadas em evidência científica	Cotam-se nesta categoria todas as referências à utilização de práticas baseadas em evidência	3/11	“Estava também a pensar, dentro das diferentes organizações humanitárias, há uma, que são novamente os Médicos Sem Fronteiras e, por alguma razão, eles são os melhores, que têm muito cuidado

		científica no trabalho das organizações.		com isso. Mas cuidado no sentido de estar quase como se fosse de forma regular à procura de evidências das ações, mesmo no ponto de vista da Saúde Mental.” (E2)
<i>1.2. Boas práticas dos profissionais</i>				
1.2.1. Dimensão pessoal				
1.2.1.1.	Autoconhecimento	Cotam-se nesta categoria todas as referências ao autoconhecimento dos profissionais no trabalho de intervenção humanitária.	1/3	“(…) outra coisa que também é muito importante em contexto de emergência que é o perfil. Nós não podemos ser bons a tudo. (…) até posso achar muito fixe trabalhar num contexto de emergência, ir para os incêndios, ou estar com migrantes, ir aos acidentes de carro apoiar as famílias..., mas, eu tenho de ter noção daquilo que são as minhas competências, capacidades e até onde eu consigo ir.” (E4)
1.2.1.2.	Autocuidado	Cotam-se nesta categoria todas as referências ao autocuidado dos profissionais no trabalho de intervenção humanitária.	2/3	“Ou seja, seria uma boa prática para o profissional tentar prevenir e ter em conta o seu autocuidado.” (E6).

1.2.1.3.	Flexibilidade	Cotam-se nesta categoria todas as referências à capacidade de os profissionais serem flexíveis no trabalho de intervenção humanitária.	2/6	“(...) eu hoje se calhar tinha delineado trabalhar sobre a tristeza, sobre a alegria, sobre a raiva, mas quando esses temas foram abordados, se calhar a pessoa retraiu-se um bocadinho mais... é fazer uma adaptação constante. Nesse sentido temos de ser muito flexíveis, porque às vezes basta dar um passo em falso, que às vezes a pessoa pode já não querer abordar tanto o tema.” (E6)
1.2.2. Competências técnicas				
1.2.2.1.	Averiguação de necessidades no terreno	Cotam-se nesta categoria todas as referências à averiguação de necessidades no terreno.	2/4	“(...) é sempre muito importante quando nós vamos para o terreno, que façamos um estudo, ou averiguação das necessidades para depois aquilo que estejamos a fazer vá ao encontro ao que é necessário.” (E4)
1.2.2.2.	Formação, treino e qualificação profissional	Cotam-se nesta categoria todas as referências à formação, treino e qualificação dos profissionais em intervenção humanitária.	5/23	“(...) é pegar nessa formação e juntar a outras. É fazer mais formação, ganhar mais ferramentas, para ter mais bagagem para ir para o terreno.” (E4) “(...) a melhor, ou a mais profissional, se quiseres, são os Médicos Sem Fronteiras. Porquê? (...) trabalham

				apenas com profissionais. Obviamente que isso tem vantagens naquilo que é o apoio disponibilizado.” (E1)
1.2.2.2.1.	Formação em Primeiros Socorros Psicológicos	Cotam-se nesta categoria todas as referências à formação dos profissionais em Primeiros Socorros Psicológicos.	3/11	“Diria, desde logo, ter formação de Primeiros Socorros Psicológicos, que é logo assim a ferramenta de eleição e que a literatura nos diz que é das maiores evidências.” (E4)
1.2.2.3.	Gestão das equipas de profissionais	Cotam-se nesta categoria todas as referências à gestão adequada das equipas de profissionais.	2/6	“(…) por exemplo, já me aconteceu conhecer as pessoas a quem íamos prestar cuidado, e não é uma boa ideia irmos para o terreno conhecendo as pessoas envolvidas. Daí a importância da gestão das equipas.” (E2)
<i>1.3. Boas práticas do cidadão comum</i>				
1.3.1.	Ativismo	Cotam-se nesta categoria todas as referências ao ativismo como boa prática que o cidadão comum pode adotar.	3/6	“Também há uma vertente de cidadania mais ativa, ou se quiseres, ativismo (…) imagina que agora no Irão, esta perseguição que é feita, não só às mulheres, mas a muitos dos cidadãos, as execuções dispararam, as execuções sumárias, pensar como é que podemos ajudar como cidadãos. Se calhar, como cidadãos

				portugueses, podemos iniciar uma campanha que o Governo português facilitasse muito o processo de chegada de asilados iranianos.” (E6)
1.3.2.	Cidadão como voluntário	Cotam-se nesta categoria todas as referências à pertinência do papel do cidadão como voluntário.	3/3	“eles acabam por ser muito importantes na colaboração com as técnicas.” (E6)
1.3.2.1.	Autocuidado	Cotam-se nesta categoria todas as referências aos autocuidados que o cidadão, com papel de voluntário, deve levar a cabo.	1/2	“Depois há uma parte que depende dos voluntários, que é a parte dos autocuidados.” (E2)
1.3.3.	Promover atenção mediática	Cotam-se nesta categoria todas as referências à pertinência do cidadão comum promover a atenção mediática de assuntos de crise humanitária de emergência.	4/6	“(…) só o facto de nós pormos estes assuntos na mesa, já aumenta a possibilidade de estas crises receberem atenção e intervenção (...)” (E3)

1.3.4.	Realização de donativos	Cotam-se nesta categoria todas as referências à pertinência da realização de donativos do cidadão comum para situações de crise humanitária de emergência.	3/11	“Sim, sobre recomendações, volto à minha resposta anterior, e que acho que também já tiveste input de outras pessoas anteriores, de dar donativos”. (E3)
2. <u>Desafios na ação humanitária e de emergência em Portugal</u>				
<i>2.1. Desafios da população refugiada</i>				
2.1.1.	Necessidades complexas da população refugiada	Cotam-se nesta categoria todas as referências às necessidades complexas da população refugiada, que trazem mais desafios ao trabalho das organizações e profissionais.	2/3	“(…) é um trabalho que consome muito tempo. São famílias multi desafiadas, e normalmente vêm de facto famílias, que implicam pessoas de várias idades, com desafios diferentes umas pessoas estão na escola, outras precisam de integrar o mercado de trabalho, outras são mais velhas.” (E5)
2.1.2.	Diferenças socioculturais e linguísticas	Cotam-se nesta categoria todas as referências às diferenças socioculturais e linguísticas das populações necessitadas, que trazem mais	3/3	“(…) a questão cultural e da linguagem é sempre muito importante e pode ser sempre uma barreira” (E3)

		desafios ao trabalho das organizações e profissionais.		
<i>2.2. Desafios do cidadão comum</i>				
2.2.1.	Dificuldades na gestão do papel de voluntário	Cotam-se nesta categoria todas as referências a dificuldades do cidadão comum no âmbito da gestão do papel como voluntário.	1/3	“(…) têm ideia de como uma integração plena deve ser (…) Mas, os caminhos das pessoas são diferentes e as pessoas têm autodeterminação e, às vezes, pode ser difícil para os voluntários gerirem isso…” (E5)
2.2.2.	Ativismo de consumo	Cotam-se nesta categoria todas as referências ao ativismo de consumo praticado pelo cidadão comum.	1/1	“Ou o facto de nós, como cidadãos, não escolhermos o que consumimos, por exemplo - ativismo de consumo -com base no respeito aos Direitos Humanos praticado por essas empresas, a quem nós compramos, ou nos Direitos de sustentabilidade. E estamos a forçar uma situação de vulnerabilidade económica nestes países mais pobres, que são os países onde, normalmente, é preciso uma intervenção de organizações internacionais, em crise e catástrofe.” (E3)
2.2.3.	Estigma e atitudes e comportamentos	Cotam-se nesta categoria todas as referências à	4/23	“(…) estes refugiados, que não eram loiros, não tinham olhos azuis e então que eram de outros países,

	discriminatórios e racistas face à população migrante e refugiada	presença de estigma, atitudes e comportamentos discriminatórios e racistas do cidadão comum face à população migrante e refugiada.		africanos, ou outros, foram os últimos a que se encontrasse espaço, não só para as famílias, mas espaço onde eles pudessem ficar alojados.” (E1); “(...) muitos portugueses que pensam «Ah eles vêm para aqui vão nos roubar o emprego»”. (A6)
2.2.4.	Estigmas sobre a Psicologia	Cotam-se nesta categoria todas as referências a ideias estigmatizadas do cidadão comum face à Psicologia.	3/4	“(...) muitas pessoas sentem que a ajuda psicológica é um sinal de que são pessoas frágeis, como sabes. Isso é um estigma da população, em geral (...)” (E5)
<i>2.3. Desafios comuns às organizações e ao cidadão comum</i>				
2.3.1. Adoção de práticas menos adaptativas				
2.3.1.1.	Boa vontade de ajudar sem o encaminhamento devido	Cotam-se nesta categoria todas as referências à boa vontade do cidadão comum e das organizações de ajudar, sem o encaminhamento devido para tal.	3/12	“Porque não vale a pena ajudar de forma que não é sustentável, é empurrar o problema com a barriga. Ou seja, se tu não queres enfrentar o problema agora, vais enfrentá-lo daqui por um mês ou dois...” (E1)
2.3.1.2.	Recolha direta de pessoas refugiadas	Cotam-se nesta categoria todas as referências à má	1/12	“(...) temos de ser eficientes na alocação dos recursos. Se nós temos um autocarro, vamos preparar a lista

	(má gestão de recursos)	gestão de recursos no âmbito da recolha de pessoas refugiadas diretamente da sua região geográfica.		antes. Havia stresses no autocarro, porque a malta não sabia quem ia buscar...” (E1)
2.3.1.3.	Desperdício e custos no envio de bens alimentares e materiais para populações necessitadas	Cotam-se nesta categoria todas as referências ao desperdício e custos gerados pelo envio de bens alimentares e materiais para populações necessitadas.	2/11	“Portanto um euro gasto nisto – por exemplo, vais ao supermercado e compras 1kg de arroz por um euro e pões aquele 1kg de arroz para a Ucrânia ele vai chegar lá a custar três, quatro euros.” (E1); “(…) as coisas se podem estragar, ou até não serem as coisas mais úteis.” (E2)
2.3.1.4.	Dificuldades no alojamento da população refugiada	Cotam-se nesta categoria todas as referências a dificuldades no alojamento da população refugiada.	3/11	“(…) a incapacidade de encontrarem uma casa, uma habitação, o que for, digna que a consigam pagar, faz com que muitas destas famílias acabem por ter de sair de Portugal e ter de tentar a sua sorte noutra país e começar outra vez do zero.” (E5)
<i>2.4. Desafios do Estado, sistema</i>				
2.4.1.	Sistema de autonomização para a população	Cotam-se nesta categoria todas as referências a medidas do Estado para o sistema de	3/6	“(…) as famílias têm este banho de água fria depois destes dezoito meses e achamos que isso não está a promover a autonomia das pessoas.” (E5)

	migrante e refugiada	autonomização da população refugiada.		
2.4.2.	Postura dos meios de comunicação	Cotam-se nesta categoria todas as referências à postura dos meios de comunicação, no âmbito da carência de divulgação de boas práticas, face a uma crise humanitária de emergência.	2/7	“(…) a televisão acaba por não ter uma tendência muito grande a divulgar as boas práticas, lá está. Ou seja, casos que possam ser considerados de sucesso acabam por não estar aqui muito ligados à comunicação social.” (E6)