



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO

Etec ORLANDO QUAGLIATO

Técnico em Enfermagem

Esdras Barlati

Jayne Soares

Jessica Rodrigues

Pablo Roberto da Silva

O impacto na saúde mental nos profissionais do SAMU

Santa Cruz do Rio Pardo – SP

2025

O impacto na saúde mental nos profissionais do SAMU

Trabalho apresentado à Escola Técnica Estadual da ETEC Orlando Quagliato, como requisito para obtenção do título de Técnico em Enfermagem sob orientação da Profª Ma Ana Paula Morguetti Camargo.

Santa Cruz do Rio Pardo – SP

2025

**Esdras Barlati
Jayne Soares
Jessica Rodrigues
Pablo Roberto**

O impacto na saúde mental nos profissionais do SAMU

Aprovada em: _____ / _____ / _____

Conceito: _____

Banca de Validação:

Presidente da Banca

Professor Ma Ana Paula Morgueti Camargo

ETEC “Orlando Quagliato”

Orientador

Professor Ligia de Souza Pichinin

ETEC “Orlando Quagliato”

Professor Renan Tavares Vieira

ETEC “Orlando Quagliato”

SANTA CRUZ DO RIO PARDO – SP

DEDICATORIA

Dedicamos nosso dignificante trabalho aos nossos familiares, amigos e professores, que sempre acreditaram em nosso empenho e dedicação. Dedicamos em especial a todos os Profissionais da Saúde que atuam na área do SAMU, que a cada ocorrência dedicam o melhor de si para salvar vidas. Agradecemos a nossa orientadora Ma. Ana Paula Morguetti Camargo, que sempre procurou passar todo seu conhecimento para o grupo com muita calma e respeito.

AGRADECIMENTO

Em primeiro lugar, expressamos nossa gratidão a Deus por nos conceder saúde, sabedoria e força para concluir esta etapa tão importante de nossas vidas. Sem Sua orientação e proteção, esta jornada seria ainda mais desafiadora.

Aos nossos pais, que sempre nos incentivaram a buscar conhecimentos e acreditaram em nossos potenciais, oferecendo apoio incondicional em cada momento.

Agradecemos também aos Profissionais que atuam na área do SAMU, que se disponibilizaram do seu tempo, para nos abranger os conhecimentos que ali realizam, também não poderia deixar de agradecer á Psicóloga Lara, que nos proporcionou um momento de muito esclarecimento sobre a Saúde Mental dos profissionais do Samu.

Agradecemos ao nosso orientador(a), Prof^a Ma. Ana Paula Morguetti Camargo, por toda a paciência, dedicação e orientação ao longo deste processo.

Nossos sinceros agradecimentos aos colegas e amigos, que compartilharam desta jornada acadêmica, oferecendo apoio, colaboração e companheirismo em momentos de dificuldade e conquista.

*“Somos feitos de carne,
mas temos que viver como
se fôssemos de ferro.”
- Sigmund Freud*

BARLATI, Esdras; SOARES, Jayne; RODRIGUES, Jessica; DA SILVA, Pablo Roberto. **O impacto na saúde mental nos profissionais do SAMU**. Trabalho de Conclusão de Curso. Curso Técnico em enfermagem. 2025. Etec Orlando Quagliato – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza. Orientador (a) Prof.^a Ma. Ana Paula Morguetti Camargo. Santa Cruz do Rio Pardo – SP: 2025.

RESUMO

Este trabalho aborda, de forma qualitativa, a importância da saúde mental dos profissionais do SAMU, destacando as consequências da rotina intensa e estressante enfrentada por esses trabalhadores. Por atuarem na linha de frente em situações de urgência e emergência, esses profissionais estão constantemente expostos a ambientes insalubres, alta pressão e sobrecarga de trabalho, o que contribui para o desenvolvimento de transtornos mentais como ansiedade, depressão e Síndrome de Burnout. O estudo também apresenta a origem do SAMU, inspirado no modelo francês de atendimento, e discute o ambiente laboral, evidenciando a precariedade das condições de trabalho, a baixa remuneração e a jornada excessiva. Tais fatores comprometem a saúde física e mental desses profissionais e impactam negativamente sua vida pessoal e profissional. A Síndrome de Burnout recebe atenção especial, sendo descrita como uma resposta ao estresse crônico no trabalho, com sintomas físicos e emocionais. O texto enfatiza a importância do diagnóstico precoce e do tratamento, principalmente por meio da psicoterapia, além da necessidade de melhorias nas condições laborais e no apoio à saúde mental desses trabalhadores.

Palavras-chave: Ansiedade; Depressão; SAMU; Saúde mental; Síndrome de Burnout; Transtorno do Pânico.

BARLATI, Esdras; SOARES, Jayne; RODRIGUES, Jessica; DA SILVA, Pablo Roberto. **O impacto na saúde mental nos profissionais do SAMU**. Trabalho de Conclusão de Curso. Curso Técnico em enfermagem. 2025. Etec Orlando Quagliato – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza. Orientador (a) Prof.^a Ma. Ana Paula Morguetti Camargo. Santa Cruz do Rio Pardo – SP: 2025.

ABSTRACT

This study aims to highlight the risks and discuss the mental health conditions to which SAMU (Mobile Emergency Care Service) professionals are exposed in their work environment. It also seeks to identify the reasons that lead healthcare workers to exceed their working hours, as well as the most common mental disorders observed in this context. Through a qualitative methodology and a literature review, it was possible to understand that SAMU professionals often face psychological overload due to the pressure of emergency care, excessive workload, emotional demands, and unhealthy working conditions. These factors contribute to the development of mental disorders such as anxiety, depression, and burnout syndrome, which compromise not only their health but also the quality of care provided to the population. Therefore, investing in preventive mental health measures, improving working conditions, and offering psychological support are essential strategies to ensure the well-being of these professionals and the effectiveness of emergency services.

Keywords: Anxiety; Burnout syndrome; Depression; Mental health; Panic Disorder; SAMU;

Sumário

1 INTRODUÇÃO	12
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	13
2.2. O ambiente laboral dos trabalhadores do SAMU	14
2.3 Consequências da Carga Horaria	14
2.4 Transtornos Mentais	15
2.4.1. Síndrome De Burnout	16
2.4.1.2 Sintomas da síndrome de Burnout	16
2.4.1.3 Como é feito o tratamento da Síndrome de Burnout?	16
2.4.2 Ansiedade	17
2.4.2.1 Diagnóstico	17
2.4.2.2 Tratamento do transtorno de ansiedade	18
2.4.2.3 Prevenção	18
2.4.3 Síndrome do Pânico.....	18
2.4.3.1 O que é um ataque de pânico?	19
2.4.3.2 Causas	19
2.4.3.3 Sintomas	20
2.4.3.4 Tratamento	20
2.4.4 Depressão.....	21
2.4.4.1 Diagnóstico	21
2.4.4.2 Sintomas da depressão:	21
2.4.4.3 Tratamento da depressão:	22
2.4.4.4 Prevenção	22
2.5. Patologias e o profissional do SAMU	22
2.6. Formas de melhorias na vida do profissional	23
3 METODOLOGIA.....	23
3.1 Entrevista com os profissionais do SAMU	24
3.2 Entrevista com a Psicóloga.....	24
4 APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	25
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	27
APÊNDICE	29

1 INTRODUÇÃO

Atualmente está cada vez mais comum os profissionais que atuam no SAMU estar exposto a situações muito estressantes em decorrência da atividade exercida muitas vezes em locais insalubres e em péssimas condições de trabalho. Devido a isso os profissionais costumam agir sob pressão desde ocorrências leves até estados críticos.

Este tipo de estresse pode influenciar o desenvolvimento de transtornos mentais. É de extrema importância que procurem profissionais da área que possa diagnosticá-lo, podendo assim iniciar o tratamento e mesmo que alguns dos transtornos não possuam cura, o tratamento ajuda a diminuir o impacto na vida do profissional.

No presente trabalho foi pesquisado em forma qualitativa, analisado e discutido a importância da saúde mental dos profissionais do SAMU e suas consequências. Diante deste fato foi entendido que o SAMU realiza todos os tipos de atendimento com o intuito de proteger a vida dos envolvidos e zela pela melhor qualidade do serviço prestado a população, ignorando assim a própria saúde.

Nosso trabalho tem por objetivo apresentar os riscos e aprofundar um pouco mais nas doenças mentais as quais os profissionais do SAMU estão expostos diariamente em suas atividades laborais, que afetam não só a sua saúde mental e física, quanto sua rotina diária, prejudicando sua vida social e particular, e mostrar também formas de melhoria na qualidade de vida para assim amenizar o resultado da carga horária na vida do profissional.

Os profissionais do SAMU são pessoas que atuam diariamente na linha de frente de urgência e emergência. Devido a isso estão expostos a diversas situações estressantes no decorrer do dia. Nesse cenário, o desenvolvimento de síndromes e transtornos mentais se tornam de fácil acesso, afetando não só a saúde mental e o físico desses profissionais, como também o seu dia a dia no ambiente laboral e particular.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Origem Do SAMU

Analisando os dados, verificamos que a primeira tentativa de organização moderna de auxílio médico de urgência foi colocada em prática, em 1792, por Dominique Larrey, cirurgião e chefe militar, que praticava os cuidados iniciais aos pacientes vitimados nas guerras do período napoleônico, no próprio campo de batalha, com o objetivo de prevenir as complicações. As guerras mais 55 recentes também confirmaram os benefícios do atendimento precoce, sendo palco frequente de atendimentos pré-hospitalares (LOPES, 1999)

O conceito, como o que temos hoje, tem suas raízes na antiguidade, sendo utilizados macas, redes, carruagens e carrinhos para o transporte. Naquela época, diversos transportes eram utilizados. Nessas épocas, a ambulância tinha apenas o objetivo de transportar o doente até o local de atendimento. Isso mudaria posteriormente.

Muitos acreditam que foi no final do século XVIII, na França, que a ambulância foi de fato criada e evoluiu de forma rápida. O médico francês Ryan Bell escreveu em 1792: “A guerra e a carnificina inspiraram o melhor da humanidade a amenizar o pior...”.

No Brasil, o SAMU teve início através de um acordo bilateral, assinado entre o Brasil e a França, através de uma solicitação do Ministério da Saúde, o qual optou pelo modelo francês de atendimento, em que as viaturas de suporte avançado possuem obrigatoriamente a presença do médico, diferentemente dos moldes americanos em que as atividades de resgate são exercidas primariamente por profissionais paramédicos (profissional este não existente no Brasil). Em São Paulo, a preocupação com a melhoria do atendimento pré-hospitalar teve início na década de 80, sendo que, em 1988, foi criado, após longo período de estudos e pesquisas, o Projeto Resgate ou SAMU (Serviço de Atendimento Móvel às Urgências), chefiado por um capitão médico, baseado no modelo francês, mas com influências do sistema americano, particularmente no que diz respeito à formação dos profissionais, e adaptado à realidade local. (LOPES, 1999)

O SAMU faz parte da Política Nacional de Atenção às Urgências de 2003, e foi decretado a nível nacional na Portaria n.º 1863/GM, em 29 de setembro do mesmo ano. Posteriormente, ele foi oficializado pelo Ministério da Saúde por meio do Decreto n.º 5.055, de 27 de abril de 2004, “visando a implementação de ações com maior grau de eficácia e efetividade na prestação de serviço de atendimento à saúde de caráter emergencial e urgente”. (BRANDAO 2023)

O SAMU também se destaca pelo atendimento humanizado, onde os profissionais não apenas tratam a condição médica, mas também oferecem suporte emocional ao paciente e seus familiares. A empatia e o respeito são pilares fundamentais na ação do atendimento, contribuindo para a melhor experiência da comunidade. (Cidesp 2024)

2.2. O ambiente laboral dos trabalhadores do SAMU

Todas as equipes de profissionais que atuam dentro do órgão de saúde do SAMU, têm como responsabilidade, diariamente, o atendimento precoce as vítimas de casos urgentes e emergentes no local da ocorrência. Devido ao fato de enfrentarem diferentes situações, a pressão psicológica que esses trabalhadores sofrem durante sua jornada de trabalho é extrema, por tanto cabe a cada colaborador proteger-se a sua saúde mental, evitando o quadro de transtornos mentais tais como: depressão, ansiedade, estresse pós-traumáticos, inúmeras síndromes entre outros. Todos os indivíduos necessitam impor limites para obter uma vida mais saudável, seja ela física ou mental. (Fiesp, em 2018)

A diversos fatores que contribuem para que ocorram transtornos mentais relacionados ao profissional do SAMU, entre eles: sobrecarga e jornadas excessivas de trabalho, padrão de sono e vigília comprometidos, baixa remuneração, mais de um vínculo e processos de trabalho. Profissional submetidos à alta exigência no ambiente de trabalho tendem a desenvolver mais dores musculoesqueléticas em algumas regiões do que aqueles submetidos a baixas exigências. Além disso, esse público tem apresentado mais variáveis psicossociais em regiões centrais do que em outras. A aceleração do ritmo laboral por conta do aumento da carga de atividades somado ao déficit de pessoal e ao nível de dependência dos pacientes correspondem a um fator de risco para dores localizadas. As pressões psicológicas que os profissionais do SAMU são submetidos no ambiente laboral podem se originar também da quantidade de trabalho a executar, dentro de um período insuficiente, em descompasso com a habilidade do trabalhador. Além disso, quem apresenta distúrbios psíquicos menores (sintomas de ansiedade, depressão ou somatização) tem mais chances de reduzir sua capacidade para o trabalho (Bras Med Trab. 2018)

2.3 Consequências da Carga Horaria

O profissional de enfermagem além da carga horária excessiva, enfrenta o desafio de uma baixa remuneração e assim, a solução econômica encontra apoio em vários vínculos empregatícios, causando desgastes físicos e mentais, como ansiedade, cansaço e insônia, dentre outros. Soma-se a esses fatores, a exposição constante do enfermeiro à exposição aos riscos, químicos, físicos, biológicos e mecânicos do ambiente hospitalar. Independentemente do uso de EPIS para proteção individual nos atendimentos aos pacientes. Além desses fatores, a preocupação e os cuidados quanto às infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) fazem parte do dia a dia no cuidado direto com o paciente. (BEATRIZ, 2021)

Segundo a resolução do COFEN (2013) é apresentada informações que demonstram a sobrecarga de trabalho do enfermeiro. Observa-se que a equipe de enfermagem está exposta a uma carga horária semanal de 31 a 40 horas, ou 34,7%, e chama a atenção que 14,3% dos técnicos e auxiliares de enfermagem relatam trabalhar mais de 61 horas semanais.

A falta de um piso salarial digno, a presença de uma carga horária excessiva aliada a uma dupla jornada de trabalho, gera sensações de estresse, cobranças,

dimensionamento inadequado, insatisfação e a intenção de abandonar a profissão. Diante dessa realidade o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Resolução nº 293/2004, regulamentou uma jornada de 36h (trinta e seis horas) semanais para a atividade assistencial laboral e uma jornada de 40h (quarenta horas) semanais para atividades administrativas, mas ainda é insuficiente diante a tantos problemas enfrentados pelos profissionais da enfermagem (OLIVEIRA, 2018).

Dalri (2014) observa que a sobrecarga de trabalho da enfermagem tem feito sacrifícios em termos de horários de refeições, lazer, descanso, sono e contato com a família e amigos. Assim, a forma como o enfermeiro realiza seu trabalho diário depende de sua existência. Somos seres em constante construção porque estamos abertos às mudanças que decorrem dos valores do nosso meio interno e do meio externo em que desenvolvemos as nossas ações. Dessa forma, as ações do enfermeiro em realidades concretas podem apreender as condições e dinâmicas da prática e ajudar a mudar a realidade com estratégias.

Não menos importante, é essencial destacar as precárias condições de trabalho enfrentadas pelos profissionais de saúde. A insuficiência de profissionais em determinadas instituições, aliada aos baixos salários, resulta em uma sobrecarga física e mental para equipes, que precisam atender a uma demanda crescente de pacientes nas redes de saúde, tanto públicas quanto privadas.

Esse cenário, associado a jornadas diárias e semanais excessivamente longas e exaustivas, compromete a qualidade do atendimento prestado. Como já mencionado, tais fatores contribuem para um aumento significativo do estresse e da insônia entre os profissionais, refletindo diretamente na satisfação e na qualidade do cuidado aos pacientes.

2.4 Transtornos Mentais

Os transtornos mentais representam uma variedade de condições que afetam o funcionamento emocional, psicológico e comportamental de uma pessoa. Eles podem surgir de uma combinação complexa de fatores genéticos, biológicos, ambientais e psicossociais. Essas condições podem causar sofrimento significativo e impacto negativo na vida diária, nas relações interpessoais e no desempenho ocupacional. (HOSPITAL SANTA MONICA 2024)

Os sintomas dos transtornos mentais podem variar amplamente, mas geralmente incluem uma combinação de sintomas físicos, psicológicos e comportamentais, como descrito anteriormente. Esses sintomas podem se manifestar de forma aguda, intermitente ou crônica, e sua gravidade pode variar de leve a grave, interferindo na capacidade da pessoa de funcionar no dia a dia. (HOSPITAL SANTA MONICA 2024)

O transtorno mental pode ser conceituado como uma perturbação de ordem psiquiátrica. Trata-se de um conjunto de perturbações que afetam o funcionamento e comportamento intelectual, social e emocional da pessoa.

Uma doença mental, é caracterizada por reações emocionais consideradas inapropriadas para os padrões sociais, e envolve vários graus de gravidade, distorções da realidade e da comunicação, configurando um comportamento social erradamente dirigido.

O transtorno mental está associado a várias condições orgânicas de natureza bioquímica, genética e neurológica, imaturidade do sujeito, problemas no desenvolvimento da personalidade, uso de entorpecentes e conflitos psicológicos prolongados.

Podemos dizer que a doença mental, é adquirida pelo sujeito em consequência de fatores externos e internos, cujo primeiro surto e crise é geralmente bem agudo. (Marcos Vinicius 2022)

2.4.1. Síndrome De Burnout

Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional é um distúrbio emocional com sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico resultante de situações de trabalho desgastante, que demandam muita competitividade ou responsabilidade. A principal causa da doença é justamente o excesso de trabalho. Esta síndrome é comum em profissionais que atuam diariamente sob pressão e com responsabilidades constantes, como médicos, enfermeiros, professores, policiais, jornalistas, dentre outros. (Ministério da saúde)

A síndrome de Burnout é uma doença diretamente relacionada ao trabalho e associada ao termo de “esgotamento profissional”. Elementos como excesso de trabalho, falta de compatibilidade com as funções desempenhadas, o equilíbrio entre controle e autonomia, questões de justiça e equidade, bem como os valores da empresa, estão entre os principais fatores que contribuem para o desenvolvimento da síndrome, esses fatores, em última instância, resultam em um estresse contínuo que pode alterar todo o funcionamento do corpo.

2.4.1.2 Sintomas da síndrome de Burnout

Os sintomas da síndrome de Burnout podem assumir diversas formas, afetando tanto o bem-estar físico quanto o psicológico de uma pessoa. Entre os mais comuns estão: Dores pelo corpo, Alterações do funcionamento do intestino e estômago, Alterações cardiovasculares, Cansaço, Desânimo, Falta de interesse, Irritabilidade, Alteração no sono, Alterações de apetite, Tristeza profunda, Exaustão emocional, Distanciamento das relações pessoais, Diminuição do sentimento de realização pessoal.

Os primeiros sinais da síndrome de Burnout frequentemente se manifestam devido ao acúmulo de tarefas, responsabilidades e pressões resultantes de uma carga de trabalho intensa. Portanto, sua conscientização, juntamente com medidas preventivas e um tratamento adequado, assume uma importância fundamental. (Einstein 2021/2024)

2.4.1.3 Como é feito o tratamento da Síndrome de Burnout?

O Burnout é uma síndrome que exige um tratamento com abordagem psicoterápica. Ou seja: a terapia é fundamental nesse processo, ajudando o paciente a se conhecer melhor e a lidar de maneira mais eficiente com os sentimentos e sensações causados pelo problema.

No entanto, isso não é tudo. O uso de alguns medicamentos, do tipo antidepressivo ou para ajudar a acalmar e dormir, também pode ser implementado em alguns casos. Além disso, as mudanças no estilo de vida do paciente são fundamentais. Uma rotina mais organizada e a prática regular de atividades físicas ajudam na obtenção de bons resultados. (TJDFT 2022)

2.4.2 Ansiedade

O termo tem várias definições nos dicionários não técnicos: aflição, angústia, perturbação do espírito causada pela incerteza, relação com qualquer contexto de perigo

Levando-se em conta o aspecto técnico, devemos entender ansiedade como um fenômeno que ora nos beneficia ora nos prejudica, dependendo das circunstâncias ou intensidade, podendo tornar-se patológica, isto é, prejudicial ao nosso funcionamento psíquico (mental) e somático (corporal).

A ansiedade estimula o indivíduo a entrar em ação, porém, em excesso, faz exatamente o contrário, impedindo reações.

Os transtornos de ansiedade são doenças relacionadas ao funcionamento do corpo e às experiências de vida. Pode-se sentir ansioso a maior parte do tempo sem nenhuma razão aparente; pode-se ter ansiedade às vezes, mas tão intensamente que a pessoa se sentirá imobilizada. A sensação de ansiedade pode ser tão desconfortável que, para evitá-la, as pessoas deixam de fazer coisas simples (como usar o elevador) por causa do desconforto que sentem.

Os transtornos da ansiedade têm sintomas muito mais intensos do que aquela ansiedade normal do dia a dia. Eles aparecem como:

Preocupações, tensões ou medos exagerados (a pessoa não consegue relaxar); sensação contínua de que um desastre ou algo muito ruim vai acontecer; preocupações exageradas com saúde, dinheiro, família ou trabalho; medo extremo de algum objeto ou situação em particular; medo exagerado de ser humilhado publicamente; falta de controle sobre os pensamentos, imagens ou atitudes, que se repetem independentemente da vontade;

2.4.2.1 Diagnóstico

O diagnóstico de ansiedade geralmente é feito por um psiquiatra ou psicólogo. O processo envolve uma avaliação cuidadosa dos sintomas, histórico médico e informações sobre a vida do paciente. Os passos comuns para o diagnóstico de ansiedade são:

Avaliação inicial: o primeiro passo é uma conversa inicial entre o paciente e o profissional de saúde mental. Durante essa avaliação, o paciente é encorajado a discutir seus sintomas, preocupações, história médica, história familiar e quaisquer eventos de vida estressantes.

Exame físico e testes laboratoriais: para descartar causas médicas subjacentes aos sintomas de ansiedade, o profissional de saúde pode realizar um exame físico e

solicitar testes laboratoriais, como exames de sangue, para verificar se não há outras condições médicas que contribuem para os sintomas

Critérios diagnósticos: o diagnóstico de ansiedade é baseado nos critérios estabelecidos nos manuais de diagnóstico da área. Para ser identificado como um transtorno de ansiedade, os sintomas devem atender a critérios específicos, como duração e gravidade dos sintomas

Avaliação psicológica: em alguns casos, uma avaliação psicológica mais detalhada pode ser realizada para avaliar aspectos específicos da ansiedade e outras condições mentais

2.4.2.2 Tratamento do transtorno de ansiedade

Existem três tipos principais de tratamento para os transtornos de ansiedade:

- medicamentos (sempre com acompanhamento e indicação médica)
- psicoterapia com psicólogo ou médico psiquiatra
- combinação dos dois tratamentos (medicamentos e psicoterapia)

A grande maioria das pessoas com transtorno de ansiedade começa a se sentir melhor e retoma as suas atividades depois de algumas semanas de tratamento. Por isso, é importante procurar ajuda especializada.

Dependendo das causas envolvidas, como fatores do desenvolvimento da personalidade, traumas e crises, a conduta mais adequada é procurar uma psicoterapia. Caso a doença tenha origem fisiológica, a chamada “ansiedade biológica”, o psiquiatra deve ser procurado.

2.4.2.3 Prevenção

Para evitar que a ansiedade gere um transtorno, com sintomas específicos da doença, algumas medidas de qualidade de vida podem ajudar, como:

- exercícios físicos diários
- alimentação balanceada, equilibrada e de boa qualidade.

2.4.3 Síndrome do Pânico

A síndrome do pânico, também conhecida como transtorno do pânico, é um distúrbio psiquiátrico muito comum que se caracteriza pelo surgimento espontâneo, súbito e inesperado de ataques de pânico recorrentes.

Ter um ou dois ataques de pânico ao longo da vida, principalmente se desencadeados por situações de estresse, não é considerado um distúrbio psiquiátrico. Para ser síndrome do pânico, o paciente precisa ter episódios repetidos de crise e estar sempre apreensivo em relação ao surgimento do próximo ataque.

A síndrome do pânico é um distúrbio que faz parte de um grupo de doenças psiquiátricas conhecidas como transtornos de ansiedade, do qual também fazem parte

o transtorno de ansiedade generalizada, a fobia social, a agorafobia e outras fobias específicas.

2.4.3.1 O que é um ataque de pânico?

Um ataque de pânico é um evento que provoca intenso medo, surge de forma súbita e, habitualmente, não está relacionado a nenhuma causa aparente. Cada crise pode ter duração de vários minutos até 1 hora.

Durante os ataques de pânico, o paciente apresenta uma série de sinais e sintomas físicos que o faz pensar que ele pode morrer ou entrar em colapso a qualquer momento.

Até 1/3 da população pode apresentar um episódio isolado de ataques de pânico, que geralmente vai embora e nunca mais volta. Já a síndrome pânica afeta cerca de 3% das pessoas, sendo duas vezes mais comum nas mulheres que nos homens.

Uma importante característica da síndrome do pânico é o fato do paciente estar persistentemente preocupado com o retorno das crises, mesmo quando se sente bem.

O medo de voltar a ter ataques de pânico é tão grande, que o paciente frequentemente muda a sua rotina diária. Situações que ele identifica como potenciais gatilhos para os ataques são evitados a qualquer custo, mesmo que para isso o paciente precise se prejudicar socialmente ou profissionalmente.

Mais de 40% dos pacientes com síndrome do pânico também apresentam algum outro distúrbio psiquiátrico, sendo a depressão, a agorafobia, o transtorno de ansiedade generalizada e o estresse pós-traumático as associações mais comuns.

2.4.3.2 Causas

Assim como ocorre com todas as doenças de origem psiquiátrica, ainda não sabemos exatamente o que causa a síndrome pânica.

Por algum motivo ainda não bem esclarecido, os pacientes com transtorno do pânico apresentam desequilíbrios no funcionamento dos seus neurotransmissores, que levam o paciente a ter medos súbitos, mesmo quando não há motivo aparente.

Muitas crises de pânico são desencadeadas por interpretações erradas do cérebro frente a situações triviais. Uma inocente dor de cabeça ou abdominal, por exemplo, pode ser o suficiente para o paciente achar que algo de errado está acontecendo, desencadeando, assim, um ataque de pânico.

Sabemos que fatores genéticos e ambientais são dois componentes importantes no desenvolvimento da doença. A gênese do transtorno do pânico costuma estar relacionada ao binômio: predisposição genética + evento traumático que serve de gatilho para o surgimento do distúrbio.

Entre os fatores de risco para a síndrome do pânico, podemos citar: História familiar positiva, Adversidades na infância, ter outros distúrbios psiquiátricos, Ter uma personalidade ansiosa, Estresse familiar, social ou profissional persistente, História de traumas pessoais, como assaltos ou acidentes automobilísticos.

2.4.3.3 Sintomas

Segundo o Manual de Classificação de Doenças Mentais (DSM-5) o paciente para ser considerado portador da síndrome do pânico precisa ter tido pelo menos uma das 2 situações abaixo:

- 4 ou mais ataques de pânico em um período de 4 semanas.
- Um ou mais ataques de pânico seguidos de pelo menos 1 mês de medo persistente de ter outra crise.

Os sinais e sintomas típicos de um ataque de pânico incluem: Palpitações ou coração acelerado; Sudorese; Tremor; Sensação de falta de ar ou de não conseguir respirar direito; Respiração acelerada; Dor ou desconforto no peito; Sensação de dificuldade para engolir;

- Náuseas.
- Dor ou mal-estar abdominal.
- Dor de cabeça.
- Tontura.
- Despersonalização (sentir-se separado de si mesmo).
- Medo de perder o controle.
- Medo de enlouquecer.
- Medo de morrer.
- Sensações de formigamento na face ou nos membros.
- Calafrios ou ondas de calor

Os sintomas descritos acima surgem de forma súbita, atingem seu pico em poucos minutos e podem durar até 1 hora. Alguns pacientes podem apresentar mais de uma crise por dia.

Os sintomas físicos da síndrome do pânico podem levar o paciente a procurar com frequência os serviços de emergência dos hospitais, pois, para ele, os sintomas são reais e indicam alguma doença física grave se manifestando.

Indivíduos jovens e sem fatores de risco cardiovascular que frequentemente procuram ajuda médica com queixas de dor no peito e suspeita de estarem infartando, muitas vezes têm, na verdade, síndrome do pânico e ainda não sabem.

Alguns pacientes passam anos indo aos serviços de urgência até que finalmente alguém consiga identificar a origem psicológica do seu problema.

Os ataques de pânico são eventos tão desagradáveis que o paciente com síndrome do pânico fica apavorado só de pensar que pode sofrer novo ataque.

Esse medo faz com que o paciente passe a evitar qualquer situação que ele considere potencialmente perigosa. Se a primeira crise do paciente tiver sido em um determinado restaurante, por exemplo, ele pode não só se recusar a voltar a este local pelo resto da vida, como também ter grande dificuldade de visitar qualquer outro restaurante durante um bom tempo.

2.4.3.4 Tratamento

O tratamento mais eficaz para síndrome do pânico é uma abordagem multidisciplinar, que geralmente envolve psicoterapia, uso de medicamentos e, em alguns casos, mudanças no estilo de vida.

A psicoterapia, especialmente a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), é considerada a primeira linha de tratamento. Essa abordagem ajuda o paciente a identificar e modificar padrões de pensamentos distorcidos enfrentando gradualmente os medos e aprendendo a controlar os sintomas de ansiedade. Técnicas de respiração, relaxamento e exposição gradual a situações temidas também são utilizadas.

Além disso, mudanças no estilo de vida podem contribuir significativamente para o controle da síndrome do pânico. Isso inclui a prática regular de atividade física, sono adequado, alimentação equilibrada, redução do consumo de cafeína e álcool e a busca por técnicas de relaxamento, yoga e meditação

2.4.4 Depressão

A depressão, considerada pela OMS como o “Mal do Século”, envolve tristeza, pessimismo, baixa autoestima, perda de prazer e oscilações de humor, podendo levar a pensamentos suicidas. Também afeta o corpo, causando imunidade baixa e risco de doenças cardiovasculares. Seus sintomas incluem desânimo, apatia, insônia, alterações de apetite e dores físicas sem causa aparente. O diagnóstico é feito por especialistas com base em histórico e exames. O tratamento inclui antidepressivos, psicoterapia e, em alguns casos, apoio contínuo. O suporte familiar é essencial.

2.4.4.1 Diagnóstico

Os profissionais de saúde mental utilizam critérios específicos para avaliar e diagnosticar a depressão, incluindo a presença persistente de sintomas como tristeza profunda, perda de interesse ou prazer nas atividades, alterações no sono e no apetite, cansaço, sensações de falta de valor e, em alguns casos, pensamentos suicidas.

O diagnóstico deve ser realizado por um médico, psicólogo ou psiquiatra qualificado, que levará em conta o histórico médico e conduzirá avaliações clínicas por meio de entrevistas.

2.4.4.2 Sintomas da depressão:

Na condição da depressão, manifestam-se tanto sintomas psicológicos como físicos. Entre eles, os mais comuns incluem: humor deprimido e alterações do afeto: O indivíduo experimenta tristeza constante, com uma redução significativa da capacidade de sentir prazer em atividades que antes eram fonte de satisfação. Além da tristeza, é comum a manifestação de apatia e anestesia emocional, fazendo com que a pessoa reaja pouco ou nada às situações ao seu redor. sintomas físicos: Prevalece a falta de energia, lentidão nos movimentos e uma sensação constante de cansaço. Embora a inquietação possa ocorrer, é menos frequente. Também são notadas variações no padrão de sono, como um aumento na sonolência e modificações no apetite, podendo resultar em ganho ou perda de peso.

2.4.4.3 Tratamento da depressão:

O tratamento da depressão pode envolver uma abordagem multidisciplinar, adaptada às necessidades individuais do paciente. Os métodos de tratamento mais comuns incluem: abordagem psicológica, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC) uso de medicamentos antidepressivos, prescritos por um médico estratégias de autocuidado, como a prática regular de exercícios, alimentação saudável e gerenciamento do estresse. Além disso, o apoio social desempenha um papel crucial, com a participação da família e amigos na recuperação. É fundamental que o tratamento seja supervisionado por profissionais de saúde mental para garantir sua eficácia.

2.4.4.4 Prevenção

Alguns passos importantes na prevenção da depressão incluem: promoção do apoio social: fortalecer as redes de familiares e amigos, é essencial, para manter relações saudáveis e evitar o sentimento de tristeza.

O gerenciamento do estresse, por meio de práticas como a meditação, técnicas de relaxamento e estratégias de resolução de problemas, contribui significativamente para que as pessoas enfrentem os desafios da vida de forma mais eficaz. Além disso, a adoção de um estilo de vida saudável, que inclua a prática regular de atividades físicas, uma alimentação equilibrada e a manutenção de um padrão de sono adequado, desempenha um papel fundamental na promoção da saúde mental. A intervenção precoce, com a identificação e o tratamento de problemas de saúde mental em seus estágios iniciais, também é essencial para prevenir a progressão para quadros mais graves, como a depressão. Ressalta-se que a prevenção da depressão não é uma responsabilidade exclusiva do indivíduo, mas um compromisso coletivo que envolve a atuação integrada de instituições de saúde, escolas, comunidades e demais setores da sociedade.

2.5. Patologias e o profissional do SAMU

Com base em nossas pesquisas de campo, evidenciamos que a saúde mental é um dos pilares fundamentais para o exercício de qualquer atividade, tanto no âmbito profissional quanto pessoal

No caso específico dos profissionais do SAMU, a preservação da saúde mental torna-se ainda mais essencial, considerando a rotina intensa, os atendimentos de emergência e o constante contato com situações de risco e sofrimento humano. Esse cenário pode gerar altos níveis de estresse, ansiedade e desgaste emocional, impactando diretamente na qualidade do atendimento prestado e na vida pessoal desses profissionais.

Durante uma ocorrência, os impactos da saúde mental fragilizada podem se manifestar de diversas formas, como dificuldade de concentração, tomada de decisões equivocadas, lapsos de memória e reações emocionais desproporcionais.

Esses fatores aumentam significativamente o risco de falhas no atendimento, comprometendo a segurança da equipe, da vítima e de terceiros envolvidos.

Valorizar e preservar a saúde mental dos profissionais do SAMU é investir diretamente na eficiência do serviço, na segurança do paciente e na construção de um ambiente de trabalho mais humano, solidário e sustentável.

2.6. Formas de melhorias na vida do profissional

Diante da rotina intensa e emocionalmente exigente dos profissionais do SAMU, é fundamental adotar estratégias de cuidado que promovam a saúde mental e o bem-estar no ambiente de trabalho.

Entre essas estratégias, destaca-se o apoio psicológico contínuo, por meio de acompanhamento com profissionais especializados, permitindo que os trabalhadores tenham um espaço seguro para lidar com o estresse e possíveis traumas. Além disso, a organização de escalas com rodízio de plantões contribui para evitar a sobrecarga, garantindo períodos adequados de descanso.

A promoção de grupos de apoio e rodas de escuta também é essencial, pois fortalece os vínculos entre os colegas e oferece suporte emocional mútuo.

Treinamentos voltados ao controle emocional e à inteligência emocional auxiliam na preparação para lidar com situações de pressão. Momentos de decompressão durante o plantão, como pausas para descanso e relaxamento, ajudam a aliviar tensões do cotidiano.

Por fim, o reconhecimento profissional atua como um incentivo importante, reforçando a autoestima e valorizando o esforço e a dedicação desses profissionais.

3 METODOLOGIA

Este estudo adotou uma abordagem qualitativa de caráter exploratório, com o objetivo de investigar de maneira aprofundada o impacto das atividades desempenhadas no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) na saúde mental dos profissionais atuantes nesse contexto. A investigação concentrou-se, sobretudo, na identificação e compreensão de transtornos como a ansiedade, crises de pânico, síndrome de burnout e depressão, que podem ser desencadeados ou agravados pelas condições adversas e estressantes inerentes ao ambiente de trabalho.

Optou-se pela metodologia qualitativa por sua capacidade de proporcionar uma análise detalhada e sensível das experiências subjetivas dos participantes, possibilitando a apreensão dos aspectos emocionais, psicológicos e sociais envolvidos na rotina laboral desses profissionais. Assim, esta abordagem revelou-se a mais adequada para compreender os desafios emocionais enfrentados cotidianamente, bem como os mecanismos de enfrentamento adotados pelos trabalhadores do SAMU

3.1 Entrevista com os profissionais do SAMU

Com o objetivo de ampliar a compreensão acerca dos efeitos psicológicos e emocionais decorrentes do trabalho no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), a presente pesquisa realizou entrevistas com profissionais que vivenciam diariamente os desafios desse contexto, bem como com uma especialista em saúde mental. A partir desses relatos, foi possível identificar aspectos importantes relacionados à saúde mental e ao bem-estar desses trabalhadores.

Participaram da pesquisa profissionais de diversas categorias que compõem a equipe do SAMU, incluindo socorristas, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos, que compartilharam suas experiências e percepções sobre o impacto emocional decorrente de sua atuação.

A entrevista foi realizada seguindo um roteiro semiestruturado, elaborado previamente, mas com abertura para que os participantes relatassem livremente suas experiências. Entre os principais temas abordados nas entrevistas, destacaram-se as motivações e razões que levaram os profissionais a escolherem e permanecer na atuação no SAMU, sendo frequente o relato do amor pela profissão e da identificação com o ato de salvar vidas.

Por outro lado, os entrevistados também relataram dificuldades significativas na conciliação entre a vida profissional e pessoal, evidenciando que, em diversos momentos, deixam de cuidar da própria saúde e de sua família para atender aos pacientes. Foi ressaltada a sobrecarga decorrente da extensa carga horária de trabalho, muitas vezes com plantões realizados não apenas no SAMU, mas também em outros ambientes hospitalares, o que contribui para o desgaste físico e emocional.

Os profissionais também compartilharam vivências marcantes e, por vezes, traumáticas, enfrentadas na linha de frente do atendimento de urgência e emergência. Um exemplo relatado foi o impacto emocional decorrente da perda de uma criança, situação que deixou profundas marcas no profissional envolvido, evidenciando como determinadas experiências podem ser potencialmente traumáticas e afetar a saúde mental dos trabalhadores.

Os dados obtidos foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo, possibilitando a identificação de categorias temáticas recorrentes que evidenciaram tanto aspectos positivos, relacionados à realização profissional e ao comprometimento com a missão de salvar vidas, quanto aspectos negativos, associados ao desgaste emocional, à sobrecarga de trabalho e à exposição a situações potencialmente traumáticas. Assim, a metodologia adotada permitiu uma compreensão ampla e aprofundada sobre o impacto do trabalho no SAMU na saúde mental de seus profissionais.

3.2 Entrevista com a Psicóloga

A psicóloga entrevistada ofereceu subsídios importantes para a compreensão das doenças mentais mais prevalentes nesse contexto, como os transtornos de ansiedade, as crises de pânico, a síndrome de burnout e a depressão, orientando sobre estratégias terapêuticas, preventivas e de promoção de bem-estar mental.

Como parte da metodologia deste estudo, foi realizada uma entrevista com uma psicóloga especialista em saúde mental, com o objetivo de aprofundar a compreensão sobre as principais doenças psíquicas que acometem os profissionais que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). A escolha por incluir essa entrevista fundamentou-se na necessidade de obter informações técnicas e especializadas que complementassem os relatos dos profissionais entrevistados, contribuindo para uma análise mais robusta e fundamentada do tema.

Durante a entrevista, a psicóloga ofereceu subsídios relevantes acerca das doenças mentais mais prevalentes entre os profissionais do SAMU, como os transtornos de ansiedade, as crises de pânico, a síndrome de burnout e a depressão. Além disso, ela orientou sobre estratégias de prevenção, formas de tratamento e medidas para a promoção de saúde mental no ambiente de trabalho. A profissional ressaltou a importância do acolhimento psicológico e do suporte institucional como elementos fundamentais para minimizar os impactos negativos decorrentes da rotina intensa e, muitas vezes, emocionalmente desgastante dos atendimentos de urgência e emergência.

A psicóloga também destacou a relevância do trabalho em equipe como um fator protetivo à saúde mental dos profissionais do SAMU. Segundo ela, o fortalecimento dos vínculos entre os membros da equipe, a comunicação eficaz e o apoio mútuo são essenciais para lidar com as pressões e desafios cotidianos, favorecendo um ambiente de trabalho mais saudável e colaborativo. A prática do trabalho em equipe não apenas otimiza a assistência prestada aos pacientes, mas também contribui significativamente para a redução do estresse, promovendo a sensação de pertencimento e a valorização profissional.

Assim, a entrevista com a psicóloga se configurou como uma etapa fundamental da pesquisa, permitindo compreender, sob uma perspectiva técnica, os fatores que afetam a saúde mental dos profissionais do SAMU, bem como estratégias eficazes para o enfrentamento dessas adversidades no contexto laboral.

4 APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A pesquisa, realizada por meio de revisão bibliográfica, aplicação de questionários e entrevistas com profissionais atuantes no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), revelou que a sobrecarga emocional e as condições intensas de trabalho geram altos níveis de estresse e exaustão psicológica. Esses fatores contribuem significativamente para o surgimento de sintomas como ansiedade, insônia, irritabilidade e desmotivação, impactando negativamente tanto a saúde mental dos trabalhadores quanto a qualidade do atendimento prestado à população.

Foi constatada a ausência ou insuficiência de suporte psicológico adequado, evidenciando a necessidade urgente de implantação de estratégias de prevenção e promoção da saúde mental. Além disso, observou-se que a vida laboral dos profissionais, especialmente a carga horária excessiva, influencia diretamente sua saúde psíquica e física.

Dentre as medidas que se mostram essenciais para enfrentar essa realidade, destacam-se:

- Disponibilização de acompanhamento psicológico contínuo, com profissionais especializados para atender às demandas específicas dos trabalhadores de emergência.
- Criação de grupos de apoio e acolhimento emocional, permitindo o compartilhamento de experiências e a construção de redes de suporte mútuo.
- Promoção de programas de capacitação em manejo do estresse e desenvolvimento de resiliência, preparando os profissionais para lidar de forma mais saudável com as adversidades inerentes ao serviço.
- Adequação da carga horária e fortalecimento das políticas de descanso e lazer, reduzindo o impacto negativo das longas jornadas sobre a saúde global dos trabalhadores.
- Implementação de políticas públicas específicas, que assegurem condições dignas de trabalho, com foco no bem-estar psíquico, valorização profissional e segurança.

Além dessas ações, destaca-se a importância fundamental do fortalecimento do trabalho em equipe e da promoção de um ambiente de convivência harmonioso. A boa relação interpessoal entre os membros da equipe do SAMU é indispensável para minimizar os efeitos do estresse, facilitar a comunicação e a cooperação durante os atendimentos e aumentar a eficiência das intervenções. Relações saudáveis e baseadas no respeito, apoio e confiança mútua contribuem significativamente para o bem-estar emocional dos profissionais, além de refletirem diretamente na qualidade e humanização do atendimento à população.

Assim, os resultados obtidos reforçam a necessidade de investimentos em ações que promovam não apenas a saúde individual, mas também a coesão e a qualidade das relações no ambiente de trabalho. Dessa forma, é possível assegurar o bem-estar dos profissionais do SAMU e, conseqüentemente, a eficiência e segurança dos serviços de emergência prestados à comunidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho destacou os impactos significativos que a atuação no SAMU exerce sobre a saúde mental dos profissionais, evidenciando a relação direta entre a sobrecarga de trabalho e os prejuízos ao bem-estar psicológico e ao desempenho no atendimento. Por meio de uma abordagem qualitativa, foi possível compreender como o ambiente de alta pressão e as exigências emocionais da profissão afetam não apenas a qualidade de vida dos trabalhadores, mas também a segurança e eficácia dos serviços prestados à população.

A pesquisa apontou uma lacuna importante na atenção à saúde mental desses profissionais, reforçando a necessidade de medidas institucionais, como a implementação de programas de suporte psicológico e ações preventivas que considerem as especificidades do trabalho no SAMU. Tais intervenções não apenas beneficiariam os profissionais, mas também trariam impactos positivos para a qualidade do atendimento emergencial no Brasil.

Dessa forma, este estudo serve como um ponto de partida para futuras pesquisas e iniciativas que visem compreender e mitigar os desafios enfrentados por esses trabalhadores. Além disso, reforça a importância de uma abordagem integrada, envolvendo gestores, profissionais de saúde mental e políticas públicas, para garantir melhores condições de trabalho e promover a valorização do profissional de emergências médicas.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5. ed. (DSM-5).

ANXIETY.ORG. Panic Attacks and Panic Disorder: Symptoms, Treatment, Causes, and Coping Strategies.

Approach to treating panic disorder with or without agoraphobia in adults –

CORRÊA, André Ricardo et al. **Exercício físico e os transtornos de ansiedade e depressão.** Revista Faculdades Do Saber, v. 7, n. 14, p. 1072-1078, 2022.

CRUZ REBOUÇAS, Francília et al. **A influência da nutrição no tratamento e prevenção dos transtornos mentais: ansiedade e depressão.** Research, Society and Development, v. 11, n. 15, 2022. Acesso em: 13 fevereiro. 2025

DALRI, Rita de Cássia de Marchi Barcellos. **Carga horária de trabalho dos enfermeiros de emergências e sua relação com o estresse e cortisol.** Revista Enfermagem UFPE Online, Recife, v. 8, n. 10, p. 3358-3368, out. 2014. Acesso em: 23 novembro. 2024.

EINSTEIN. Ansiedade. Disponível em: <https://www.einstein.br/doencas-sintomas/ansiedade>.

FROTA, Ilgner Justa et al. **Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais.** Journal of Health & Biological Sciences, v. 10, n. 1, p. 1-8, 2022. Acesso em: 25 setembro. 2024

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. **Ansiedade: o que é, sintomas, causas e tratamento.** Disponível em <https://www.einstein.br/doencas-sintomas/ansiedade>. Acesso em: 20 maio 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Síndrome do Pânico: causas, sintomas e tratamento.** Disponível em: <http://saude.gov.br/>. Acesso em 11 janeiro. 2025.

OLIVEIRA, Bruno Luciano Carneiro Alves de; SILVA, Alécia Maria da; LIMA, Sara Fiterman. **Carga semanal de trabalho para enfermeiros no Brasil: desafios ao exercício da profissão.** Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 1221-1236, dez. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00159.77462018000301221&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 março. 2021. Acesso em: 10 abril. 2025.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS (TJDFT). **Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção.** Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/informacoes/programas-projetos-e-aco-es/pro-vida/dicas->

[de-saude/pilulas-de-saude/depressao-causas-sintomas-tratamentos-diagnostico-e-prevencao](#). Acesso em 20 mai. 2025.

APÊNDICE

Relatório da entrevista

1. O que se passa na sua cabeça enquanto está atendendo uma ocorrência?
2. Sabemos que cada ocorrência é diferente uma das outras. Alguma já te fez querer desistir?
3. Tem alguma ocorrência que você se lembra até hoje? Como ficou sua mente depois disso?
4. Como ficou o seu psicológico depois da pandemia que passamos?
5. Como foi vivenciar uma pandemia física e psicologicamente?
6. Como você lida com o vínculo criando com aqueles pacientes que precisam dos serviços frequentemente? Ex: Acamados
7. Como você se sente em/após uma ocorrência envolvendo uma criança?
8. Como fica o seu psicológico após um plantão?
9. Qual foi o momento em que você percebeu que estava adquirindo certa frieza? E como foi?
10. Qual se ponto de apoio para ter uma mente em ordem para atender a próxima ocorrência? Fé, terapia?