

**CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA
SOUZA**

ETEC “PROFESSOR JADYR SALLES”

Técnico em Administração Integrado ao Ensino Médio

Adrian Felipe Mariano

Bruna Eduarda Gonçalves De Souza

Isabelle Tavares Macedo

Luine Muniz Neves

Rafaela Carolina Cadeu

**IMPACTOS PSICOLÓGICOS DA EXPOSIÇÃO A SITUAÇÕES DE
ALTO RISCO E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO**

Porto Ferreira – SP

2025

Adrian Felipe Mariano
Bruna Eduarda Gonçalves De Souza
Isabelle Tavares Macedo
Luine Muniz Neves
Rafaela Carolina Cadeu

**IMPACTOS PSICOLÓGICOS DA EXPOSIÇÃO A SITUAÇÕES DE
ALTO RISCO E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência, para obtenção do título de Técnico em Administração, seguindo as Normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas, na Etec Professor Jadyr Salles.

Orientador: Prof. Renato Vicente de Paula

Porto Ferreira – SP
2025

FOLHA DE APROVAÇÃO

Adrian Felipe Mariano
Bruna Eduarda Gonçalves De Souza
Isabelle Tavares Macedo
Luine Muniz Neves
Rafaela Carolina Cadeu

IMPACTOS PSICOLÓGICOS DA EXPOSIÇÃO A SITUAÇÕES DE ALTO RISCO E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Técnico em Administração da ETEC Professor Jadyr Salles, orientado pelo professor. Renato Vicente de Paula, como requisito parcial para obtenção do título de técnico em Administração.

BANCA EXAMINADORA

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ana Júlia dos Santos Rani
Licenciatura Plena em Letras - Português e Espanhol.

Prof. Teresa Cristina Barbosa Rodrigues Croti
Bacharel em Administração de empresas e Bacharel em Ciências Contábeis.

Prof. Bruno Shildres Giroto Silva

Bacharel em Direito
Tecnólogo em transações imobiliárias
Pós graduação em direito do trabalho

Aprovado em: ___/___/___

Porto Ferreira – SP

2025

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho aos profissionais que atuam diariamente em situações de alto risco, como policiais, bombeiros e socorristas. São suas experiências, desafios e contribuições que fundamentam esta pesquisa e possibilitam uma compreensão mais ampla sobre os impactos psicológicos presentes em suas rotinas.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à instituição de ensino e aos professores responsáveis pela orientação acadêmica, cujo apoio e direcionamento foram essenciais para a construção deste Trabalho de Conclusão de Curso.

Agradecemos também aos profissionais da segurança pública e demais participantes que compartilharam seus relatos e vivências, tornando possível o desenvolvimento da etapa prática deste estudo.

Agradecemos ainda a nós mesmos, pelo comprometimento, pela organização e pela dedicação investida ao longo de todas as etapas da pesquisa.

Por fim, agradecemos a todos que, de alguma forma, contribuíram para o andamento deste trabalho, colaborando para seu aprimoramento e conclusão.

“A mudança é uma porta que só pode ser aberta por dentro”

- Terry Neil

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso analisa os impactos psicológicos enfrentados por profissionais expostos a situações de alto risco, como policiais, bombeiros e socorristas. Esses trabalhadores lidam diariamente com cenários de violência, emergência e ameaças à própria vida, o que pode gerar estresse intenso, ansiedade, traumas, desgaste emocional e prejuízos no desempenho profissional. A pesquisa combina revisão bibliográfica com coleta de dados por meio de formulários e entrevistas realizadas com profissionais da segurança pública, permitindo compreender suas vivências, dificuldades e estratégias utilizadas para lidar com o sofrimento psíquico. Observou-se que a sobrecarga emocional, a pressão social e as condições de trabalho influenciam significativamente a saúde mental desses indivíduos. Além disso, identificou-se a necessidade de ampliar programas institucionais de apoio psicológico, capacitação contínua e ações preventivas que promovam bem-estar e qualidade de vida. O estudo, portanto, além de descritivo e analítico, apresenta propostas voltadas ao fortalecimento emocional desses profissionais, destacando a importância de políticas públicas e organizacionais que valorizem a saúde mental como parte fundamental do exercício da profissão.

Palavras-chave: saúde mental; profissionais de risco; segurança pública; estresse ocupacional; estratégias de enfrentamento.

ABSTRACT

This Final Course Project analyzes the psychological impacts experienced by professionals exposed to high-risk situations, such as police officers, firefighters, and first responders. These workers deal daily with scenarios involving violence, emergencies, and threats to their own lives, which can lead to intense stress, anxiety, trauma, emotional exhaustion, and impairments in professional performance. The research combines a literature review with data collection through questionnaires and interviews conducted with public security professionals, allowing for a deeper understanding of their experiences, challenges, and coping strategies. The findings show that emotional overload, social pressure, and work conditions strongly affect these individuals' mental health. Furthermore, the study identifies the need to expand institutional psychological support programs, ongoing training, and preventive actions that promote well-being and quality of life. Therefore, this research, in addition to being descriptive and analytical, offers proposals aimed at strengthening the emotional resilience of these professionals, highlighting the importance of public and organizational policies that value mental health as an essential part of professional practice.

Keywords: mental health; high-risk professions; public security; occupational stress; coping strategies.

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Relação de Agentes da segurança por habitantes	33
Tabela 2. Quantidade de agentes da segurança por área	34
Tabela 3. Barreiras de tratamento	36

ÍNDICE DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Pergunta 1 para civis.....	47
Figura 2. Pergunta 2 para civis.....	47
Figura 3. Pergunta 3 para civis.....	48
Figura 4. Pergunta 4 para civis.....	48
Figura 5. Pergunta 5 para civis.....	49
Figura 6. Pergunta 6 para civis.....	49
Figura 7. Pergunta 7 para civis.....	50
Figura 8. Pergunta 8 para civis.....	50
Figura 9. Pergunta 1 para profissionais.....	51
Figura 10. Pergunta 2 para profissionais.....	51
Figura 11. Pergunta 3 para profissionais.....	52
Figura 12. Pergunta 4 para profissionais.....	52
Figura 13. Pergunta 5 para profissionais.....	53
Figura 14. Pergunta 6 para profissionais.....	53
Figura 15. Pergunta 7 para profissionais.....	54
Figura 16. Pergunta 8 para profissionais.....	54
Figura 17. Dados sociodemográficos e psicológicos de profissionais de emergência	91
Figura 18. Situações estressantes relatadas pelos profissionais de emergência	93

LISTA DE SIGLAS

CLT – Consolidação das Leis do Trabalho

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

MTE – Ministério do Trabalho e Emprego

NR-1 – Norma Regulamentadora nº 1

OAB-MT – Ordem dos Advogados do Brasil – Mato Grosso

OIT – Organização Internacional do Trabalho (*International Labour Organization*)

OMS – Organização Mundial da Saúde (*World Health Organization*)

PM – Polícia Militar

PTSD – *Post-Traumatic Stress Disorder* (Transtorno de Estresse Pós-Traumático)

PTSS – *Post-Traumatic Stress Symptoms* (Sintomas de Estresse Pós-Traumático)

TTI – Teoria da Influência Triádica (*Triadic Influence Theory*)

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	15
1.1 PROBLEMA	16
1.2 HIPÓTESE	16
1.3 JUSTIFICATIVA	16
1.4 OBJETIVO GERAL	17
1.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
2. METODOLOGIA	18
3. LITERATURA	19
3.1 SAÚDE MENTAL NO TRABALHO EM CONDIÇÕES DE ALTO RISCO	20
3.1.1 Conceito de Saúde Mental e Estresse Ocupacional	20
3.1.2 Transtornos Psicológicos em Profissionais de Alto Risco	21
3.1.3 Impactos do Estresse Crônico na Vida Pessoal e Profissional	21
3.2 FATORES ESTRESSORES NO AMBIENTE DE TRABALHO	22
3.2.1 Exposição a Eventos Traumáticos e Pressão Psicológica	22
3.2.2 Jornadas de Trabalho e Carga Horária Irregular	23
3.2.3 Cultura Organizacional e Estigma Relacionado à Saúde Mental	23
3.2.4 Particularidades por Área de Atuação	24
3.3 ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS EM AMBIENTES DE RISCO	24
3.3.1 A Importância da Gestão de Recursos Humanos para a Saúde Mental	24
3.3.2 Políticas e Práticas Organizacionais para Promoção do Bem-Estar	25
3.3.3 Consequências da Ausência de Suporte Institucional	25
3.3.4 Programas de Apoio Psicológico e Treinamentos Específicos	25
3.4 ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO AO ESTRESSE	26
3.4.1 Teorias sobre mecanismos de <i>coping</i>	26
3.4.2 Estratégias individuais vs institucionais	27
3.4.3 Casos e exemplos de práticas eficazes	27
3.5 ASPECTOS LEGAIS E NORMATIVOS	28
3.5.1 Legislação Trabalhista e Saúde Mental no Brasil	28
3.5.2 Diretrizes Internacionais sobre Saúde Mental Ocupacional	30
3.6 PERFIL NUMÉRICO E PSICOLÓGICO DOS PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA E RESGATE NO BRASIL	32
3.6.1 Quantitativo de Profissionais e Distribuição Nacional	33

3.6.2	Transtornos Psicológicos e Fatores de Risco Ocupacionais	34
3.6.3	Busca por Ajuda Psicológica e Barreiras de Tratamento	35
3.6.4	Índices de Suicídio e Impacto na Escolha Profissional	38
3.7	SÍNTESE INTERPRETATIVA: Estresse Ocupacional E Estratégias De Enfrentamento Em Profissionais De Segurança Pública E Emergência	39
3.7.1	Fatores de Risco para o Estresse Ocupacional	40
3.7.2	Estratégias de Enfrentamento e Seu Impacto	40
3.7.3	Intervenções e Estratégias Preventivas.....	41
3.7.4	Fatores Organizacionais e Burnout	42
4.	RESULTADOS E DISCUSSÃO	43
4.1	ANÁLISE DAS ENTREVISTAS	44
4.2	ANÁLISE DAS RESPOSTAS DOS PARTICIPANTES CIVIS	46
4.2.1	Percepção sobre a pressão psicológica.....	46
4.2.2	Reconhecimento social e valorização	47
4.2.3	Importância de investimentos institucionais.....	47
4.2.4	Tabu sobre saúde mental.....	48
4.2.5	Relação entre estresse profissional e vida pessoal.....	48
4.2.6	Políticas governamentais.....	49
4.2.7	Uso de substâncias como consequência do estresse	49
4.2.8	Saúde mental com a mesma importância que saúde física	50
4.3	ANÁLISE DAS RESPOSTAS DOS PROFISSIONAIS DA SEGURANÇA PÚBLICA	50
4.3.1	Exposição ao risco e trauma	51
4.3.2	Rotinas intensas e escalas irregulares	51
4.3.3	Falta de apoio psicológico institucional	52
4.3.4	Tabu e cultura organizacional rígida.....	52
4.3.5	Importância de atividades físicas e lazer	53
4.3.6	Suporte de superiores e colegas.....	53
4.3.7	Treinamentos psicológicos	54
4.3.8	Reconhecimento institucional e social	54
4.4	DISCUSSÃO GERAL DOS RESULTADOS.....	54
4.4.1	Convergências.....	55
4.4.2	Divergências	55
4.5	SÍNTESE INTERPRETATIVA	55

5. CONCLUSÃO	58
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	61
7. APÊNDICES	62
APÊNDICE A – Entrevista com o Policial Militar Osni Martins	62
APÊNDICE B – Entrevista com a Psicóloga Queli Melo	72
APÊNDICE C – Entrevista com o Bombeiro, Daniel Corrêa	82
8. ANEXOS	91
ANEXO A – Dados comparativos entre profissionais de emergência	91
ANEXO B – Níveis de estresse em diferentes situações de trabalho	93
9. REFERÊNCIAS:	95

1. INTRODUÇÃO

Trabalhadores que atuam em condições de alto risco, como policiais, bombeiros, socorristas, militares e agentes penitenciários, são fundamentais para a segurança e o bem-estar da sociedade. No entanto, a constante exposição a ambientes traumáticos e de estresse intenso os torna vulneráveis a diversos transtornos psicológicos, como Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), ansiedade, depressão e Síndrome de Burnout. Essas condições afetam não apenas a saúde e a qualidade de vida desses profissionais, mas também comprometem o desempenho de suas atividades, podendo gerar consequências negativas para as organizações em que trabalham e para a sociedade como um todo.

Diante desse cenário, surge a problemática central: como a administração organizacional pode atuar para reduzir os impactos emocionais em profissionais expostos a situações de alto risco, contribuindo para a preservação de sua saúde mental e para a melhoria do desempenho organizacional?

A justificativa para este estudo está na relevância de compreender os efeitos psicológicos que esses trabalhadores enfrentam e de identificar práticas administrativas capazes de mitigar tais impactos. Na área da administração, o gerenciamento eficaz dos recursos humanos é essencial para o sucesso das organizações. A ausência de políticas voltadas ao cuidado da saúde mental pode levar a altos índices de absenteísmo, queda de produtividade, rotatividade de pessoal e até afastamentos definitivos do trabalho, afetando diretamente a eficiência e a qualidade dos serviços prestados à população. Assim, investir em estratégias de apoio psicológico e promoção do bem-estar não é apenas uma medida de cuidado humano, mas também uma necessidade organizacional.

O objetivo deste trabalho é investigar os impactos emocionais em profissionais que atuam em situações de alto risco e analisar como a administração organizacional pode desenvolver e implementar estratégias para mitigar esses efeitos. Para isso, serão exploradas práticas de gestão que incluam programas de apoio psicológico, treinamentos específicos para lidar com o estresse e políticas organizacionais voltadas à promoção da saúde mental.

Por fim, parte-se da hipótese de que a exposição contínua a situações de alto risco compromete significativamente a saúde mental dos profissionais da segurança

pública, manifestando-se em altos níveis de estresse, ansiedade e traumas, sobretudo quando não há suporte psicológico e institucional adequado.

1.1 PROBLEMA

Bombeiros, policiais e socorristas estão entre os profissionais que trabalham em ambientes de alto risco e são regularmente expostos a eventos e comportamentos traumáticos que têm grande influência. Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), tensão excessiva, ansiedade e esgotamento são apenas algumas das consequências emocionais graves que podem surgir dessa exposição. No entanto, muitas empresas deixam de reconhecer a importância da saúde mental desses trabalhadores, o que pode impactar sua capacidade de desempenhar suas funções de forma eficaz, bem como a qualidade de seus serviços. Por isso, surge a seguinte questão importante: como a gestão organizacional pode ajudar os profissionais que trabalham em circunstâncias perigosas a se sentirem menos afetados psicologicamente?

1.2 HIPÓTESE

A exposição constante a situações de alto risco afeta negativamente a saúde mental de profissionais da segurança pública, resultando em altos níveis de estresse, ansiedade e traumas, especialmente na ausência de suporte psicológico adequado.

1.3 JUSTIFICATIVA

Apesar da gravidade desses impactos, a maioria das instituições não possui políticas estruturadas para oferecer suporte psicológico e estratégias eficazes de enfrentamento. Nesse contexto, esta pesquisa se justifica pela necessidade de determinar como a gestão organizacional pode atuar para evitar e reduzir os danos emocionais infligidos a esses funcionários.

Além disso, o estudo visa destacar a necessidade de políticas de gestão de pessoas em saúde mental, propondo soluções que possam contribuir para um ambiente de trabalho mais saudável e sustentável. Dessa forma, espera-se que os

resultados possam auxiliar na implementação de medidas preventivas e corretivas, em benefício dos profissionais e instituições e da sociedade como um todo.

1.4 OBJETIVO GERAL

Investigar os impactos psicológicos da exposição a situações de alto risco em profissionais que lidam com emergências constantes, analisando as consequências emocionais e o desempenho profissional, além de identificar estratégias de enfrentamento para minimizar traumas e transtornos.

1.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar os principais impactos psicológicos enfrentados por profissionais expostos a situações de alto risco.
- Examinar como esses impactos afetam o desempenho profissional e a vida pessoal desses indivíduos.
- Investigar as reações e percepções do círculo social e familiar desses profissionais diante do risco constante que enfrentam.
- Identificar estratégias de enfrentamento utilizadas para lidar com o estresse, a pressão e possíveis traumas.
- Sugerir medidas e práticas de suporte psicológico e organizacional para minimizar os impactos emocionais e melhorar a qualidade de vida desses profissionais

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa adotou uma abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, por se tratar de um tema que envolve percepções subjetivas, experiências pessoais e impactos emocionais vividos por profissionais expostos a situações de alto risco. Esse tipo de abordagem possibilita compreender, de forma aprofundada, como esses indivíduos interpretam e elaboram suas vivências, permitindo uma análise mais sensível e contextualizada.

Para a coleta de dados, foram utilizados dois instrumentos principais: entrevistas semiestruturadas e questionários. As entrevistas foram realizadas com três profissionais atuantes no contexto de segurança e situações emergenciais — um bombeiro, um policial militar e uma psicóloga — com o intuito de captar experiências diretas sobre os impactos psicológicos, estratégias de enfrentamento e percepções sobre suporte institucional e social. A escolha desse tipo de entrevista se deu pela flexibilidade que ela proporciona, permitindo que o entrevistado se expresse livremente enquanto o pesquisador aprofunda pontos relevantes conforme necessário.

Além das entrevistas, foram aplicados questionários a dois grupos distintos: civis e profissionais que também atuam em áreas de risco. Essa etapa teve como objetivo identificar a percepção da sociedade sobre a rotina desses trabalhadores, além de comparar como civis e profissionais compreendem questões relacionadas à saúde mental, ao enfrentamento do estresse e às condições institucionais de apoio. A utilização combinada de entrevistas e questionários permitiu ampliar a compreensão do fenômeno estudado, articulando dados subjetivos e percepções coletivas.

Os dados obtidos foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo, que possibilita identificar categorias, temas recorrentes e padrões significativos dentro dos relatos e respostas coletadas. O processo de análise envolveu leitura integral dos materiais, identificação de trechos relevantes, categorização temática e interpretação crítica à luz do referencial teórico. Dessa forma, foi possível comparar os discursos, destacar convergências e divergências e compreender de maneira estruturada os principais impactos psicológicos discutidos ao longo da pesquisa.

Essa metodologia mostrou-se adequada para atingir os objetivos do estudo, pois permitiu compreender tanto as vivências internas dos profissionais quanto a percepção externa da sociedade, possibilitando uma análise ampla, sensível e coerente com a complexidade do tema.

3. LITERATURA

Profissionais expostos a situações de alto risco e pressão elevada no ambiente de trabalho, como policiais, apresentam maior fragilidade mental e comportamental. Tais exposições associam-se à adoção de comportamentos de risco à saúde — como consumo abusivo de álcool, tabagismo, alimentação inadequada e sedentarismo — que frequentemente ocorrem de forma agrupada, aumentando os impactos físicos e psicológicos (IRIZAR et al., 2022).

A Teoria da Influência Triádica (TTI) propõe que os comportamentos humanos são determinados por múltiplos níveis de influência: pessoal, social e ambiental. Essa teoria possibilita a compreensão do agrupamento dos comportamentos de risco, especialmente em contextos onde esses hábitos funcionam como estratégias para aliviar estados emocionais desfavoráveis, como estresse, depressão, ansiedade e sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (PTSD) (FLAY; PATRAITIS, 1994; IRIZAR et al., 2022).

Irizar et al. (2022) realizaram um estudo com uma amostra representativa de 40.986 policiais no Reino Unido, identificando cinco classes distintas de comportamentos de risco à saúde, variando de perfis saudáveis a perfis com múltiplos comportamentos de alto risco. Policiais com transtornos mentais (depressão, ansiedade e PTSD) apresentaram duas a três vezes mais chances de pertencer à classe de alto risco, caracterizada por consumo abusivo de álcool, tabagismo, baixa ingestão de frutas e verduras e pouco exercício físico (IRIZAR et al., 2022).

Além disso, a pressão ocupacional, medida pelo índice de *job strain* (altas demandas e baixo controle no trabalho), mostrou associação com padrões de risco, embora policiais sob alta pressão possam apresentar menor consumo abusivo de álcool, possivelmente refletindo estratégias proativas de enfrentamento (IRIZAR et al.,

2022). Esse achado ressalta a complexidade das interações entre estressores ocupacionais e estratégias comportamentais.

Essas evidências reforçam a necessidade de intervenções integradas que considerem os múltiplos níveis de influência dos comportamentos humanos, conforme a TTI, e que favoreçam a transferência de mudanças comportamentais entre hábitos relacionados (PERKINS; SALOMON, 1992). O entendimento das relações entre exposição a riscos, estressores ocupacionais, saúde mental e comportamentos é crucial para a formulação de estratégias efetivas de promoção e prevenção em profissionais vulneráveis, especialmente em profissões exigentes como a policial. O estudo de Irizar et al. (2022) contribui significativamente para tal compreensão, ao evidenciar o entrelaçamento dos fatores psicológicos e ocupacionais na saúde global desses trabalhadores.

3.1 SAÚDE MENTAL NO TRABALHO EM CONDIÇÕES DE ALTO RISCO

A seguir, são explorados os principais elementos que compõem esse cenário.

3.1.1 Conceito de Saúde Mental e Estresse Ocupacional

Pesquisas mostram que o estresse ocupacional e a saúde mental estão interligados por meio das condições do local de trabalho, incluindo carga de trabalho, níveis de controle e sistemas de suporte organizacional.

Estudos no Brasil e em outros lugares relatam consistentemente que as condições de trabalho — marcadas por alta carga de trabalho, baixo controle e reconhecimento inadequado — estão intimamente ligadas a desfechos adversos em saúde mental. Por exemplo, Marcelino Filho e Araújo (2015) observam que profissionais de saúde que vivenciam desequilíbrios entre esforço e recompensa apresentam uma taxa de 50,6% de transtornos mentais comuns, enquanto Campos et al. (2020) registram maior estresse entre mulheres negras (23,7% no SRQ-20) em comparação com colegas não negras. Em ambientes afetados pela COVID-19, ansiedade, transtornos de estresse e insônia atingem 23,04%, 27,39% e 36,1%, respectivamente, conforme relatado por Ribeiro et al. (2022).

Outros estudos descrevem como fatores organizacionais — como gestão ineficiente, más condições de trabalho e falta de apoio social — agravam esses

problemas de saúde mental. Resultados de pesquisas qualitativas e quantitativas sugerem que dinâmicas estruturais, incluindo remuneração inadequada e controle limitado sobre o trabalho, contribuem para sintomas de burnout, depressão e exaustão emocional. De modo geral, as evidências delineiam uma clara conexão entre estresse ocupacional e comprometimento da saúde mental, com vulnerabilidades individuais e fatores sistêmicos do local de trabalho desempenhando papéis centrais.

3.1.2 Transtornos Psicológicos em Profissionais de Alto Risco

Profissionais de alto risco apresentam taxas significativas de transtornos psicológicos, incluindo TEPT (6,9-39,67%), depressão (5,5-88,33%), transtornos mentais comuns (55,2-83,3%) e esgotamento profissional.

Estudos com profissionais de alto risco documentam taxas notáveis de transtornos psicológicos. Bombeiros registraram transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) em 6,9% dos casos, enquanto profissionais de segurança apresentaram taxas de TEPT variando de 16,6% a 39,67% e profissionais de saúde de 20,78% a 33,76%. A depressão aparece em 5,5% dos bombeiros e em até 88,33% dos policiais militares. Transtornos mentais menores ou comuns afetam 55,2% dos enfermeiros em grupos de alto risco e 83,3% dos agentes de segurança prisional. O burnout surge por meio de exaustão emocional elevada e despersonalização em enfermeiros, com pontuações médias de burnout de 3,85 em profissionais de saúde versus 3,15 em agentes de segurança. Estudos relacionam consistentemente estressores operacionais (como exposição direta a traumas e situações de risco de vida) e demandas organizacionais (incluindo alta carga de trabalho e baixo controle sobre o trabalho) com esses desfechos, relatando correlações moderadas ($r = 0,33-0,45$). Apoio social e estratégias adaptativas de enfrentamento mostram associações com redução da carga de sintomas.

3.1.3 Impactos do Estresse Crônico na Vida Pessoal e Profissional

O estresse psicológico, uma característica cada vez mais prevalente na sociedade moderna, impacta significativamente a vida pessoal e profissional dos indivíduos. Ele é resultado de pressão constante tanto no ambiente de trabalho quanto

em contextos pessoais, e suas consequências são vastas, afetando a saúde física, mental e as relações interpessoais.

As implicações do estresse estressante na saúde mental são substanciais. Estudos demonstram que esse tipo de estresse pode levar ao desenvolvimento de transtornos psicológicos, como ansiedade e depressão, além de influenciar melhorias na qualidade do sono e aumentar o isolamento social (*Garbín et al., 2023; Andrade et al., 2023*)

. A incidência das síndromes de *Burnout*, especificamente entre profissionais de saúde, ilustra bem essas especificidades. Profissionais que atuam em ambientes de alta pressão, como hospitais e unidades de terapia intensiva, frequentemente relatam níveis elevados de estresse, resultando em exaustão emocional e vários sintomas de sofrimento mental (*Jesus et al., 2024; Gomes et al., 2022; Filho et al., 2022*). A carga de trabalho excessiva e a natureza emocionalmente exigente dessas funções são fatores determinantes que desenvolvem para esses índices elevados de estresse e esgotamento.

Na esfera profissional, o estresse estressante não só diminui a qualidade do desempenho, mas também está associado ao absenteísmo e à alta rotatividade de pessoal. Estudos demonstram que trabalhadores submetidos a altos níveis de estresse tendem a ter sua produtividade prejudicada e, por vezes, decidem abandonar suas carreiras devido à exaustão acumulada (*Xavier et al., 2024; Lima et al., 2024*). O estresse ocupacional é, portanto, um dos principais responsáveis pela flexibilidade das condições de trabalho e pelas repercussões na saúde mental de muitos profissionais

3.2 FATORES ESTRESSORES NO AMBIENTE DE TRABALHO

Dentro desse contexto, é possível identificar diferentes fatores que influenciam o ambiente de trabalho.

3.2.1 Exposição a Eventos Traumáticos e Pressão Psicológica

Em diversas profissões, como policiais, bombeiros, profissionais de saúde, motoristas e trabalhadores de emergência, a exposição a situações de violência,

acidentes, sofrimento ou morte é recorrente. Esses trabalhadores estão mais suscetíveis a desenvolver Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), depressão, ansiedade e síndrome de *burnout*.

Além do trauma em si, a pressão psicológica constante (metas elevadas, cobranças excessivas e risco de erro) amplifica o desgaste mental. A falta de apoio institucional após incidentes críticos contribui para que os impactos emocionais se acumulem e resultem em afastamentos e baixa produtividade.

3.2.2 Jornadas de Trabalho e Carga Horária Irregular

O excesso de horas trabalhadas, turnos noturnos e escalas rotativas alteram o ritmo biológico do trabalhador, prejudicando o sono, a atenção e a regulação emocional. Essa rotina aumenta a fadiga crônica, o estresse e o risco de acidentes, além de favorecer o desenvolvimento de burnout e transtornos de ansiedade.

No Brasil, estudos destacam que jornadas extensas em áreas como transporte, saúde e indústria agravam o desequilíbrio entre vida profissional e pessoal, reduzindo a qualidade de vida. Recentemente, inclusive, discute-se a redução da jornada como estratégia de promoção da saúde.

3.2.3 Cultura Organizacional e Estigma Relacionado à Saúde Mental

O modo como uma instituição enxerga a saúde mental influencia diretamente o bem-estar dos trabalhadores. Em organizações onde falar sobre sofrimento psíquico é visto como fraqueza, há estigma e medo de retaliação.

Esse tipo de cultura leva os trabalhadores a ocultarem sintomas, atrasando o diagnóstico e o tratamento. Além disso, ambientes altamente competitivos e que valorizam apenas a produtividade acabam reforçando práticas que favorecem o adoecimento psíquico.

A literatura aponta que empresas com políticas de acolhimento, confidencialidade e programas de saúde mental apresentam menores taxas de afastamento e maior engajamento dos funcionários.

3.2.4 Particularidades por Área de Atuação

- **Saúde (enfermeiros, médicos, socorristas):** contato frequente com dor, sofrimento e morte; longas jornadas; dilemas éticos. Maior prevalência de burnout e depressão.
- **Segurança Pública (polícia, bombeiros, agentes penitenciários):** exposição a violência, risco de vida e cultura organizacional rígida; taxas elevadas de suicídio.
- **Transporte (motoristas de ônibus, caminhoneiros, pilotos):** turnos longos, trânsito e risco de acidentes; desgaste físico e mental acentuado.
- **Indústria e serviços essenciais (trabalhadores em turnos 6x1 ou 12x36):** escalas exaustivas e trabalho noturno afetam sono e relações familiares.

Essas particularidades mostram que cada área apresenta estressores específicos, exigindo estratégias de prevenção adaptadas ao contexto.

3.3 ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DE PESSOAS EM AMBIENTES DE RISCO

A administração e gestão de pessoas em ambientes de risco é um desafio constante para as organizações, especialmente aquelas cujos colaboradores estão expostos a situações de alto risco, como profissionais da saúde, segurança pública e transporte. A literatura nacional destaca que a atuação estratégica da gestão de pessoas é fundamental para identificar fatores de risco psicossocial, promover ambientes saudáveis e implementar políticas de prevenção ao adoecimento mental. Segundo Benevides-Pereira (2011), a gestão de pessoas deve atuar como agente de transformação, promovendo o bem-estar e a valorização do trabalhador, indo além das funções administrativas tradicionais.

3.3.1 A Importância da Gestão de Recursos Humanos para a Saúde Mental

A gestão de recursos humanos exerce papel central na promoção da saúde mental dos trabalhadores em ambientes de risco. Práticas como a criação de espaços de escuta, acolhimento e diálogo, além da oferta de suporte emocional e psicológico,

são essenciais para o enfrentamento dos desafios cotidianos. Tamayo e Paschoal (2003) ressaltam que o reconhecimento, a valorização e a participação ativa dos trabalhadores nas decisões institucionais contribuem para a satisfação no trabalho e para a redução dos índices de estresse e burnout. A atuação do RH, portanto, deve ser pautada por uma abordagem humanizada, capaz de identificar precocemente sinais de sofrimento psíquico e intervir de forma preventiva.

3.3.2 Políticas e Práticas Organizacionais para Promoção do Bem-Estar

A promoção do bem-estar em ambientes de risco depende da implementação de políticas e práticas organizacionais integradas, que envolvam desde a flexibilização de jornadas até programas de prevenção e promoção da saúde mental. Mendes e Ferreira (2007) apontam que um clima organizacional positivo, aliado a políticas de qualidade de vida no trabalho, impacta diretamente na saúde mental dos profissionais, tornando o ambiente mais seguro e produtivo. Além disso, a existência de canais de comunicação efetivos entre gestores e equipes é fundamental para o desenvolvimento de uma cultura organizacional voltada ao cuidado e à prevenção.

3.3.3 Consequências da Ausência de Suporte Institucional

A ausência de suporte institucional pode agravar quadros de sofrimento psíquico, levando ao absenteísmo, presenteísmo e afastamentos por doenças ocupacionais. Seligmann-Silva (2011) enfatiza que a falta de políticas claras de apoio psicológico e de canais de comunicação efetivos contribui para o aumento do desgaste mental, especialmente em contextos de alta pressão e risco. O trabalhador que não encontra respaldo institucional tende a desenvolver sentimentos de desamparo e desvalorização, o que pode comprometer sua saúde mental e seu desempenho profissional.

3.3.4 Programas de Apoio Psicológico e Treinamentos Específicos

A presença de programas de apoio psicológico e treinamentos específicos é apontada como estratégia eficaz para o enfrentamento dos impactos psicológicos

decorrentes da exposição a situações de alto risco. Borges e Tamayo (2001) evidenciam que intervenções como grupos de apoio, acompanhamento psicológico individual e coletivo, além de treinamentos em resiliência, manejo do estresse e desenvolvimento de competências socioemocionais, são fundamentais para preparar os profissionais para lidar com situações adversas, promovendo a saúde mental e prevenindo o adoecimento.

3.4 ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO AO ESTRESSE

O enfrentamento ao estresse, ou *coping*, consiste no conjunto de estratégias que indivíduos aplicam para lidar com situações adversas ou de alto risco, buscando minimizar impactos negativos sobre a saúde mental e o bem-estar. Este capítulo apresenta as principais teorias sobre mecanismos de *coping*, descreve estratégias individuais e institucionais e discute exemplos de práticas eficazes. Embora alguns estudos enfoquem profissionais específicos, como bombeiros ou policiais, os conceitos e práticas abordados aqui são aplicáveis a diversas áreas e contextos de risco, fornecendo um panorama amplo de como o *coping* contribui para a resiliência e a adaptação frente a situações estressantes.

3.4.1 Teorias sobre mecanismos de *coping*

O modelo transacional de Lazarus e Folkman permanece como referência central no estudo do *coping*, entendendo-o como um processo dinâmico entre indivíduo e ambiente. Nesse modelo, a avaliação cognitiva do estressor determina se a estratégia utilizada será focada no problema — para agir sobre a situação adversa — ou na emoção — para regular a experiência afetiva gerada pelo evento estressor. Essa perspectiva reconhece o *coping* como situacional e flexível, permitindo intervenções adaptadas a diferentes contextos de risco. Outras abordagens concebem o *coping* como traço ou estilo, mas o modelo interacionista de Lazarus & Folkman oferece maior aplicabilidade prática, inclusive para programas voltados à promoção de resiliência. Pesquisas brasileiras destacam ainda a necessidade de teorias específicas para diferentes faixas etárias, sobretudo crianças e adolescentes,

dada a influência das mudanças cognitivas no desenvolvimento das estratégias de enfrentamento (FOLKMAN; LAZARUS, 1984; SEIDL; ZANNON, 2004).

3.4.2 Estratégias individuais vs institucionais

As estratégias individuais incluem resolução de problemas, reavaliação positiva, aceitação, busca de apoio social e manejo de sintomas, sendo fundamentais para a regulação do estresse em situações de risco. Estudos indicam que essas práticas estão associadas a maior bem-estar, sentimentos de controle e satisfação pessoal. Entretanto, em ambientes de alta exposição ao risco, apenas o nível individual pode ser insuficiente. Nesse sentido, estratégias institucionais ou coletivas — como treinamentos, protocolos de apoio psicológico, grupos de *debriefing* ou programas educativos — potencializam os efeitos das ações individuais, promovendo uso mais eficaz das estratégias de *coping*. A integração entre ações individuais e institucionais, portanto, surge como abordagem mais robusta, aumentando a capacidade de adaptação e a proteção frente a eventos estressantes (SILVA, 2016; ROSA, 2021).

3.4.3 Casos e exemplos de práticas eficazes

Diversos estudos mostram que, em contextos de alto risco, estratégias focadas no problema e na regulação emocional podem prevenir sintomas de burnout e outros impactos negativos sobre a saúde mental. Intervenções estruturadas de curta duração demonstraram eficácia em aumentar o uso de suporte social, reavaliação positiva, aceitação e resolução de problemas. Embora alguns exemplos envolvam bombeiros ou profissionais de segurança, os resultados sugerem que os princípios do *coping* podem ser aplicados de forma ampla, adaptando-se a diferentes áreas perigosas, desde serviços de emergência até atividades laborais com alta exposição a riscos físicos ou psicológicos (SILVA, 2016; ROSA, 2021). Esses casos reforçam a importância de promover estratégias de *coping* consistentes e estruturadas para apoiar a resiliência e o bem-estar em contextos estressantes.

3.5 ASPECTOS LEGAIS E NORMATIVOS

A seguir, apresentam-se os principais aspectos relacionados ao tema.

3.5.1 Legislação Trabalhista e Saúde Mental no Brasil

Nos últimos anos, a saúde mental no ambiente de trabalho tem sido uma pauta crescente, especialmente diante do aumento significativo de afastamentos por transtornos como ansiedade, depressão e burnout. Dados recentes do Ministério da Previdência Social indicam que, em 2024, ocorreram 470 mil afastamentos relacionados a esses transtornos, representando um crescimento de 67% em relação ao ano anterior. Este cenário evidenciou a necessidade de mudanças legislativas para proteger os trabalhadores e promover um ambiente laboral saudável.

No âmbito da legislação trabalhista brasileira, os direitos dos trabalhadores com transtornos mentais, são consolidados com as Normas Regulamentadoras (NRs) e na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), principalmente na NR-1. Entre os direitos garantidos estão:

- Direito a um ambiente de trabalho seguro e saudável;
- Acompanhamento médico periódico para saúde ocupacional;
- Afastamento remunerado (licença médica) de até 15 dias;
- Auxílio-doença pelo INSS para afastamentos prolongados;
- Estabilidade no emprego por 12 meses após o tratamento;
- Direito à aposentadoria por invalidez em casos de não recuperação.

Embora a legislação ainda não trate de forma específica a saúde mental, doenças mentais agravadas ou causadas pelas condições de trabalho são equiparadas a acidentes laborais. Ademais, a demissão por motivo de doença mental é considerada discriminatória e ilegal, passível de indenização. O desconhecimento desses direitos é um dos maiores desafios para a efetivação da proteção legal aos trabalhadores.

3.5.1.1 Atualizações na Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) e Saúde Mental no Trabalho

Em 2024, a NR-1 foi atualizada por meio da Portaria MTE nº 1419, com vigência prevista inicialmente para maio de 2025, mas que passou a ser obrigatória a partir de maio de 2026. A norma introduz a obrigatoriedade de avaliação e gerenciamento dos riscos psicossociais no ambiente laboral, tornando responsável a empresa pela identificação e mitigação dos fatores que afetam a saúde mental do trabalhador.

3.5.1.2 Riscos Psicossociais

Riscos psicossociais são definidos como situações que afetam o equilíbrio emocional do trabalhador, oriundas da organização e gestão do trabalho, como:

- Excesso de metas e prazos abusivos;
- Ambientes de trabalho hostis ou desrespeitosos;
- Falta de autonomia e reconhecimento;
- Assédio moral e sexual;
- Sobrecarga de trabalho e alta pressão.

Esses fatores, quando persistentes, podem causar estresse crônico, ansiedade, depressão e burnout, impactando negativamente tanto a saúde do empregado quanto a produtividade da empresa.

3.5.1.3 Obrigações das Empresas

A nova NR-1 determina que as empresas, independentemente do porte, incluam avaliações sistemáticas desses riscos no Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), com participação dos trabalhadores para identificar condições psicossociais prejudiciais e implementar medidas preventivas. Essa inclusão busca humanizar e equilibrar o ambiente de trabalho, reduzir afastamentos e melhorar o bem-estar geral dos colaboradores.

3.5.1.4 Impactos Psicológicos da Exposição a Situações de Alto Risco

A exposição contínua a situações de alto risco no trabalho, como pressão excessiva, insegurança no emprego, violência ou assédio, pode desencadear transtornos mentais que vão desde o desgaste emocional imediato até doenças crônicas como depressão e transtorno de ansiedade. Tais condições comprometem o equilíbrio psíquico, resultam em absenteísmo, diminuição da capacidade produtiva e impactos severos na qualidade de vida do trabalhador.

A cultura organizacional deve valorizar a saúde mental como um pilar da gestão de pessoas, promovendo um ambiente seguro para que os trabalhadores possam expressar suas dificuldades e receber suporte adequado de forma preventiva e contínua.

Portanto, destaca-se que a legislação trabalhista brasileira tem evoluído para reconhecer e enfrentar os desafios da saúde mental no trabalho, especialmente diante da exposição a situações de alto risco. A atualização da NR-1 representa um marco na proteção dos trabalhadores, enfatizando a prevenção dos riscos psicossociais e o compromisso das organizações em construir ambientes laborais saudáveis, colaborativos e produtivos.

3.5.2 Diretrizes Internacionais sobre Saúde Mental Ocupacional

As Diretrizes Internacionais sobre Saúde Mental no Trabalho, elaboradas principalmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em conjunto com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), representam um marco para a promoção, proteção e cuidado da saúde mental dos trabalhadores no ambiente ocupacional.

3.5.2.1 Objetivo e Contexto

Essas diretrizes buscam estabelecer um padrão global para que governos, empregadores, organizações trabalhistas e serviços de saúde promovam ambientes de trabalho saudáveis e inclusivos, prevenindo transtornos mentais relacionados ao

trabalho e apoiando trabalhadores com condições de saúde mental para que possam participar plenamente do mercado de trabalho.

Estimam-se que cerca de 15% dos adultos em idade produtiva tenham algum transtorno mental em determinado momento, sendo que transtornos como depressão e ansiedade custam cerca de US\$ 1 trilhão por ano em perdas de produtividade no mundo todo. Nesse contexto, as diretrizes enfatizam a importância da saúde mental como direito fundamental no ambiente de trabalho.

3.5.2.2 Princípios e Recomendações

As diretrizes apresentam recomendações baseadas em evidências para três níveis principais de intervenção:

- **Prevenção Primária:** Proteção dos trabalhadores para evitar o surgimento de condições de saúde mental. Inclui promover ambientes de trabalho saudáveis, reduzir riscos psicossociais e desenvolver políticas de gestão do estresse e abuso de substâncias.
- **Prevenção Secundária:** Promoção da saúde mental dos trabalhadores com intervenções para monitorar, identificar precocemente e tratar problemas emergentes. Destaca-se o treinamento de gestores e trabalhadores para reconhecer sinais de sofrimento mental.
- **Prevenção Terciária:** Apoio, monitoramento e reabilitação de trabalhadores que retornam após afastamento por questões de saúde mental, incluindo programas de reabilitação e reintegração laboral.

Além disso, as diretrizes incentivam abordagens multissetoriais e o engajamento de todos os atores envolvidos para uma implementação efetiva, desde o desenvolvimento de políticas públicas, passando pela educação e treinamento, até suporte aos trabalhadores.

3.5.2.3 Intervenções Específicas

Recomenda-se a implementação de políticas organizacionais que promovam a equidade no trabalho, o reconhecimento das condições psicossociais adversas, o

combate ao estigma e a discriminação, além do fortalecimento do suporte social no ambiente laboral para trabalhadores com transtornos mentais.

A capacitação de gestores para lidar de forma adequada com a saúde mental é crucial para a criação de ambientes inclusivos e de suporte.

3.5.2.4 Impactos e Benefícios

A adoção das diretrizes visa não só a proteção da saúde mental, mas também a melhoria da produtividade, satisfação no trabalho, redução do absenteísmo e do presenteísmo, além de fortalecer a recuperação e a reinserção profissional dos trabalhadores afetados.

3.5.2.5 Perspectivas Contemporâneas

Publicações recentes destacam que a promoção da saúde mental no trabalho deve ir além da ausência de doença, englobando o bem-estar integral do trabalhador e a prevenção dos fatores psicossociais negativos.

A integração das diretrizes em políticas nacionais e práticas empresariais tem sido considerada um passo estratégico para o desenvolvimento sustentável e cumprimento da Agenda 2030 da ONU.

3.6 PERFIL NUMÉRICO E PSICOLÓGICO DOS PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA E RESGATE NO BRASIL

O estudo dos profissionais que atuam em situações de alto risco no Brasil – como policiais, bombeiros, socorristas, militares e agentes penitenciários – é essencial para a compreensão dos impactos da exposição constante ao perigo e ao trauma.

Este capítulo se dedica a traçar um perfil quantitativo (efetivo e distribuição) e psicológico (prevalência de transtornos e índices de suicídio) dessas categorias, destacando a urgência de políticas de saúde mental ocupacional.

3.6.1 Quantitativo de Profissionais e Distribuição Nacional

O dimensionamento da força de trabalho nas carreiras de segurança e resgate no Brasil é fundamental, e sua distribuição desigual pelo território nacional é um fator que aumenta a sobrecarga e o estresse ocupacional dos profissionais.

O efetivo total é vasto, mas enfrenta defasagem e concentração em poucas regiões.

A tabela abaixo, baseada em dados de 2023 (Anuário Brasileiro de Segurança Pública - FBSP), detalha o contingente das principais categorias de segurança pública e resgate:

Tabela 1. Relação de Agentes da segurança por habitantes

Categoria Profissional	Efetivo Total	Efetivo por 100 mil Habitantes (Média Nacional)
Polícia Militar (PM)	404.000	188
Polícia Civil (PC)	114.000	53
Corpo de Bombeiros Militar (CBM)	64.000	30
Agentes Penitenciários/ Polícia Penal	120.000	56
Total de Agentes de Segurança Pública	796.000	370

Fonte: Anuário Brasileiro de Segurança Pública

É importante ressaltar que os dados numéricos de segurança pública, como o efetivo total e a distribuição por estado, são apresentados com defasagem temporal. Os valores utilizados neste estudo são referentes ao consolidado do ano de 2023 (FBSP, 2024), pois representam o último dado oficial, fechado e validado disponível para análise no momento da elaboração desta pesquisa

3.6.1.1 Desigualdade Regional

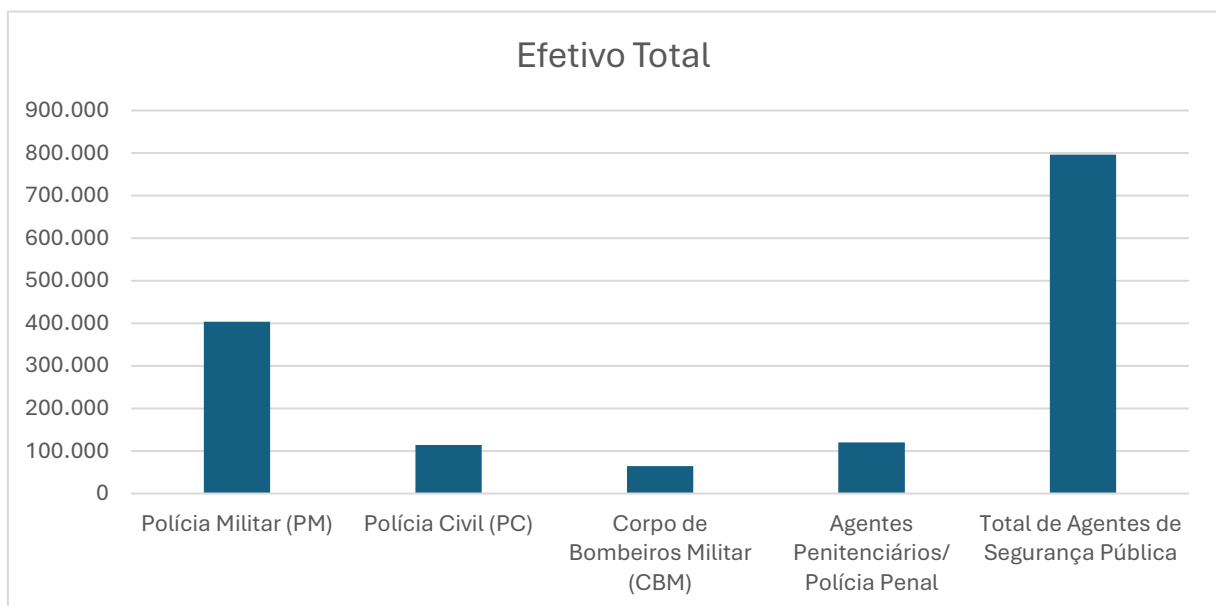
A análise do efetivo por 100 mil habitantes (o indicador mais justo) revela as disparidades entre os estados. Enquanto a média nacional de policiais (PM e PC) é de aproximadamente 241 agentes por 100 mil habitantes, a distribuição é extremamente desigual:

Concentração: Estados do Sudeste e Sul possuem os maiores efetivos absolutos.

Defasagem Crítica: Regiões como o Norte e o Nordeste frequentemente apresentam as menores taxas de profissionais por habitante.

Essa defasagem crítica nas regiões menos providas resulta em sobrecarga de trabalho e maior exposição a riscos para os agentes remanescentes, sendo um fator de risco ocupacional direto que contribui para o desgaste psicológico.

Tabela 2. Quantidade de agentes da segurança por área



Fonte: Anuário Brasileiro de Segurança Pública

3.6.2 Transtornos Psicológicos e Fatores de Risco Ocupacionais

A exposição contínua a eventos traumáticos e ao estresse crônico posiciona os profissionais de segurança e resgate em um grupo de alto risco para o desenvolvimento de Transtornos Mentais Comuns (TMCs) e psicopatologias. A prevalência de adoecimento psicológico é significativamente maior nessas profissões quando comparada à população geral.

3.6.2.1 Prevalência dos Principais Transtornos

Pesquisas recentes no Brasil indicam uma alta incidência dos seguintes quadros (Vieira, 2023; Monteiro, 2023):

Síndrome de Burnout (SB): É amplamente documentada, caracterizada por exaustão emocional. Estudos com Policiais Militares (PMs) frequentemente apontam que a Exaustão Emocional afeta acima de 70% dos profissionais em algumas amostras, refletindo o desgaste crônico.

Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT): É um diagnóstico prevalente, resultado direto da exposição ao trauma. A prevalência em policiais em serviço operacional pode atingir taxas de 10% a 23,2%, sendo muito superior à média nacional.

Ansiedade e Depressão: São os TMCs mais comuns e a principal causa de absenteísmo. A prevalência de afastamentos por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMCs) em policiais pode chegar a 26,4% no período analisado (Revista Brasileira de Segurança Pública, 2025).

3.6.2.2 Fatores de Risco Ocupacionais

O adoecimento é um reflexo direto das condições laborais. Os principais fatores de risco incluem:

- **Exposição Crônica e Aguda a Eventos Traumáticos:** A vivência de violência, morte e risco de vida iminente.
- **Cultura de Inflexibilidade e Silêncio:** A hierarquia militarizada desencoraja a expressão de vulnerabilidade e o pedido de ajuda (estigma).
- **Jornadas de Trabalho Excessivas:** Longos turnos e privação de sono comprometem a recuperação psicológica.
- **Condições de Trabalho Precárias:** Falta de recursos e infraestrutura inadequada.

3.6.3 Busca por Ajuda Psicológica e Barreiras de Tratamento

Embora a alta prevalência de transtornos mentais evidencie a necessidade urgente de intervenção, a busca efetiva por ajuda psicológica ou psiquiátrica por parte dos profissionais de segurança e resgate é frequentemente baixa. Cria-se, assim, uma lacuna crítica entre a necessidade percebida e o tratamento buscado, impulsionada por barreiras institucionais e culturais.

3.6.3.1 A Busca por Tratamento e Programas de Apoio

Apesar da carência, muitas corporações brasileiras mantêm programas internos de suporte à saúde mental, geralmente vinculados a diretorias de saúde ou a setores de psicologia.

Programas Existentes: A maioria das Polícias Militares (PMs) e Corpos de Bombeiros (CBMs) possui Núcleos de Atendimento Psicossocial ou Clínicas de Psicologia e Psiquiatria internas. A função principal desses núcleos é oferecer acolhimento inicial e, em alguns casos, acompanhamento breve ou encaminhamento para a rede externa.

Adesão Baixa: A taxa de adesão a esses programas, no entanto, é modesta. Muitos profissionais só buscam ajuda em crises agudas ou quando o afastamento do trabalho se torna inevitável, indicando que a cultura preventiva ainda é fraca (Assis, 2022).

3.6.3.2 Principais Barreiras de Tratamento

O baixo índice de busca por ajuda é sustentado por uma combinação de fatores culturais, institucionais e logísticos, sendo o estigma o mais significativo:

Tabela 3. Barreiras de tratamento

Tipo de Barreira	Descrição
Estigma e Cultura de Força	Medo de Julgamento: A cultura de "força" e "invulnerabilidade" inerente ao ambiente militarizado impede o profissional de admitir vulnerabilidade. O

	receio é ser visto como fraco, instável ou incapaz de portar uma arma.
Barreira Institucional	Perda da Função/Arma: O maior medo é que a busca por atendimento psicológico, especialmente em canais internos, resulte em restrições administrativas, como o recolhimento da arma de fogo ou o afastamento compulsório das atividades operacionais, o que representa uma punição e desonra profissional
Barreira de Tempo e Acesso	Incompatibilidade de Horários: A rigidez das escalas de serviço (ex: 12h x 36h) e as longas jornadas de trabalho dificultam a marcação e a manutenção de consultas regulares com profissionais externos.
Barreira de Confidencialidade	Falta de Sigilo: A desconfiança de que o sigilo profissional dos psicólogos e psiquiatras internos possa ser violado para fins disciplinares ou administrativos, levando o profissional a evitar o canal oficial de ajuda.

Fonte: Pelo Próprio autor

A soma dessas barreiras resulta na falha em identificar e tratar precocemente o adoecimento, empurrando o profissional para uma condição de isolamento e deterioração da saúde mental (Oliveira, 2023).

3.6.4 Índices de Suicídio e Impacto na Escolha Profissional

O suicídio entre os profissionais de segurança e resgate é o indicador mais trágico e alarmante da falha em proteger a saúde mental dessas categorias. Os dados revelam que o risco de morte auto infligida é significativamente elevado, superando a média nacional, e essa realidade tem um impacto silencioso, mas profundo, na atratividade e permanência nas carreiras.

3.6.4.1 Índices de Suicídio e Comparação Nacional

Os estudos sobre suicídio ocupacional no Brasil demonstram que essas profissões apresentam taxas de mortalidade por suicídio notavelmente superiores às da população geral (Neto, 2020; Cerqueira, 2024).

Taxa Alarmante: Enquanto a taxa de suicídio na população brasileira gira em torno de 6 a 7 casos por 100 mil habitantes, pesquisas apontam que em algumas Polícias (como a PM e a Polícia Federal), essa taxa pode ser duas a três vezes maior, variando de 18 a 30 casos por 100 mil profissionais (FBSP, 2024; Cerqueira, 2024).

Fatores de Risco Agravantes: O principal fator de risco agravante para esses profissionais é o acesso facilitado e legal à arma de fogo, que é o método mais frequentemente utilizado. A arma, sendo um instrumento de trabalho, transforma-se, em momentos de crise, em um meio letal imediato.

Subnotificação: Os dados podem ser ainda mais altos devido à subnotificação ou à classificação incorreta de mortes (ocultação do suicídio como acidente ou morte em serviço), motivada pelo estigma e pela intenção de proteger a imagem institucional ou garantir benefícios à família.

3.6.4.2 Impacto na Escolha e Permanência Profissional

Os altos índices de adoecimento e suicídio afetam a força de trabalho de duas maneiras cruciais:

Repulsão na Escolha Profissional: O conhecimento público da alta incidência de suicídios, estresse pós-traumático e Burnout cria um fator de repulsão para candidatos em potencial. O risco de vida profissional passa a incluir não apenas a

ameaça externa (violência urbana), mas também a ameaça interna (deterioração da saúde mental), desmotivando o ingresso de jovens.

Desmoralização e Permanência: A perda de colegas por suicídio tem um efeito devastador sobre a moral e o clima organizacional. A percepção de que a instituição falhou em proteger a vida do agente leva à desmoralização, impactando a retenção de talentos e incentivando pedidos de afastamento ou aposentadoria precoce, o que agrava o problema do efetivo.

3.6.4.3 Políticas de Prevenção

Para reverter esse quadro, a reflexão deve focar na urgência de políticas de Prevenção do Suicídio que sejam obrigatórias, como:

- Acompanhamento Psicológico Periódico (Obrigatório): Não apenas em momentos de crise, mas como parte da rotina de trabalho.
- Descompressão Pós-Trauma (*Debriefing*): Intervenção imediata após eventos críticos de alta carga emocional.
- Treinamento de Lideranças: Para identificar sinais de alerta e criar um ambiente de trabalho que promova o diálogo e a busca por ajuda sem punição.

3.7 SÍNTESE INTERPRETATIVA: Estresse Ocupacional E Estratégias De Enfrentamento Em Profissionais De Segurança Pública E Emergência

A literatura científica contemporânea tem demonstrado de forma consistente que profissionais de segurança pública e emergência enfrentam níveis elevados de estresse ocupacional, com consequências significativas para sua saúde mental e bem-estar. Esta síntese examina os principais achados sobre fatores de risco, estratégias de enfrentamento e intervenções preventivas nesta população vulnerável.

3.7.1 Fatores de Risco para o Estresse Ocupacional

As pesquisas identificam múltiplos fatores que contribuem para o desenvolvimento de sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e burnout em policiais. *Galanis, Fragkou e Katsoulas* realizaram uma revisão sistemática que classificou os fatores de risco em cinco categorias principais: características demográficas, características do trabalho, fatores de estilo de vida, estratégias de enfrentamento negativas e traços de personalidade negativos. Entre os fatores demográficos, observou-se que idade avançada, estado civil casado e sexo masculino estão associados a maiores níveis de estresse. Profissionais que trabalham em grandes cidades com mais de 50.000 habitantes também apresentam maior risco.

No contexto das características ocupacionais, as condições de trabalho negativas exercem impacto significativo. A sobrecarga de trabalho, longas jornadas, trabalho em turnos, baixa satisfação profissional e lesões em serviço constituem importantes estressores. *Anders et al.* complementam essa perspectiva ao identificar três perfis distintos de oficiais: aqueles não expostos ou insensíveis aos estressores, e aqueles vulneráveis, nos quais a personalidade e as estratégias de enfrentamento orientam o risco de desenvolver TEPT ou burnout.

A exposição a incidentes críticos representa um fator de risco particularmente relevante. Policiais expostos a situações envolvendo violência, controle de multidões, vítimas de estupro e uso da força apresentam níveis elevados de estresse. *Soravia et al.* observaram que a prevalência de TEPT suspeito varia significativamente entre diferentes profissões de emergência: bombeiros (8%), policiais e paramédicos (15%), enfermeiros de emergência (18%) e enfermeiros psiquiátricos (22%).

3.7.2 Estratégias de Enfrentamento e Seu Impacto

As estratégias de enfrentamento desempenham papel crucial na moderação dos efeitos do estresse ocupacional. *Anderson et al.* investigaram as estratégias autorrelatadas por profissionais de segurança pública (n=828) e identificaram três abordagens adaptativas principais: educação (aprendizado sobre doenças mentais e suas causas), autorreflexão (processos de autorreflexão) e tratamento (farmacológico e psicoterapia). Os participantes que relataram melhora significativa atribuíram seu

sucesso principalmente à psicoterapia, isoladamente ou em combinação com outras intervenções, sempre enfatizando o suporte de colegas, familiares e amigos.

Rojas et al. examinaram as associações entre estratégias de enfrentamento e bem-estar em pessoal de serviços médicos de emergência (n=106). O estudo revelou que a "autocrítica" como estratégia de enfrentamento está associada a maior estresse relacionado ao trabalho, menor satisfação profissional e sintomas depressivos, pós-traumáticos e físicos mais elevados. Surpreendentemente, estratégias comumente consideradas adaptativas, como "apoio/ventilação", "enfrentamento ativo/planejamento", "humor", "religião" e "reavaliação positiva", não apresentaram relação com saúde e bem-estar. Apenas a "aceitação" foi vinculada a melhor bem-estar e autoeficácia.

Soravia et al. identificaram que as estratégias disfuncionais de enfrentamento (uso de álcool, evitação e distração) e o trauma relacionado ao trabalho foram os preditores mais robustos de sintomas de TEPT em todas as profissões analisadas. Entretanto, a autoeficácia apresentou relação complexa: funcionou como fator de proteção para enfermeiros de emergência e psiquiátricos, mas como fator de risco para policiais, bombeiros e paramédicos.

Yang e Ha investigaram o crescimento pós-traumático em bombeiros (n=226) e demonstraram que a ruminação deliberada e o enfrentamento focado no problema são preditores significativos desse crescimento. O modelo estrutural revelou que o enfrentamento focado no problema influencia positivamente a ruminação deliberada, que por sua vez prediz o crescimento pós-traumático.

3.7.3 Intervenções e Estratégias Preventivas

Maran, Zedda e Varetto avaliaram a eficácia de cursos de prática física e bem-estar para policiais (n=105). Os resultados confirmaram que tanto os cursos de prática física quanto os de bem-estar reduziram significativamente o sofrimento psicológico e melhoraram a saúde geral dos participantes. Observou-se redução significativa nos escores do GHQ-12 (*General Health Questionnaire*) e do Termômetro de Sofrimento, além de mudanças nas estratégias de enfrentamento. Especificamente, houve redução no uso de estratégias disfuncionais como autodistração, negação, uso de substâncias e desengajamento comportamental, acompanhada de aumento na reavaliação positiva, aceitação e religião como estratégias adaptativas.

Kazmi e Singh examinaram o equilíbrio entre vida profissional e pessoal, estresse e estratégias de enfrentamento como determinantes da satisfação no trabalho em policiais. *Clark et al.* desenvolveram e validaram escalas para mensurar estratégias de enfrentamento específicas para estressores do trabalho e da família, reconhecendo que os indivíduos podem utilizar diferentes estratégias dependendo do domínio do estressor.

3.7.4 Fatores Organizacionais e Burnout

Llorens et al. investigaram os fatores organizacionais associados ao burnout e engajamento no trabalho em brigadas de bombeiros portuguesas utilizando modelagem multinível. O estudo demonstrou que fatores organizacionais têm impacto direto nos níveis de exaustão emocional e engajamento dos profissionais.

Liu examinou estratégias de regulação e enfrentamento do estresse ocupacional em treinadores esportivos, destacando a importância de abordar o estresse tanto da perspectiva individual quanto organizacional. Liu, Feng, London e Zhang desenvolveram modelo conceitual para gerenciar o estresse em ambientes de trabalho multiculturais, enfatizando o papel das estratégias de enfrentamento intercultural.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente capítulo apresenta a análise integrada dos dados obtidos por meio dos formulários aplicados a civis e profissionais da segurança pública, bem como das entrevistas realizadas com o policial militar Osni Martins, a psicóloga Queli Melo e o bombeiro Daniel Corrêa. A articulação entre dados quantitativos e qualitativos permite compreender, de maneira ampla e aprofundada, os impactos psicológicos decorrentes da exposição contínua a situações de alto risco, bem como as estratégias de enfrentamento utilizadas por esses trabalhadores.

Os resultados dos formulários fornecem um panorama geral das percepções sociais e profissionais sobre saúde mental no contexto da segurança pública, revelando tanto o reconhecimento da população quanto a experiência interna dos próprios profissionais sobre fatores estressores, valorização institucional e necessidade de suporte psicológico. Já as entrevistas aprofundam aspectos subjetivos e vivenciais, permitindo identificar nuances que não seriam captadas apenas pelos dados quantitativos, como o papel das experiências pessoais, o impacto das emoções no desempenho operacional e os mecanismos psicológicos envolvidos no enfrentamento do risco.

Por meio das falas dos entrevistados, observa-se que a imprevisibilidade das ocorrências e a exposição constante a eventos críticos exigem elevado controle emocional, ao mesmo tempo em que intensificam a vulnerabilidade psicológica. As entrevistas também evidenciam a influência do ambiente organizacional, das relações familiares e das estratégias pessoais de autocontrole, demonstrando que o adoecimento emocional é multifatorial. A análise conjunta desses elementos possibilita compreender como fatores individuais, institucionais e socioculturais se inter-relacionam na construção do estresse ocupacional.

Assim, este capítulo busca não apenas descrever os resultados obtidos, mas interpretá-los à luz da literatura e dos relatos colhidos, permitindo uma compreensão abrangente dos impactos emocionais sofridos pelos profissionais da segurança pública e das formas pelas quais lidam com essa realidade. A partir disso, torna-se possível identificar demandas, lacunas e potenciais avanços, contribuindo para a construção de intervenções que promovam maior proteção e cuidado à saúde mental desses trabalhadores.

4.1 ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

As entrevistas realizadas com o policial Osni Martins, a psicóloga Queli Melo e o bombeiro Daniel Corrêa permitiram identificar aspectos centrais relativos aos impactos psicológicos decorrentes da exposição contínua a situações de alto risco, bem como às estratégias de enfrentamento adotadas por esses profissionais.

Os dados qualitativos revelam que a imprevisibilidade da rotina aliada à frequência de exposição a eventos críticos configura-se como fator estressor significativo. Conforme ressaltado pelo policial Osni: “Em qualquer atendimento, por mais simples que pareça, sempre há algum grau de risco”. Tal percepção corrobora a literatura que aponta o risco permanente como elemento que demanda elevado controle emocional para manutenção do funcionamento operacional eficaz: “a partir do momento que eu não mantenho minha calma, não vou conseguir controlar aquela situação”. Esta constatação evidencia a relevância do autocontrole como mecanismo cognitivo e emocional essencial para a gestão do estresse ocupacional em contextos altamente adversos.

O relato do bombeiro Corrêa ilustra a interrelação entre experiência pessoal e carga emocional, especialmente em situações que envolvem crianças: “Depois que meu filho nasceu... quando você vê uma criança ali, nem vem a imagem, não tem jeito”. Essa fala evidencia que, apesar do treinamento técnico-profissional, a vulnerabilidade humana persiste, o que caracteriza a sobreposição entre o domínio pessoal e o profissional e contribui para ampliação dos impactos psicológicos.

A psicóloga Queli destaca a realidade concreta do risco associado a essas atividades laborais, explicitando que os níveis de ansiedade e estresse são elevados e intrínsecos à trajetória desses trabalhadores: “Quando a gente fala de uma profissão de alto risco, estamos dizendo que o risco é real. Então, os níveis de ansiedade para esse pessoal e os níveis de estresse são mais altos e existem”. Complementarmente, ela amplia a análise ao considerar o impacto indireto sobre as famílias, que convivem com a constante expectativa de más notícias, o que potencializa o sofrimento psicológico no âmbito social e familiar.

Em consonância, os profissionais entrevistados mencionam sintomas frequentemente associados ao desgaste psicológico, incluindo insônia, irritabilidade e esgotamento emocional. O policial Osni aponta que o trabalho em escalas alternadas

predispõe a distúrbios do sono, enquanto o bombeiro reconhece o reflexo do estresse na vida familiar, indicando que: “você começa a levar isso para dentro da sua casa, com o filho, com a esposa”. A psicóloga detalha, ainda, a progressão sintomatológica, que frequentemente inicia-se com manifestações somáticas, tais como cefaleia e desconforto gastrointestinal, podendo evoluir para quadros psicopatológicos severos, como crises de ansiedade, depressão e transtornos de pânico: “Tudo começa com um sintoma simples... depois disso a gente começa a sentir um certo desânimo... e aí começam as crises de ansiedade mesmo”.

Esses achados convergem com estudos pré-existentes que apontam para a prevalência de estresse crônico e síndrome de burnout em profissionais de segurança pública e saúde, reforçando a necessidade premente de intervenções preventivas e acompanhamento psicológico continuado.

Não obstante as adversidades relatadas, foram identificadas estratégias eficazes de enfrentamento. A prática regular de atividades físicas é destacada como fundamental para o manejo do estresse: “O esporte me auxilia bastante no controle do estresse. Ter uma vida fora da vida profissional é essencial” (Osni). O bombeiro Corrêa corrobora essa percepção, enfatizando tanto as práticas individuais quanto as atividades em grupo como facilitadoras do equilíbrio biopsicossocial.

A psicóloga pontua a importância da inteligência emocional e da reestruturação cognitiva em relação à percepção do risco, enfatizando a influência dos processos interpretativos sobre a resposta emocional: “O que me adoecer? A situação em si ou o que eu penso sobre a situação?”. Tal reflexão destaca a necessidade de preparo psicológico desde a formação profissional, favorecendo o desenvolvimento de mecanismos adaptativos e resiliência.

Os entrevistados também reconhecem avanços institucionais no suporte à saúde mental. Osni menciona a existência de núcleos de apoio psicológico na Polícia Militar, inclusive com atendimento remoto, enquanto Corrêa confirma a disponibilidade de psicólogos nas corporações. Todavia, ambos sublinham a resistência ainda presente entre os profissionais para a procura de ajuda: “A maior dificuldade, muitas vezes, é a pessoa levantar a mão e pedir ajuda”. Essa barreira cultural é reforçada por Queli, que evidencia o estigma acerca da expressão emocional no ambiente organizacional: “Os policiais têm receio de falar sobre sentimentos. Expressar emoções parece fragilidade, e isso precisa ser trabalhado desde a formação”.

Por fim, destaca-se o papel da valorização social como fator protetivo para a saúde mental, visto que o reconhecimento e o respeito da sociedade contribuem positivamente para a motivação e bem-estar desses profissionais: “Quando você cita uma profissão que você ama e é bem aceita pela sociedade, isso aí é bem legal... junto em tudo, né? A parte psicológica, a motivação”.

4.2 ANÁLISE DAS RESPOSTAS DOS PARTICIPANTES CIVIS

O grupo de civis respondeu ao formulário destinado a identificar suas percepções sobre os impactos psicológicos vividos por profissionais da segurança pública e áreas afins. As respostas do público civil revelam um nível elevado de consciência social acerca das pressões psicológicas enfrentadas por bombeiros, policiais, socorristas e demais profissionais da linha de frente. A maioria dos participantes concordou totalmente que esses trabalhadores sofrem grande pressão psicológica no exercício de suas funções, o que demonstra compreensão sobre o caráter emocionalmente exigente dessas atividades.

Entretanto, embora reconheçam o desgaste vivido por esses profissionais, muitos civis não acreditam que a sociedade valorize esse trabalho de maneira adequada. Essa percepção sugere uma lacuna importante entre reconhecimento simbólico e valorização prática, que pode estar relacionada à falta de políticas públicas, investimentos, ou mesmo insuficiência de campanhas de conscientização.

4.2.1 Percepção sobre a pressão psicológica

A maioria concordou total ou parcialmente que bombeiros, policiais e socorristas enfrentam grande pressão psicológica. Isso indica que o tema é amplamente reconhecido pela população, o que abre espaço para políticas públicas mais sensíveis à saúde mental desses profissionais.

1. Profissionais como bombeiros, policiais e socorristas sofrem grande pressão psicológica em suas rotinas de trabalho.



Figura 1. Pergunta 1 para civis.

4.2.2 Reconhecimento social e valorização

Apesar de a população reconhecer o desgaste emocional dessas profissões, muitos civis discordam que esses profissionais sejam valorizados adequadamente. Essa discrepância demonstra que a percepção da importância do trabalho existe, mas não se traduz em efetiva valorização social.

2. A população em geral reconhece e valoriza adequadamente o trabalho desses profissionais.

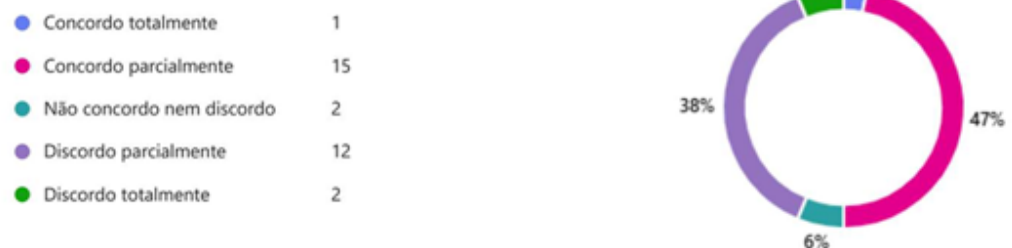


Figura 2. Pergunta 2 para civis

4.2.3 Importância de investimentos institucionais

A maior parte dos participantes concordou que instituições públicas e privadas deveriam investir mais em programas de saúde mental, evidenciando a percepção de necessidade de apoio estruturado e contínuo.

3. As empresas e instituições públicas deveriam investir mais em programas de saúde mental para trabalhadores expostos a riscos.



Figura 3. Pergunta 3 para civis

4.2.4 Tabu sobre saúde mental

Grande parte dos civis reconhece que falar sobre saúde mental ainda é um tabu em diversos ambientes de trabalho. Isso reforça a dificuldade de acolhimento e busca por tratamento, não apenas no setor de segurança pública, mas de forma geral no mercado de trabalho.

4. Falar sobre saúde mental no ambiente de trabalho ainda é visto como tabu ou sinal de fraqueza.



Figura 4. Pergunta 4 para civis

4.2.5 Relação entre estresse profissional e vida pessoal

Os civis demonstraram ampla concordância de que o estresse vivenciado nesses trabalhos pode afetar a vida familiar e social, indicando compreensão sobre os impactos sistêmicos do sofrimento psicológico.

5. O estresse profissional pode afetar também a vida familiar e social do trabalhador.

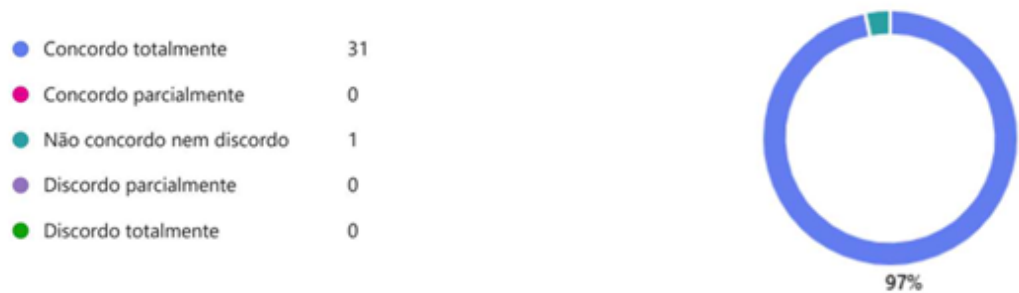


Figura 5. Pergunta 5 para civis

4.2.6 Políticas governamentais

A maioria acredita que o governo deveria adotar leis mais rigorosas e abrangentes para garantir apoio psicológico aos profissionais da segurança. Isso reflete demanda social por políticas públicas estruturadas.

6. O governo deveria criar leis mais rigorosas para garantir apoio psicológico aos profissionais da segurança pública.



Figura 6. Pergunta 6 para civis.

4.2.7 Uso de substâncias como consequência do estresse

Os participantes reconhecem que o excesso de estresse em profissões de risco pode levar ao uso de álcool ou outras substâncias, apontando percepção madura sobre mecanismos de fuga e adoecimento.

7. O uso de álcool ou outras substâncias pode ser uma consequência do estresse excessivo em profissões de alto risco.



Figura 7. Pergunta 7 para civis

4.2.8 Saúde mental com a mesma importância que saúde física

O nível de concordância foi elevado, evidenciando que os civis reconhecem a equivalência entre saúde física e mental como fator essencial na rotina de trabalho.

8. A saúde mental deveria ser tratada com a mesma importância que a saúde física dentro das empresas e instituições.



Figura 8. Pergunta 8 para civis

De forma geral, o grupo civil demonstra sensibilidade ao tema e aponta para a necessidade de políticas de amparo emocional e valorização dos profissionais da segurança pública.

4.3 ANÁLISE DAS RESPOSTAS DOS PROFISSIONAIS DA SEGURANÇA PÚBLICA

As respostas do segundo formulário, respondido exclusivamente por profissionais da área, permitem compreender como eles percebem sua própria realidade emocional e organizacional. As respostas dos profissionais revelam, de

forma direta, o impacto emocional decorrente da exposição constante a situações de risco. A maioria reconhece que essas vivências influenciam intensamente sua saúde mental, reforçando a vulnerabilidade psicológica inerente às suas funções.

4.3.1 Exposição ao risco e trauma

Há forte concordância de que a exposição constante a situações de risco impacta diretamente a saúde mental desses trabalhadores. Essa percepção interna confirma a urgência de estratégias de prevenção e apoio.

1. A exposição frequente a situações de risco e trauma afeta diretamente a saúde mental dos profissionais da segurança pública.



Figura 9. Pergunta 1 para profissionais.

4.3.2 Rotinas intensas e escalas irregulares

Os profissionais também reconhecem que a carga de trabalho e a irregularidade das escalas aumentam o estresse e a fadiga emocional, indicando que a própria organização laboral contribui para o adoecimento.

2. A rotina de trabalho intensa e as escalas irregulares contribuem para o aumento do estresse e da fadiga emocional



Figura 10. Pergunta 2 para profissionais

4.3.3 Falta de apoio psicológico institucional

Grande parte dos respondentes afirmou que há insuficiência de apoio psicológico nas corporações. Esse dado reforça a necessidade de programas permanentes de acolhimento emocional, psicoterapia e acompanhamento continuado.

3. A falta de apoio psicológico dentro das corporações ainda é um problema comum entre os profissionais da área.



Figura 11. Pergunta 3 para profissionais

4.3.4 Tabu e cultura organizacional rígida

Os profissionais reconhecem que existe medo de demonstrar fragilidade emocional, seja pela cultura rígida, seja por receio de estigma. Esse aspecto dificulta a busca por ajuda e contribui para o acúmulo de sofrimento psíquico.

4. A cultura organizacional rígida e o medo de parecer fraco dificultam a busca por ajuda psicológica.



Figura 12. Pergunta 4 para profissionais

4.3.5 Importância de atividades físicas e lazer

Os participantes concordam que atividades físicas e momentos de lazer fora do ambiente de trabalho ajudam a reduzir o estresse. Isso reforça o papel das estratégias individuais de enfrentamento.

5. A prática de atividades físicas e o lazer fora do ambiente de trabalho ajudam a reduzir o estresse e a ansiedade.



Figura 13. Pergunta 5 para profissionais.

4.3.6 Suporte de superiores e colegas

As respostas mostram que o apoio entre colegas e a postura dos superiores têm papel crucial para lidar com situações emocionalmente difíceis. Isso evidencia que o clima organizacional influencia diretamente a saúde mental.

6. O suporte oferecido pelos superiores e colegas de trabalho é essencial para enfrentar situações emocionalmente difíceis.



Figura 14. Pergunta 6 para profissionais

4.3.7 Treinamentos psicológicos

Os profissionais consideram que treinamentos voltados para autocontrole emocional e preparo psicológico deveriam ser mais valorizados, evidenciando demanda interna por capacitações que vão além da técnica operacional.

7. Os treinamentos psicológicos e de controle emocional deveriam ser mais valorizados dentro das corporações.



Figura 15. Pergunta 7 para profissionais

4.3.8 Reconhecimento institucional e social

Por fim, os participantes relatam que o reconhecimento, seja da sociedade ou da própria instituição, exerce forte impacto sobre sua motivação e bem-estar psicológico. Isso reforça a importância de políticas de valorização profissional.

8. O reconhecimento da sociedade e da instituição tem grande impacto na motivação e bem-estar psicológico do profissional.



Figura 16. Pergunta 8 para profissionais

4.4 DISCUSSÃO GERAL DOS RESULTADOS

A análise comparativa entre os dois grupos revela importantes convergências e divergências.

4.4.1 Convergências

Tanto civis quanto profissionais reconhecem que:

- existe forte pressão psicológica nas atividades da segurança pública;
- a falta de apoio psicológico institucional é um problema recorrente;
- o tema saúde mental ainda é permeado por tabu e estigma;
- políticas públicas mais abrangentes são necessárias para promover o bem-estar desses trabalhadores.

Esses pontos indicam que há percepção social e interna sobre o sofrimento psíquico vivenciado na área de segurança, evidenciando que o problema é de grande visibilidade, ainda que pouco enfrentado de forma efetiva.

4.4.2 Divergências

Os civis, de modo geral, acreditam que valorizam o trabalho dos profissionais da segurança, enquanto os próprios profissionais afirmam sentir falta de reconhecimento real, tanto por parte da sociedade quanto das instituições. Essa diferença de percepção demonstra que o reconhecimento simbólico não é suficiente para atender às necessidades emocionais e estruturais desses trabalhadores.

Além disso, os profissionais apresentam uma visão mais aprofundada sobre os efeitos das rotinas exaustivas e da cultura organizacional, aspectos que o público civil compreende apenas parcialmente.

4.5 SÍNTESE INTERPRETATIVA

A análise qualitativa evidencia a complexidade da sobreposição entre as esferas pessoal e profissional, indicando que a fragilização dessa fronteira pode contribuir para a transposição do estresse ocupacional para o convívio familiar, gerando impactos negativos que envolvem irritabilidade, retraimento, conflitos frequentes e, em alguns casos, episódios de violência doméstica. Esse fenômeno está alinhado à literatura que associa a carga excessiva de trabalho e a exposição contínua ao risco às manifestações de transtornos mentais, como depressão, ansiedade e burnout.

Os resultados dos formulários reforçam essa interpretação. Entre os civis, observou-se alta concordância com a ideia de que policiais, bombeiros e socorristas enfrentam intensa pressão psicológica e que esse estresse afeta a vida familiar e social. Grande parte dos respondentes também reconhece que ainda existe tabu relacionado ao diálogo sobre saúde mental no ambiente de trabalho, além de apontarem que instituições públicas e privadas deveriam ampliar investimentos em programas de cuidado emocional. O reconhecimento popular acerca da relevância desses profissionais, embora presente, aparece como insuficiente na percepção do grupo civil, o que contribui para a sensação de invisibilidade laboral descrita na literatura.

Já entre os profissionais da segurança, a maioria reconhece que a exposição repetida a situações traumáticas afeta diretamente sua saúde mental. Eles também apontam que escalas irregulares, demandas operacionais intensas e falta de suporte psicológico nas corporações ampliam a fadiga emocional. Ademais, os dados revelam que muitos trabalhadores identificam barreiras internas — como o medo de parecer fraco, a rigidez cultural organizacional e o receio de estigmatização — que dificultam a busca espontânea por ajuda, apesar de valorizarem práticas preventivas como atividade física, lazer, apoio de colegas e reconhecimento institucional. Isso reforça que o problema não é apenas estrutural, mas também simbólico e cultural.

Adicionalmente, a insuficiência de suporte institucional e familiar pode conduzir ao uso de substâncias psicoativas lícitas como mecanismo de enfrentamento, exacerbando o comprometimento da saúde física e emocional. A dependência do ambiente de trabalho como principal fonte de validação surge, nos dados, como elemento crítico, aprofundando vulnerabilidades psicológicas quando há ausência de redes de apoio externas.

A iniciativa individual em buscar auxílio aparece como fator central para a mitigação dos impactos emocionais, sobretudo porque a percepção do sofrimento por parte de colegas ou superiores não é suficiente se o próprio trabalhador evita o autocuidado por medo do estigma. Essa dinâmica, evidenciada tanto nas narrativas quanto nas respostas dos formulários, destaca a necessidade de políticas organizacionais que promovam uma cultura de acolhimento, normalizem a expressão emocional e ampliem o acesso ao suporte profissional.

Em síntese, os resultados confirmam que a exposição crônica ao risco gera consequências emocionais inevitáveis, que se manifestam física e psicologicamente, variando de irritabilidade e tensão constante até exaustão e adoecimento psíquico. Entretanto, os profissionais também desenvolvem estratégias adaptativas — individuais, coletivas e institucionais — que funcionam como fatores de proteção. O maior desafio identificado reside na transformação cultural: superar o medo de demonstrar vulnerabilidade e fortalecer uma rede de apoio emocional que inclua políticas internas, reconhecimento social, práticas de bem-estar e vínculos familiares sólidos. Os formulários ampliam e validam essa compreensão, revelando convergências entre a percepção pública e a experiência vivida pelos profissionais, reforçando a urgência de ações estruturadas em saúde mental no âmbito da segurança pública.

5. CONCLUSÃO

O estresse ocupacional constitui um fenômeno multidimensional que transcende os limites individuais e repercute profundamente nas dimensões psicológicas, sociais e organizacionais do mundo do trabalho. A realização deste Trabalho de Conclusão de Curso permitiu compreender de maneira aprofundada os impactos psicológicos enfrentados por profissionais expostos a ambientes de alto risco, revelando que trabalhadores de segurança pública, serviços de emergência e áreas de cuidado intensivo enfrentam exposição crônica e repetida a eventos traumáticos e estressores laborais, configurando grupos de risco elevado para o desenvolvimento de transtornos mentais, especialmente Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), burnout, ansiedade e depressão.

As evidências empíricas demonstram que os fatores de risco para o estresse ocupacional apresentam natureza diversificada e interconectada, abrangendo características demográficas, condições laborais adversas como sobrecarga de funções, longas jornadas, trabalho por turnos, exposição a violência e conflito trabalho-família, estratégias de enfrentamento disfuncionais e traços de personalidade negativos. Os resultados obtidos demonstraram que fatores como pressão constante, exposição a situações traumáticas e falta de suporte adequado colaboram diretamente para o surgimento desses transtornos, prejudicando tanto a saúde mental dos trabalhadores quanto o ambiente organizacional. A prevalência de suspeita de TEPT identificada variou significativamente entre as profissões investigadas, oscilando de 8% entre bombeiros a 22% entre enfermeiros psiquiátricos, com enfermeiros de emergência e psiquiátricos apresentando as taxas mais elevadas devido à exposição contínua a situações críticas, suicídios de pacientes e agressões, frequentemente sem o suporte adequado de treinamento e debriefing estruturado.

Os impactos psicológicos do estresse ocupacional manifestam-se através de sintomas depressivos, sintomas de estresse pós-traumático, diminuição do bem-estar psicológico e fisiológico, ideação suicida e comprometimento da qualidade de vida. Socialmente, esses impactos se traduzem em absenteísmo, redução da produtividade, conflitos familiares, deterioração das relações interpessoais e aumento dos custos com saúde. A complexidade desse cenário é agravada pela relação

bidirecional entre os sintomas de estresse pós-traumático e o bem-estar, criando um ciclo vicioso de adoecimento que demanda intervenção urgente e especializada.

A pesquisa mostrou ainda que estratégias de enfrentamento individuais, aliadas a políticas institucionais de apoio psicológico, desempenham um papel fundamental na promoção do bem-estar desses profissionais. A gestão eficaz do estresse ocupacional exige abordagem sistêmica que integre políticas organizacionais robustas, gestão humanizada de pessoas e suporte psicológico estruturado e contínuo. As organizações devem implementar programas de vigilância em saúde mental, avaliação periódica do bem-estar dos trabalhadores, identificação precoce de indivíduos em situação de risco elevado e triagem sistemática para transtornos mentais. A prevenção primária deve enfatizar o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento adaptativas, o fortalecimento da resiliência e da autoeficácia através de treinamentos específicos por profissão, e a conscientização sobre as consequências deletérias das estratégias disfuncionais de coping, particularmente o uso de álcool como automedicação. Intervenções baseadas em práticas físicas e cursos de bem-estar demonstraram eficácia na redução do sofrimento psicológico e melhoria do bem-estar, indicando a importância de abordagens integradas que contemplem dimensões físicas, psicológicas e sociais da saúde ocupacional.

A relevância social do tema transcende o âmbito organizacional e alcança dimensões éticas e de saúde pública, uma vez que os trabalhadores analisados desempenham funções essenciais para a segurança e o bem-estar coletivo. Ao integrar teoria e prática, este TCC reforça a importância de ações preventivas e intervenções organizacionais voltadas para a preservação da saúde mental, destacando a necessidade do olhar atento das instituições sobre seus colaboradores. A manutenção da saúde mental desses profissionais não apenas protege sua integridade individual, mas assegura a qualidade dos serviços prestados à população e a sustentabilidade dos sistemas de segurança pública e saúde. O reconhecimento da vulnerabilidade desses grupos e a implementação de medidas preventivas e interventivas constituem imperativo ético e estratégico para sociedades que valorizam a dignidade humana e a justiça social.

Em perspectiva crítica e propositiva, torna-se imperativa a superação do paradigma produtivista que subordina a saúde mental à lógica da eficiência e do desempenho. É necessário construir culturas organizacionais que legitimem o cuidado

psicológico, normalizem a busca por suporte profissional, implementem reuniões estruturadas de debriefing após eventos críticos e promovam o equilíbrio sustentável entre as demandas laborais e as capacidades psicofísicas dos trabalhadores. A pesquisa científica evidencia que a produtividade autêntica e duradoura não se alcança através da sobrecarga e do adoecimento, mas mediante a preservação da saúde integral, o fortalecimento da resiliência coletiva e o reconhecimento de que o trabalhador é sujeito de direitos e não mero recurso a ser explorado.

Dessa forma, o estudo atinge seu objetivo ao proporcionar reflexões relevantes para a área, evidenciando que o cuidado com a saúde psicológica deve ser uma prioridade estratégica nas organizações que lidam com situações de alto risco. Somente através da harmonização entre produtividade e saúde mental será possível construir ambientes de trabalho verdadeiramente saudáveis, sustentáveis e humanizados, nos quais o desenvolvimento profissional e o bem-estar psicológico caminhem em sinergia, e não em oposição. Espera-se que este trabalho sirva de subsídio para futuras pesquisas e inspire iniciativas que valorizem a qualidade de vida e o equilíbrio emocional no ambiente profissional.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A evidência acumulada demonstra que o estresse ocupacional em profissionais de segurança pública e emergência resulta da interação complexa entre fatores individuais, ocupacionais e organizacionais. As estratégias disfuncionais de enfrentamento, particularmente uso de substâncias, evitação e autocrítica, estão consistentemente associadas a piores desfechos de saúde mental. Por outro lado, intervenções que promovem estratégias adaptativas, como psicoterapia, apoio social, prática física e desenvolvimento de competências de enfrentamento, demonstram eficácia na redução do sofrimento psicológico.

A autoeficácia apresenta papel ambivalente, funcionando como fator protetor em algumas profissões e de risco em outras, sugerindo a necessidade de abordagens específicas para cada contexto ocupacional. A identificação precoce de profissionais em maior risco, através da avaliação de traços de personalidade e estratégias de enfrentamento, constitui oportunidade crucial para implementar medidas preventivas e terapêuticas.

As organizações de segurança pública devem investir em programas de promoção da saúde mental que incluam treinamento em estratégias de enfrentamento funcionais, desenvolvimento de autoeficácia contextualmente apropriada, fortalecimento do apoio social e redução do estigma associado à busca de tratamento psicológico. Mudanças na cultura organizacional são fundamentais para despatologizar as reações ao estresse, reconhecendo-as não como falhas individuais, mas como respostas esperadas a condições de trabalho extraordinariamente desafiadoras.

7. APÊNDICES

APÊNDICE A – Entrevista com o Policial Militar Osni Martins.

Entrevista realizada com o policial militar Osni Martins, com o objetivo de compreender os impactos psicológicos da profissão, o preparo emocional e as estratégias de enfrentamento utilizadas no exercício da função.

Abaixo, segue a transcrição revisada da entrevista:

- Adrian: Prazer! Estamos aqui para esclarecer algumas dúvidas e conversar sobre o tema que já apresentamos a vocês: impactos psicológicos da exposição a situações de alto risco e estratégias de enfrentamento. Fizemos algumas perguntas e queremos que o bate-papo seja bem natural. Fique à vontade! Se quiser compartilhar algo, pode contar. Se preferir apenas responder às perguntas, sinta-se livre também.

- Adrian: Uma das primeiras questões que gostaríamos de abordar é: você já passou por alguma situação de alto risco que marcou sua trajetória profissional? Se sim, poderia compartilhar uma dessas experiências conosco?

- Osni: A atividade policial, por natureza, já envolve alto risco. Todos os dias, milhares de policiais no estado enfrentam desafios que podem variar desde uma simples ocorrência, como uma briga, que pode evoluir para algo mais grave, até resgates e salvamentos. Isso vale tanto para a Polícia Militar quanto para a Polícia Civil e o Corpo de Bombeiros. Em qualquer atendimento, por mais simples que pareça, sempre há algum grau de risco.

- Adrian: Você pode dar um exemplo de uma situação de risco enfrentada por um policial?

- Osni: Já tivemos casos de colegas que, ao atenderem um acidente de trânsito aparentemente comum, acabaram sendo atropelados no local da ocorrência. Situações como essa mostram que o perigo pode estar presente em qualquer intervenção.

- Isabelle: Quais ocorrências costumam gerar maior estresse psicológico nos profissionais da segurança?

- Osni: Dentre os tipos de ocorrência que geram maior estresse, destacaria os casos de sequestro. Nesses momentos, é necessário negociar a libertação das vítimas, o que exige grande equilíbrio emocional. O policial precisa se manter calmo

para conseguir negociar de forma eficaz com o infrator e garantir a segurança do refém. Além disso, outras ocorrências críticas incluem roubos em andamento e trocas de tiros, todas gerando impactos psicológicos significativos para os profissionais envolvidos.

- Rafaela: Como você se sente emocionalmente ao lidar com situações de alto risco com frequência?

- Osni: É, na verdade, a Polícia Militar, quando nós passamos por treinamento para ser policiais, passamos por várias situações de treinamento de recebimento de estresse. A gente tem que saber controlar a emoção. Você tem que se manter frio, né? O frio que eu falo é o psicológico, tá? Tentar manter a calma, porque, a partir do momento que eu não mantenho minha calma, não vou conseguir controlar aquela situação. Então, eu acabo fazendo parte desse estresse da ocorrência. Manter a calma é um fator primordial.

E, durante o treinamento policial, temos um acompanhamento psicológico. Na nossa formação, passamos por várias avaliações psicológicas, e todo ano também somos avaliados psicologicamente.

- Bruna: Você percebe mudanças no seu comportamento após experiências intensas no trabalho? Se sim, pode falar sobre elas?

- Osni: Sim, na verdade, por ser humano, acho que todo mundo passa por isso. Mas a gente tem que saber dosar. Nós aprendemos a lidar com os sentimentos. Então, diante de uma situação de crise ou gerenciamento de crise, por exemplo, é lógico que você fica com aquela imagem na cabeça, aquela situação, mas tem que saber separar.

No momento em que estou em atividade policial, eu sou o policial. No momento em que termina meu turno, eu tiro—não que eu não vá prestar um apoio, caso necessário. Mas, por exemplo, com a família, com os amigos, na minha atividade de lazer, eu tenho que saber separar isso. Não posso deixar minha vida profissional interferir na minha vida pessoal. É lógico que a emoção aflora, você lembra, mas tem que respirar fundo e saber separar para que a parte profissional não interfira na vida pessoal.

- Luine: Você já enfrentou dificuldades para dormir, ansiedade, irritabilidade ou outros sintomas emocionais relacionados ao trabalho?

- Osni: Na verdade, acho que por causa da escala, especialmente o pessoal que trabalha em escalas noturnas e diurnas, há uma certa dificuldade por conta da adaptação do corpo. Trabalhar de dia e depois à noite afeta o ritmo natural, e o corpo sente isso.

Há muitos casos em que policiais precisam de algum medicamento ou de acompanhamento médico para controlar problemas como insônia. Mas tudo isso está relacionado à fisiologia do sono e à necessidade de ajuste. E não ocorre só na polícia-profissionais que trabalham em escalas alternadas também enfrentam essa problemática.

- Adrian: Você acha que sua rotina de trabalho afeta sua vida pessoal e seus relacionamentos?

- Osni: Não, na verdade, não. Como eu falei, falando de mim, eu sei separar e dosar isso. É importante diferenciar minha vida profissional da minha vida pessoal, sem fazer uma fusão entre elas.

Minha profissão hoje é ser policial, mas daqui a algum tempo posso não ser mais. Então, preciso administrar bem essa separação para que minha vida profissional não interfira na minha vida pessoal. Eu consigo fazer essa diferenciação.

- Isabelle: Você já viu casos de colegas que deixaram questões do trabalho afetarem sua vida pessoal?

- Osni: Sim. Quando isso acontece, a própria Polícia Militar tem um núcleo de apoio psicológico que dá suporte ao policial.

Se um comandante ou chefe percebe um problema emocional ou comportamental em um profissional da segurança, ele encaminha esse policial ao tratamento psicológico. Existe um núcleo de apoio psicológico dentro da Polícia Militar que atende exclusivamente esses casos.

- Rafaela: Quais estratégias de enfrentamento você utiliza para lidar com o estresse e a pressão no trabalho?

- Osni: Na verdade, eu uso muito a atividade de lazer. O esporte ajuda bastante. Ter uma vida saudável, não beber, não fumar, me ajuda muito. O esporte me auxilia bastante no controle do estresse.

Ter uma vida fora da vida profissional é essencial, uma vida paralela à minha profissão. Hoje sou policial, mas, a partir das 17h ou 18h, sou um cidadão comum,

com minhas atividades, meu lazer, meu esporte e minha família. Então, é dessa forma que eu controlo, através do esporte e de atividades que me dão prazer.

- Bruna: Desde o começo, você conseguiu equilibrar isso, a questão do trabalho e da vida pessoal?

- Osni: Ah, sim. No próprio treinamento da polícia, já aprendemos a lidar com essas situações. Durante a formação, o policial aprende a diferenciar e a lidar com a situação profissional e pessoal.

- Luine: O que você acha que poderia ser feito para melhorar o suporte psicológico na sua profissão?

- Osni: Ah, na verdade, a Polícia Militar já possui núcleos de apoio, tanto no interior quanto na capital. Então, nós já temos esse suporte.

Hoje, a Polícia Militar também dispõe de atendimento por vídeo. Se identificamos que um policial precisa de apoio psicológico, podemos fazer uma chamada de vídeo com um psicólogo da PM que fica de plantão no núcleo de atendimento. Esse psicólogo, que é um policial formado na área, presta esse apoio online naquele momento.

Em casos mais graves, o policial é encaminhado ao núcleo de atendimento psicológico para passar por reavaliação e tratamento, podendo até receber acompanhamento psiquiátrico, se necessário. A Polícia Militar tem um hospital em São Paulo que conta com profissionais de psicologia e psiquiatria, que são policiais formados nessas áreas e prestam suporte aos profissionais da segurança.

- Adrian: Se você pudesse sugerir mudanças na forma como a saúde mental dos profissionais é tratada, quais seriam?

- Osni: Eu acho que hoje houve uma grande evolução nessa questão. Na minha área, houve um avanço significativo, especialmente com a tecnologia, o que permitiu uma mudança e uma ação mais eficaz.

Os meios se tornaram melhores do que há 20 anos, por exemplo. Hoje, há mais profissionais atuando nessa área e um investimento maior em suporte psicológico para policiais da Polícia Militar.

Mas, é lógico que existem outros profissionais em diversas áreas da segurança pública, e cada uma mantém sua própria estrutura de apoio para seus profissionais.

- Isabelle: Você já pensou em deixar a profissão por conta do impacto emocional? O que motiva você a continuar?

- Osni: Não, na verdade, não. A carreira que escolhi foi a que quis seguir, escalando cada degrau ao longo do caminho.

Já enfrentei desafios e precisei aprender a lidar com certas situações, mas nunca pensei em sair da profissão por impacto psicológico. Para mim, foi uma questão de enfrentar as dificuldades e saber lidar com elas, não de abandonar a carreira por causa disso.

- Rafaela: Você já teve algum colega que, por acaso, desistiu da profissão?

- Osni: Ah, não. Na verdade, já aconteceu de colegas terem que parar naquele momento, ou, por exemplo, naquele dia, não estarem bem psicologicamente para fazer o enfrentamento com o combate à criminalidade. A chefia percebe que aquele não é um dia bom e libera o policial, encaminhando-o para o suporte necessário.

Quando um problema é detectado, o profissional não pode trabalhar ou desenvolver a atividade policial naquele momento. A Polícia Militar é bastante criteriosa nesse sentido. Se percebe que um profissional não está bem, ele não vai para as ruas, e o acompanhamento psicológico é iniciado, se necessário.

- Luine: Como funciona o treinamento psicológico que vocês têm?

- Osni: Durante nossa formação, passamos por psicólogos e realizamos avaliações psicológicas. Anualmente, fazemos uma bateria de exames que comprovam nossa saúde mental e aptidão para exercer a atividade policial.

Ao longo da formação, temos palestras e contato com diversos profissionais que orientam os futuros policiais. São realizadas diversas atividades e acompanhamentos psicológicos. Para ingressar na Polícia Militar, é necessário passar por um teste psicológico como critério do concurso.

Cada candidato passa por uma avaliação psicológica, onde realiza uma entrevista para determinar sua aptidão. Psicólogos da Polícia Militar analisam e classificam os candidatos como aptos ou inaptos para a função policial, pois é uma atividade diferenciada, imprevisível e de alta exigência emocional.

- Bruna: Como você lida com a imprevisibilidade do trabalho policial?

- Osni: Nossa profissão não segue uma linha estável. Podemos iniciar o dia sem nenhuma ocorrência e, de repente, atender a um assalto, um acidente grave, uma tentativa de homicídio ou uma briga familiar—tudo ao mesmo tempo.

Brincamos que a polícia está sempre na "linha tênue" entre o bem e o mal. No mesmo instante em que um policial pode estar auxiliando em um parto na viatura, outro pode estar executando a prisão de um infrator. Trabalhamos sem saber o que vai acontecer no próximo momento.

Temos uma frase forte que ouvimos sempre: "Você entra vivo, mas pode sair morto." Lidamos diariamente com a vida e a morte, e isso faz parte da profissão. Saber lidar com essa realidade não é sobre frieza, mas sobre profissionalismo e preparo emocional.

- Luine: O que você diria para as pessoas que têm o desejo de ingressar na Polícia Militar em relação à parte psicológica da profissão?

- Osni: Ter controle emocional é fundamental. Algumas pessoas entram na polícia achando que vão sair prendendo todo mundo, ou que portar uma arma significa atirar indiscriminadamente, mas não é assim.

Primeiro, é preciso compreender que o policial lida com pessoas e precisa estar psicologicamente muito bem-preparado. O emocional deve estar equilibrado para saber enfrentar as diversas situações de ocorrência que podem surgir.

A saúde mental é essencial. Sem equilíbrio, a pessoa não consegue viver bem. No passado, quase não se falava sobre isso. Quando entrei na polícia, há 28 anos, o tema era pouco discutido. Hoje, é fundamental falar sobre saúde mental, especialmente para os profissionais da segurança pública.

- Adrian: Você acha que ainda existe tabu em relação à saúde mental na profissão?

- Osni: Antigamente, sim. As pessoas tinham vergonha de admitir que estavam com problemas emocionais. Era comum julgamentos como "não quer trabalhar", "é preguiçoso". Mas hoje isso mudou.

A saúde mental é tão importante quanto a saúde física. Assim como cuidamos do coração e de outros aspectos da saúde, devemos cuidar da mente. Cada vez mais pessoas têm compreendido isso e buscado apoio psicológico quando necessário.

- Luine: Muitos ainda acreditam que procurar um psicólogo é frescura. O que você diria sobre isso?

- Osni: Não é frescura. Muitas vezes, a pessoa não consegue se expressar sozinha, mas o psicólogo tem metodologias que ajudam nessa comunicação. O processo auxilia na compreensão e na superação dos problemas.

Todos nós conhecemos alguém, seja da família ou um colega, que já enfrentou dificuldades emocionais. A primeira atitude deve ser entender o problema e oferecer ajuda. Mesmo sem conhecimento técnico, podemos perguntar: "Quer conversar?"

Se percebermos que a pessoa precisa de suporte profissional, devemos incentivá-la a buscar um especialista. Isso faz toda a diferença.

- Bruna: Você acha que sua linha de trabalho afeta as pessoas ao seu redor?

- Osni: Ah, por ser policial, sim. Ninguém gosta de ser fiscalizado, essa é a verdade. Hoje, como sociedade, temos nossos direitos, mas muitas vezes esquecemos nossos deveres. O direito das pessoas costuma ser enfatizado, mas nem sempre há consciência sobre as responsabilidades que vêm com ele.

Por exemplo, quem gosta de ser multado? Ninguém. A pessoa estaciona o carro em um local inadequado e recebe uma multa, mas não se lembra de que ocupou a vaga de um cadeirante ou dificultou o acesso de um pedestre. Esse tipo de fiscalização gera incômodo, mas é necessário para garantir ordem e respeito às regras de convivência.

Quando são multadas, costumam ficar irritadas com o policial, sem refletir sobre o erro que cometeram. O pensamento deveria ser: "Errei, fui multado, mas na próxima vez não vou repetir isso."

A fiscalização impacta psicologicamente a pessoa multada porque ninguém gosta de ser chamado à responsabilidade. Porém, para que a sociedade funcione bem, é necessário equilíbrio entre direitos e deveres.

Muitas pessoas sabem que devem seguir determinadas normas, mas não o fazem. E quando veem alguém desrespeitando, justificam sua própria atitude dizendo "Se ele faz, eu vou fazer também." Mas cada um deve ter sua própria consciência e agir corretamente, independentemente da atitude dos outros.

Se posso orientar alguém, faço isso. Mas, no fim das contas, cada um decide se quer cumprir ou não as regras. O problema é que, ao não cumprir, as pessoas podem estar prejudicando outras. E é justamente esse impacto que muitas vezes a sociedade não compreende totalmente.

- Adrian: Trabalhar com pessoas é extremamente complicado, não é? Afinal, nem todo mundo tem a mesma visão sobre as coisas. O que você pensa sobre isso?

- Osni: Sim, e ainda bem que é assim! A diversidade de pensamentos nos dá a oportunidade de chegar a um senso comum, de conversar e entender os diferentes pontos de vista.

Muitas vezes, as pessoas não formam suas próprias opiniões. Por exemplo, alguém diz: "Eu não gosto de beterraba." Mas, quando perguntamos se já experimentou, a resposta pode ser: "Não, mas minha amiga falou que é ruim."

Isso acontece com tudo. Às vezes, alguém decide que não gosta de determinada pessoa sem nunca ter conversado com ela, apenas porque ouviu alguém dizer que ela é chata. Hoje, a sociedade enfrenta esse problema de não construir opiniões próprias, mas sim basear-se no que os outros dizem ou no que leem superficialmente.

Muita gente não busca conhecimento sobre um assunto antes de opinar. A pessoa diz "Eu acho isso," mas não tem base científica ou técnica para afirmar. O correto seria estudar um pouco, pesquisar, conversar com especialistas antes de defender uma ideia.

Se alguém não entende um tema, talvez seja melhor não discutir sobre ele apenas por achismo. É sempre bom ler sobre o assunto ou ouvir diferentes pontos de vista antes de formar uma opinião sólida.

- Luine: Isso acontece muito em debates sobre religião, política e futebol, não é?

- Osni: Exato! São temas que geram muitas divergências e, muitas vezes, discussões acaloradas. Cada pessoa tem sua opinião, mas nem sempre está disposta a discutir de forma aberta e respeitosa.

O ideal seria debater com base em conhecimento, buscando um consenso, mesmo que cada um tenha sua crença ou visão. Quando as conversas são bem fundamentadas, é possível aprender, crescer e até mudar de ideia se necessário.

Então, para conversar sobre qualquer tema, é importante estar bem embasado, isso faz toda a diferença. Se você entende do assunto, pode defender sua tese com propriedade e evitar debates rasos e confusos. A troca de ideias fica muito mais enriquecedora e proveitosa.

- Luine: Antes de escolher essa profissão, você já tinha o pensamento de que seria uma carreira difícil?

- Osni: Na verdade, a polícia aconteceu na minha vida. Eu não tinha intenção de ser policial.

Fiz o Ensino Médio e fui trabalhar na Margirius porque queria estudar. Naquele momento, eu não pensava em seguir essa carreira. Mas, enquanto estava na Margirius, comecei a me interessar pela profissão militar—pelos militares—não necessariamente pela polícia. Na época, eu queria seguir carreira na Força Aérea, na Aeronáutica. Meu sonho era estudar e ser piloto.

Ingressei na Força Aérea por meio do alistamento obrigatório. Lá, eu poderia crescer na carreira estudando e prestando concursos internos.

Quando estava na Aeronáutica, aos 18 anos, surgiu a oportunidade de prestar meu primeiro concurso público, que era para o governo do estado de São Paulo, na função de policial. Na época, não tinha interesse em ser policial. Meus amigos comentaram sobre o concurso e me convidaram a participar. No início, eu dizia que não, mas acabei indo para testar meus conhecimentos, pensando até em me preparar para concursos internos da Aeronáutica.

Fiz a primeira fase, que era uma prova escrita, sem grandes expectativas, e acabei me classificando. Com isso, passei para a segunda fase, a redação, onde também fui aprovado. Somamos as notas e saiu a classificação geral.

A terceira fase foi o teste físico. Como sempre gostei e pratiquei esportes, passei sem dificuldade.

Depois, vieram a avaliação psicológica e a avaliação médica. Fiz o teste psicológico e os exames médicos, comprovando que minha saúde estava em boas condições. Passei para a última fase, que era a investigação social, onde policiais analisam a vida do candidato para determinar se ele está apto a exercer a função. Também fui aprovado.

No fim do processo, eram 300 vagas, e fiquei na 32ª colocação. Foi então que percebi que teria que contar para minha mãe que havia passado e decidido ingressar na polícia. Saí da Aeronáutica e ingressei na Polícia Militar porque era um concurso público, permitindo-me seguir carreira interna. No começo, entrei sem saber se realmente queria seguir nessa área, mas acabei gostando e ficando na atividade policial ao longo dos anos.

Conteúdo da entrevista de Osni foi mantido conforme original, apenas revisado quanto à pontuação e formatação!!!

APÊNDICE B – Entrevista com a Psicóloga Queli Melo

Entrevista realizada com a psicóloga Queli Melo, profissional da empresa Margirius, abordando os impactos psicológicos em profissionais expostos a situações de alto risco e a importância da saúde mental no ambiente de trabalho. Abaixo, segue a transcrição revisada da entrevista:

- Adrian: Então, a gente vai começar aqui com algumas perguntas, mas é uma coisa bem, sabe, normal; pode responder com tranquilidade. É um bate-papo mesmo, né? O que você quiser acrescentar também, pode. Então, para a gente começar, eu queria saber quais são os principais impactos psicológicos observados em pessoas expostas a situações de alto risco, né, como profissionais da saúde, policiais, bombeiros?

- Queli: Vamos lá, primeiramente, eu quero agradecer, né? É uma oportunidade para mim também, né, conhecer alunos, futuros profissionais; então, isso é muito legal, vocês estão de parabéns, né?

Eu estava conversando aqui com o Adrian e com a Isa, Isabelle. Isabelle, e eu não sei o nome de vocês.

(Os participantes se apresentam: Luine, Bruna e Rafaela.)

E, assim, o trabalho de vocês, o tema, está em foco hoje no mundo todo, né? Nós estamos com a NR1, então a gente está realmente olhando para os riscos, né? Os riscos para cada função, para cada operação. Então, isso está sendo chamado de riscos psicossociais.

Então, a gente olha a função e a gente olha que riscos da saúde mental, aquela operação, aquela função podem trazer para a pessoa, né? Então, você me perguntou quais são os riscos? É, a gente pode dizer assim, eu resumiria assim, ó: existe um risco psicossocial, que está voltado para a saúde mental, tá? Esse risco, ele pode ir desde uma crise de ansiedade simples até um transtorno de pânico.

Então, quando você passeia pelas questões emocionais, qualquer operação, né, qualquer função pode desenvolver um risco voltado para a saúde mental. Quando a gente vê lá os policiais, por exemplo, eles têm um estresse maior, né? Então, de acordo com o estresse, de acordo com a exposição, pode aparecer aí burnout, pode aparecer um transtorno de pânico, crise de ansiedade.

É, teoricamente, as pesquisas, por incrível que pareça, elas apontam que a área da saúde é a área que mais sofre com questões de saúde mental, tá? Então,

desde uma crise de ansiedade simples, passando ali pelo burnout, e depois você vai ali para transtornos. Então, qualquer função, existe um risco da pessoa sofrer aí a questão da saúde mental, né?

Por isso, que agora existe dentro das organizações e dentro da NR1 as questões da saúde mental. Toda empresa vai precisar olhar para a função e seus riscos.

- Queli: Deu para responder?

- Adrian: Aham.

- Queli: Certo. Vocês podem perguntar, tá, gente? Gosto de conversar.

- Pergunta: Como o estresse agudo difere do transtorno de estresse pós-traumático, nesses casos?

- Queli: Tá. A gente tem que diferenciar assim, ó. O transtorno pós-traumático é um transtorno que acontece após algo que traumatizou alguém, né?

Aí, uma confusão que a gente faz muito é assim: a gente sempre acha que um trauma é algo que machuca muito. A gente sempre tem que levar em conta, quando a gente fala sobre saúde mental, a gente sempre precisa levar em conta, eu falo que é o plano de fundo, a história de vida de cada pessoa, né?

Então, vocês aqui, ó, vocês estão fazendo o único trabalho, mas vocês são cabeças diferentes, com histórias diferentes, né? Então, aquilo que é normal para mim, para o Adrian pode não ser. Então, aquilo que é traumático para mim, para o outro pode não ser.

Então, quando a gente fala de um estresse pós-traumático, a gente está falando depois de algo que aquela pessoa considerou como trauma, né?

O estresse agudo, ele pode acontecer em qualquer situação, né? Por exemplo, uma carga muito pesada de trabalho, né? Uma infinidade de horas extras, uma liderança que não me dá o apoio, a valorização necessária, uma empresa que não cultiva a cultura da saúde mental, né? Então, são vários fatores que podem levar a um estresse, né, que nós chamamos, que vocês caracterizaram como um estresse agudo, e todo estresse pode levar para situações mais graves e mais profundas, que estão dentro da saúde mental.

- Queli: Deu aí?

- Participantes: Sim!

- Adrian: Ah, eu queria comentar só uma coisa. As minhas irmãs trabalham lá na MarGirius, né? As minhas três irmãs.

- Queli: Exato! Que legal!

- Adrian: E elas falaram, recentemente, de uma dinâmica que teve lá, que você tinha que fazer um desenho e aí depois... Você tinha que fazer um desenho e aí depois, é, como vou explicar direito? E aí depois esse desenho era avaliado.

- Queli: Ó, é, a gente está fazendo um trabalho lá, que está pegando toda a nossa montagem. Para vocês terem uma ideia, hoje, nós estamos com mais de 2.000 funcionários. Só na montagem, a gente tem mais de 1.000, né? Então, eu falo que a montagem é o coração de tudo, ela é a razão de tudo ali.

E aí a gente está fazendo um trabalho, e essas pessoas que ensinam os novos, a gente deu o nome de multiplicadores, e eu sou responsável por esses treinamentos. Então, eu criei três módulos, justamente, para dar ferramentas a eles, não para eles ensinarem, mas para que eles fiquem bem para ensinar, né?

Então, o que que a gente está fazendo? É, essa dinâmica, ela foi bem legal, porque eu vim ensinando a inteligência emocional para eles, né?

Então, o primeiro módulo foi mediação de conflito e inteligência emocional; o segundo eu já fiz agora, foi a comunicação não violenta, ela te contou? Ela teve que desenhar de costas.

- Adrian: Ah, eu acho que esse eu ainda não vi falar.

- Queli: Também fiz uma dinâmica. E o próximo agora vai ser motivação.

Então, nesse, a gente realmente colocava, eu ensinei antes o que era inteligência emocional, porque, às vezes, as pessoas confundem que ter uma inteligência emocional não é o não sentir ou fazer de conta que eu não estou sentindo nada mesmo.

Nós sentimos. Todas as emoções, elas estão ali para serem sentidas, e precisa ser assim, né? Mas é o que eu faço com tudo que eu sinto.

E aí, eu fiz uma dinâmica com eles da qual eles se reuniam em grupo, e eles faziam um desenho, e eu motivava muito para eles fazerem esse desenho, colocava eles num sentimento muito positivo ali.

E aí, nós tudo combinado, claro, nós chamávamos uma pessoa, a pessoa avaliava negativamente.

A pessoa era extremamente negativa, né, com toda a educação, com todo o respeito, amassava ou rasgava e falava que aquilo não tinha valor.

Então, nós os colocávamos numa situação de estresse para que eles pudessem atuar com a inteligência emocional, né?

Então, é, essa prática foi para, justamente, eles entenderem o quê? O que é que é importante para a gente? Saber identificar as nossas emoções. Não é errado senti-las, mas dar nome.

Então, por exemplo, quando uma pessoa está numa crise de ansiedade, eu costumo sempre dizer assim: olha, você está em crise de ansiedade.

Então, foi justamente por isso, para que eles entendessem as emoções e compreendessem que é possível modificá-las, mas foi super bacana. A de agora é pergunta para ela, isso é bacana também.

- Adrian: Eu acho muito interessante, porque essas dinâmicas, ajudam os trabalhadores a conseguirem lidar com as suas emoções, e conseguirem desenvolver melhor, emocionalmente, até porque isso impacta diretamente no desempenho dele no trabalho, né?

- Queli: Perfeito.

- Adrian: E quando a gente pensa em, por exemplo, o nosso tema que é impactos psicológicos da exposição à situação de alto risco, a gente também pensa, em bombeiros, policiais, mas também, no geral, todas as pessoas que trabalham em empresas, que, às vezes, é, essas pessoas, elas estão sempre sendo pressionadas, todos os dias, às vezes é difícil para essas pessoas também?

É, e é muito interessante essas dinâmicas que são importantes ter, né, na empresa, em, em qualquer outra empresa ou trabalho, para que essas pessoas consigam lidar com as pressões diárias, com as dificuldades que elas têm, né, equilibrando as dificuldades fora do trabalho com as dentro do trabalho, né, conseguindo ter um desempenho melhor, né?

- Queli: Perfeito, a sua fala, ela é perfeita. E é interessante, porque, às vezes, a gente se volta só para essas que são consideradas como alto risco. São, de fato, né?

Um policial, o risco é constante. Se você conversar com famílias de policiais, eles dizem o quê? "Eu só me despeço, eu não sei se vou recebê-lo." Não é assim? Então, é, não é um estresse só para a pessoa que está ali trabalhando, mas, se você

reparar, toda a família sofre, né? É, existem casos de policiais, por exemplo, que toda a família faz tratamento terapêutico. Porque os níveis de ansiedade para essa família, a tensão, aquele medo de bater na porta e formar uma notícia, é real, né? A gente sempre tem que entender assim, ó: existem riscos que não são reais.

São coisas que a nossa mente, de acordo com alguns pensamentos errados, vai criando realidades que não são reais para a gente. Como a síndrome do pânico, por exemplo, ela cria medos que são irracionais, não é assim? Quando a gente fala de uma profissão de alto risco, estamos dizendo que o risco é real. Então, os níveis de ansiedade para esse pessoal e os níveis de estresse são mais altos e existem. Não dá para a gente não dizer que não existe, né?

Que nem, por exemplo, o risco de contaminação para um enfermeiro, não é alto? Vamos pegar a Covid. Né? O que foi a Covid? A gente teve casos de muitos enfermeiros que não voltaram para casa, muitos médicos, a gente teve médicos, né? Pessoas queridas. Então o risco estava ali. Então é claro que eles têm um estresse muito mais elevado, né? E, se a gente olhar, como eu te falei, na enfermagem, temos mais casos de estresse, de esgotamento, né?

E os policiais, vemos muitos casos de desenvolvimento de transtornos, transtornos de pânico e outros transtornos, né? Mas eu não posso anular que um trabalhador de uma empresa fechada, de um mundo corporativo, também não tem um alto risco de estresse, porque dentro da percepção dele, aquilo está sendo muito ruim para ele, entendeu?

- Isabelle: Agora, quais os sintomas que costumam aparecer a curto e a longo prazo após a exposição a essas situações?

- Queli: Tá. Geralmente, quando falamos de transtorno, temos que sempre separar transtornos psiquiátricos de crises, assim, né? Toda crise, a gente diz assim... Eu, quando eu estava na faculdade, isso há 24 anos, tenho 24 anos de formada (não pergunte a idade). Ó, mas assim, é, quando a gente fala sobre os sintomas, temos que sempre classificar. Quando vamos lá para o CID, né? Tudo o que é F, sabe, CID 10 lá, tudo que é F é saúde mental. Gravem isso, tá? Então existem vários sintomas lá. Quando eu estava na faculdade, um professor meu falou assim: "Doença do século será a ansiedade." Por quê? Porque ela vai trazer todas as outras. Então é como se ela desse a mão a todas as outras doenças, e realmente faz. Então, tudo começa com um sintoma simples.

Às vezes os sintomas começam físicos, porque a pessoa demora muito a perceber o emocional. O que acontece muito, gente, e acho interessante vocês estarem pensando sobre isso, é que, por mais que se fale sobre as doenças da saúde mental, ainda existem paradigmas, ainda existem preconceitos, estigmas sobre isso. Eu posso chegar e dizer assim: "Ó, eu estou com o meu coração acelerado." Mas tenho muita dificuldade de dizer e falar assim: "Ó, eu estou com vontade de chorar." Né?

Então, às vezes, começam com sintomas físicos de repetição:

- Dores de estômago,
- Uma dor de cabeça constante,
- Um mal-estar geral.

Depois disso a gente começa a sentir um certo desânimo. Quando chego no meu ambiente de trabalho, quando penso sobre o meu trabalho, meu coração dispara, tenho um gelo no corpo aquele frio na barriga, né? E aí começam as crises de ansiedade mesmo, que são aquelas crises que, muitas vezes, vemos. A pessoa fica com a respiração difícil, né? Porque ela, a gente fala que ela respira curto, coração muito acelerado, vem o medo, e aí quando você pergunta para a pessoa o que ela está sentindo, ela fala assim: "Acho que vou morrer." Né? Porque aí já são as crises propriamente ditas.

Se não houver um cuidado com isso, naturalmente, ela vai evoluir para sintomas depressivos, sintomas de pânico, né? E outros transtornos que podem aparecer aí. Então, se eu fizer uma escala, começo ali com os sintomas físicos e emocionais, muito pouquinho ali, um cansaço, uma certa angústia, um nervoso, uma impaciência, sabe? Tipo: "Nossa, de novo, o quê? A voz daquela pessoa está irritando." E a gente sabe por que, né? E aí começa, de uma certa forma, a intensificar todos esses sintomas físicos e emocionais.

E aí a pessoa começa a querer se afastar daquilo, porque aquilo já virou maior do que ela possa suportar, né? Então, a gente sempre precisa estar atento a isso, né?

- Rafaela: Existem perfis de personalidade mais suscetíveis aos impactos emocionais? E como agir de forma diferente?

- Queli: Existe, né? Vamos... Na realidade, é assim: existem traços, vamos pensar em traços da personalidade. Porque toda a nossa personalidade—essa é a primeira coisa que a gente precisa entender—é formada ao longo da nossa vida. Não é assim? Ela é muito moldada pelas histórias que vivenciamos ao longo da nossa jornada.

Cada um de nós tem uma história, valores, crenças que nos fazem enxergar as coisas de determinada maneira. Então, pessoas que passaram por situações difíceis, abandono, podem ter uma maior sensibilidade emocional. A gente trabalha com perfis para entender melhor essas diferenças.

Os perfis são:

- Comunicador
- Executor
- Planejador
- Analista

Cada um tem características distintas. Por exemplo, um analista é um perfil mais técnico, metódico. Ele tende a ser um pouco mais pessimista, mas não no sentido negativo. A preocupação dele está em evitar erros. Por isso, ele pensa mais antes de agir, o que pode aumentar sua angústia ao tomar uma decisão.

Já um executor tem um perfil mais intenso, aquele de "sangue nos olhos", que age rápido. Pensa, decide e já executa. Ou seja, alguns traços da personalidade e os perfis influenciam nossa maneira de lidar com desafios. Mas sempre temos que levar em consideração a história de cada indivíduo. A história conta muito.

Agora, vou fazer uma pergunta para vocês:

O que me adoece? A situação em si ou o que eu penso sobre a situação?

- Adrian: Acho que isso é algo mais interno, sabe?

- Queli: Isso. Muitas vezes, somos pessimistas, vemos apenas o pior lado das coisas. Vamos pegar um exemplo: um policial, ele escolheu a profissão por amor, ninguém escolhe uma profissão dessas sem gostar do que faz, não é? Ele sabe dos riscos. Agora, se ele sair todos os dias acreditando que será morto, como ele vai para o trabalho? Com angústia, com medo.

- Queli: Mas se ele sair entendendo que existe o risco, que ele precisa se proteger, e que ele tem todas as ferramentas e capacidades para isso...E, também

que as histórias que ele conhece não necessariamente irão acontecer com ele... Não é uma maneira diferente de enxergar o dia?

Então, além dos perfis, considero muito como eu penso sobre a situação. Qualquer perfil, qualquer personalidade podem interpretar uma situação de forma errada. Mas personalidades mais analistas, mais pessimistas, tendem a estar mais abertas a esses impactos emocionais.

- Bruna: Quais fatores de proteção psicológica são mais relevantes nesses casos?

- Queli: Nos casos de adoecimento, já, ou nos casos de risco, você está falando?

- Bruna: Do risco.

- Queli: Tá. É, fatores de proteção. Então, é, a gente sempre deve proteger. A primeira coisa é entender claramente quais são os riscos. O ambiente precisa ter um diagnóstico preciso. Na parte militar, é essencial identificar os riscos e os impactos que eles causam. O mesmo vale para a área da enfermagem, saúde e organizações. Se não houver um diagnóstico correto, ficamos sem saber o que é risco de verdade e o que não é.

Depois do diagnóstico, é necessário identificar quem está exposto a esses riscos. Quando se faz isso, é possível definir estratégias concretas de proteção. Por exemplo, no caso dos militares e profissionais da saúde, uma medida fundamental é criar programas de saúde mental dentro do ambiente de trabalho.

Isso inclui ajuda psicológica, quebra de paradigmas e escuta ativa. Muitas empresas dizem que escutam, mas o que fazem com o que escutaram? Se não houver uma ação concreta, não adianta apenas ouvir. Criar segurança significa ter uma escuta ativa e tomar providências em relação ao que foi escutado. Quando existe uma cultura de saúde mental, há acolhimento, empatia, escuta ativa e encaminhamento adequado.

O objetivo é entender a necessidade de cada pessoa e direcioná-la para o suporte correto. Também é necessário avaliar como os riscos podem ser reduzidos e preparar as pessoas desde o início. Isso envolve oferecer suporte emocional, inteligência emocional, ferramentas e acolhimento.

Pensem assim: meu marido passou por uma cirurgia há uns vinte dias. Eu não consegui vir na primeira vez porque ele descobriu um tumor. Foi uma situação de estresse intenso em casa.

Passei esse estresse para o ambiente hospitalar. O médico disse que era um tumor raro, que ele não conhecia, e que precisava ser removido com urgência. Do diagnóstico até a cirurgia, passou apenas um mês.

No dia da cirurgia, como eu estava? Extremamente aflita. Ele foi para o centro cirúrgico. Fiquei quatro horas esperando para vê-lo no quarto. Quase explodi o hospital—mentira.

Eu imaginei várias possibilidades do que poderia dar errado, mas não fiz nenhuma dessas coisas. Agora, pensem no profissional da saúde que me atendeu. Além do próprio risco da profissão, ele precisava lidar com a minha ansiedade, com o meu medo.

Não dá para isentá-lo desse desafio. Por exemplo, um enfermeiro vem perguntar como eu estou. O que eu vou responder? "Estou péssima." Então, esses profissionais precisam estar preparados emocionalmente para lidar com o estresse dos outros.

O problema é que os cursos e faculdades geralmente não preparam para isso. Ensina-se a parte técnica, mas não se ensina como lidar com a carga emocional da profissão.

- Luine: Os policiais, por exemplo, têm medo de expressar o que sentem.

- Queli: Exato. Os policiais têm receio de falar sobre sentimentos. Parece fragilidade, né? Eles deveriam ser preparados para falar sobre isso abertamente. Além disso, a sociedade enxerga o policial como rígido. Expressar emoções parece algo difícil para eles. Isso precisa ser trabalhado desde a formação, com suporte adequado.

Cada ambiente deve ter uma cultura e uma política de saúde mental, incluindo acolhimento, tratamento e incentivo ao esporte. É possível evitar totalmente que as pessoas adoçam? Depende. Existem estratégias preventivas que podem ajudar a pessoa a se acostumar com uma situação, reduzindo o impacto emocional.

Mas evitar completamente? Nunca. O que podemos fazer é diminuir o impacto. Se houver ações adequadas, evitamos que a situação seja tão intensa a ponto de levar ao suicídio. Se estivermos atentos, poderemos dar suporte e evitar casos mais graves. Com isso, teremos menos pessoas adoçadas e mais pessoas preparadas

para lidar com a saúde mental. Uma ideia que defendo muito é que as ferramentas não são apenas para ajudar os outros.

Os profissionais precisam se conhecer. Precisam olhar para dentro, entender suas emoções. Cada um de nós é humano. E está tudo bem não estar bem. Mas a sociedade esconde muito isso. Por exemplo, na área da psicologia, como uma psicóloga pode ficar ansiosa? Mas sim, psicólogos ficam ansiosos. Aceitar a humanidade é essencial.

Assim conseguimos quebrar paradigmas internos e buscar ajuda antes que o adoecimento se agrave. Para encerrar, quebrar paradigmas é o primeiro passo para catalogar, analisar e tratar os riscos psicológicos nas profissões de alto risco.

- Adrian: Certo? No geral, eu acho que... foi isso. A gente tinha outras questões, mas já foram respondidas ao longo do nosso bate-papo.

- Queli: Eita, coisa boa então. Muito bem.

Conteúdo da entrevista de Queli foi mantido conforme original, apenas revisado quanto à pontuação e formatação!!!

APÊNDICE C – Entrevista com o Bombeiro, Daniel Corrêa

Entrevista realizada com um bombeiro militar, destacando os desafios emocionais da profissão, a rotina operacional e o suporte psicológico oferecido aos profissionais da corporação. Abaixo, segue a transcrição revisada da entrevista:

- Adrian: Bom, então primeiramente é um prazer enorme tá podendo receber você aqui na nossa escola, deve ter essa onda de conversa que é muito importante pro nosso trabalho, né? Então o tema do nosso TCC é os impactos psicológicos da exposição às situações de alto risco e estratégias de enfrentamento. Então a gente vai falar um pouco sobre como esses profissionais que atuam diariamente em situações de alto risco, como eles lidam com a pressão diária. Então, no geral, vai ser mais uma coisa bem descontraída.

Nós iremos fazer algumas perguntas, mas pode responder aqui com tranquilidade. Nós dividimos em várias áreas para poder se aprofundar bastante.

Então já começando as perguntas: como o senhor descreveria a rotina de um bombeiro em relação à exposição a situações de alto risco?

- Daniel: Então, o nosso turno, assim, pra começar, pra vocês entenderem, não sei se é de conhecimento, é 24 horas por 48. O pessoal do operacional, que é o atendimento direto de ocorrência, tem o pessoal administrativo, que é um mandato diferencial, mas o pessoal do pronto atendimento ali, então eles entram 7:30 da manhã, hoje estamos em quarta-feira, dia 27, depois de 7:30 da manhã eles vão até amanhã, 7:30 da manhã, turma de 24 horas. E durante todo esse tempo tem um cronograma a ser seguido.

Então tem lá a rotina diária, desde limpeza, faxina, limpeza de viatura, de toda a instalação do quartel, treinamento, todo dia tem um treinamento que é padronizado no estado inteiro. Outra coisa também que é padronizada, se vocês passaram na frente do quartel, hoje está a bandeirinha azul, tem a bandeira lá do Brasil, estado de São Paulo, Porto Ferreira, e na guarita sempre fica a bandeira da equipe que nós chamamos de prontidão.

A equipe que tá no serviço, mas chamando de prontidões, que são 3: verde, amarelo, azul. Então essas 3 giram o ano inteiro trabalhando 24 por 48. Então durante o pessoal sobre o serviço, 7:30 da manhã, não sei se vocês quiserem interromper, aí fica à vontade, eu assumo o serviço, 7:30 da manhã, então tem a passagem de

serviço, pessoal, a equipe prontidão, que está saindo do serviço, e o que está entrando ali fala se já como novidade do equipamento de ocorrência, enfim, conversando, dispensado quem está folga, e equipe que tá de serviço já de pra começar já tem o nó do dia que nós chamamos.

Então tem um quadro de nó lá, que são os nós, que nós usamos durante ocorrência, enfim, geralmente são 2 que todo dia tem, então já vê lá, já tem do ano inteiro vários nós que tem que fazer, então já pega e faz o treinamento do nó, tudo para tocou o alarme, cada um com o seu, eu estou no resgate, vou atender ocorrência, é acabou ali, fez esse primeiro treinamento do nó, cada um vai para sua viatura, quem estava caminhando, tem 2 caminhões do resgate, caminhonete, então vai muito da equipe, do plantão do dia, né, cada um vai pra sua viatura e já tem cada um tem sua função, o motorista vai conferir em todo o veículo lá, a parte mecânica, enfim, tudo, combustível, no caso do resgate são 3, o motorista confere o veículo, os outros 2 conferem todos os equipamentos lá de emergência, de resgate, emergência, esse material, tala, atadura, maca, enfim, tem um checklist, né, que eles vão ticando e conferindo, mesma coisa do caminhão, cada um da sua viatura faz isso, acabou essa parte, liberado pro café da manhã, acabou o café da manhã, o comandante lá, o sargento no caso, o sub tenente, ele tem uma sala de aula lá, tem a sala de aula, que também tem o treinamento que já é agendado do ano inteiro, o que o governo vai fazer do estado inteiro, todos vão fazer a mesma atividade, assim, o mesmo tema, então ele leva na sala de aula, ele já faz um briefing do que vai ser realizado à tarde na prática, eles mostram lá, beleza, e aí já tem uma atividade física também, o que que é legal da atividade física é sempre uma individual e uma em conjunto, quem sabe dizer porque, sei lá, que sempre uma liberada pra fazer individual e uma em conjunto, já devido as várias situações que nós passamos do dia a dia, às vezes você assume o serviço já toca o alarme lá, você pega um acidente de trânsito, você vê uma família inteira morta, né, desculpa a palavra, você vê que tem um bebê, criança, um adulto, não é legal ver ninguém, né, então, e disso você sai mesmo para um afogamento, um incêndio, você acaba lidando com perdas de vida, você quer chegar lá e você fazer o seu melhor, tirar tudo mundo vivo, né, a pessoa, nem sempre é possível, então essa atividade que é realizada, uma individual e uma coletiva, já é pra isso, uma individual pra você cuidar do seu físico, você tem que tá em dia com elemento físico, porque é uma profissão que exige bastante do físico, bem da cabeça, do físico, você tem que

tá com os 2 bom né, como em tudo na nossa vida, mas depois da nossa atividade coletiva, que pode ser um vôlei, de futebol, enfim, já pra distrair, você esqueceu, às vezes você pegou um acidente que fez uma ocorrência feia lá, você vê pessoas mortas, enfim, então essa atividade coletiva, seja eu já distraí pra que, para você não ficar absorvendo tudo, e todo serviço, você vai acabar se deparar numa dessas situações, uma maneira de ser cuidar da sua mente também, a parte mental junto com a atividade física, é mais ou menos isso.

- Isabelle: Quais são os tipos de ocorrências mais difíceis de lidar emocionalmente?

- Daniel: Pra mim, assim, ó, que marca bastante é todas, mas é sempre quando tem uma criança, principalmente depois meu filho tá com 10 anos. Então depois que o filho nasceu queira ou não queira, se sente, quando você viu a criança ali, nem vem a imagem, não tem jeito, né, então eu falo por mim, assim, quando tem uma criança, realmente, uma ocorrência que marcou bastante também, algumas no banco da frente, aqui na anhanguera, o cara invadiu outra pista, bateu de frente com o outro, né, e nesse outro estava lá, pai e a mãe, e a criança atrás na cadeirinha lá, tudo certinho na cadeirinha, mas devido ao impacto, ela fraturou aqui, cervical, o pescoço, enfim, acabou perdendo a vida, pai e a mãe vivo, consegui socorrer tudo, mas ficou lá, né, e a menina, ela tinha acho uns 5 anos mais ou menos, da idade do meu filho, não sei se é, dá aquele choque, né, enfim, qualquer vida que você perde é complicado.

- Rafaela: Existe algum episódio específico que marcou sua trajetória profissional do ponto de vista psicológico?

- Daniel: Teve esse aqui, antes de vir pra cá, eu trabalhei na praia também, quando eu me formei, eu fui trabalhar no grupamento marítimo, eu ficava de guarda vida lá, lá também teve bastante, porque lá muitas vezes estava sozinho, aqui você tá dentro do quartel, toca o alarme, você já sabe pra onde você vai, lá é mais ou menos o que tá acontecendo, lá na praia você tem que ficar olhando, ninguém vai te avisar, às vezes alguém te avisa, ó, tem alguém se afogando lá, mas não tem um alarme, né, aqui está o tempo inteiro olhando pra ver se não tem ninguém ali se afogando, enfim, então, e muitas vezes você está sozinho, de logo você está sozinho, só uma vez assim, fica bem marcante, né.

- Luine: E quais sentimentos costumam surgir após atender ocorrências graves, como acidentes, é resgate de vítimas em estado críticos, esses casos?

- Daniel: Eu falo por mim, tá, eu sempre, primeiro assim, eu sempre vou lá e faço o meu máximo, eu já sou consciente que nem sempre vai dar pra salvar todo mundo, vamos dizer assim, então eu sempre faço o meu melhor pra mim não ter aí, se eu tivesse feito isso, se eu tivesse, não eu vou lá, por isso que é importante o treinamento de alarme, o que eu sei que tem, você já sabe o que tem que fazer, então se eu estou indo lá, fazendo o meu melhor, eu volto pra casa tranquilo.

- Bruna: Você já percebeu sinais de estresse e ansiedade ou outros impactos emocionais relacionados ao seu trabalho?

- Daniel: Tem, muitas vezes você, às vezes, toca um serviço, fica 48 horas, às vezes você faz uma jornada extra, começa a ficar muitas horas assim, você começa a ficar mais estressado, isso aí, estressado é que eu digo mesmo, irritado, porque você vai dormir pouco, vai ficar pouco na sua casa, e às vezes, se você embala muito nessa, a sua folga em vez de você folgar os 2 dias, que começa a fazer jornada extra e ficar sempre naquela pegada ali, e uma hora a cota chega, e aí você começa a levar isso pra dentro da sua casa, né, o cara que tem família, você já começa a ficar estressado, com o filho, com a esposa, então você tem que saber balancear alí, e uma coisa que eu faço pra mim, particular que eu faço, que é uma coisa que ajuda muito, eu faço bastante atividade física fora do serviço.

- Adrian: O corpo de bombeiros ele oferece algum tipo de apoio psicológico aos profissionais? E se sim, como funciona?

- Daniel: Tem, então pode ser desde um comandante a qualquer colega ver você precisa de ver que você está na situação e enfim, depressão que esteve assim de anormalidade, tem o psicólogo, tem EAD, tem presencial, bem se for por vício, bebida, droga, for também tem uma parte lá que você faz o curso também, é afastado e começa a frequentar o curso lá, faz o que faz o tratamento, então tem toda essa parte aí também.

- Isabelle: Você acredita que existe preparo suficiente para enfrentar a carga emocional da profissão?

- Daniel: Oh, estou falando assim por mim, tá, por mim, todo o treinamento que é dado aí, eu acho que é suficiente, como eu falei, todo serviço, você tem um treinamento, uma vez por ano, ter um estágio de aperfeiçoamento profissional, então você faz por EAD lá, tem um treinamento, vi, depois tem uma prova, você tem que atingir nota, depois você vai lá e faz presencial também, da parte presencial do

treinamento, você foi fazer na prática, é parte física também, tem um teste físico, então assim, se você fizer que tá no cronograma lá, pra mim é legal.

- Rafaela: Como o senhor avalia a percepção da sociedade em relação ao trabalho dos bombeiros?

- Daniel: Eu acho que em relação ao bombeiro, acho que tem uma aceitação bem legal, né, se acho que a corporação nossa, é bem aceita, é até quando saiu em pesquisa, das corporações, a empresa, a corporação, eu acho que é uma empresa que é sempre bem aceito, eu sinto isso também, que eu vou bastante às escolas, agora eu estou como bombeiro educador, que eu fico tem o programa bombeiro na escola, então vou bastante todas as escolas aí, e assim, é difícil ter uma rejeição, né, falar um bombeiro pronto, difícil também rejeitar, acho que não tem, bem que isto, bem visto aí.

- Rafaela: A gente queria saber se isso é melhora de alguma forma, alguns, não os impactos psicológicos, mas se isso faz se sentir melhor, você saber dessa aceitação?

- Daniel: Com certeza, isso aí é bem legal, que eu sou meio suspeito mesmo, porque eu gosto muito do que eu faço, então quando você tá nessa profissão que você ama e é bem aceito pela sociedade, enfim, que você está fazendo bem para a sociedade também, isso aí é bem legal, então junto em tudo, né, a parte psicológica, tudo, motivação.

- Luine: É o que passa na cabeça de vocês aí, quando vocês vão fazer um salvamento, tem muitas pessoas ali na expectativa, né, de vocês salvem, e às vezes não acaba conseguindo.

- Daniel: É tem essa pressão, né, tem essa pressão, por isso que é importantíssimo esse treinamento que é realizado diário, é como eu te disse, além do treinamento, tem a parte teórica, parte prática de emergências médicas, treinamento de altura, do afogamento, das ocorrências, digamos assim, e tanto essa parte do físico e da cabeça, como eu falei, essas atividades física, ou individual e uma coletiva, já é pensando nisso também, pra você cuidar do seu corpo, e a outra pra você ter esse, momentos de distração, porque nem sempre você vai ter, vai atender uma ocorrência e vai dar o resultado bom, acaba perdendo a vida, né, e pra evitar o erro também, todo mundo é sujeito erro, mas nós temos que minimizar o máximo isso, porque muitas vezes estão mexendo com vida, né, então não dá pra ter essa, acontecer esse erro

aí, mas algumas vezes acaba acontecendo, mas como eu falei, você ir no local, vocês saber o que tá fazendo, fazer o seu melhor, fazendo certo, da parte psicológica, fala por mim, tá tranquilo.

- Adrian: a gente gostaria também de saber o que você acha que poderia ser feito, o que você acha que poderia servir para melhorar o suporte psicológico com os bombeiros da sua visão, olhando pros outros números, você acredita que realmente está sendo eficaz esses treinamentos para os outros?

- Daniel: essa parte de treinamento que é exigida de todos, tem que fazer, se um ou outro leva mais a sério, enfim, mas da parte psicológica, é temos os psicólogos, a qualquer momento você pode levantar a mão lá, levantar a mão que eu falo, é pedir ajuda, seja um primeiro contato aí por EAD ou videoconferência no caso, né, ou até mesmo presencial, e da parte do treinamento mesmo, do dia a dia das ocorrências, é seguindo o cronograma lá, já era pra mim, era um ideal, porque é o que a gente vive dia a dia.

- Isabelle: Em relação ao preparo emocional, que conselho você daria em relação a parte emocional, que conselho você daria para um iniciante que está iniciando a carreira.

- Daniel: É se dedicar, eu falo se dedicar, por quê, se você se dedicar tanto na escola lá, você já fica lá, um ano estudando, estudando teoria e prática, é como aqui, como uma escola normal, se você só aprender na sala de aula, chegar na sua casa, você não pegar um caderno, ficar lendo, ficar se dedicando, estudando, vai cair no esquecimento, vai, então se você só chegar na da escola, e só estudar na hora da escola, você não vai evoluir muito, você vai ficar ali estagnado, então eu creio que é a mesma coisa, você está sempre procurando ali, estar lendo, estudando, se dedicando, isso é bem individual, né, mas é uma coisa que eu gosto de fazer, pra quê, por exemplo, quando chega na situação aí de uma ocorrência, eu já sei o que eu tenho que fazer independente o que for, pra mim dar o melhor, ou disse, eu ficaria mal, acho, se eu não conseguir chegar assim na hora lá, não sabia, eu falar o que eu tenho que fazer, ah, sei lá, tá pegando fogo aqui, um líquido inflamável, e agora que eu tenho que fazer, sabe, aí eu me sentia mal, falei, nossa, não sei o que eu tenho que fazer ali no serviço meu, então aí por isso que eu gosto de me dedicar, buscar o conhecimento, mas não tenho, vou lá e vai fazer o melhor, o fim, nem sempre vê se vai dar certo.

- Adrian: Eu também queria saber como é que foi o começo pra você, né, como quando você decidiu se tornar bombeiro, né, se você já compreendia a pressão que ia ser de ser um bombeiro no futuro?

- Daniel: Tá, era uma profissão que eu admirava, mais não era o que eu tinha sonho de ter, que eu tinha um sonho de ser, eu admirava, eu lembro que eu ia visitar, meus tios em São Paulo, e tinha um quartel na casa dele, eu era pequeno, mas eu ficava olhando da janela lá, tudo, mas enfim, ficou nisso, e eu fui entrar na corporação com vinte quase 29 anos, então o limite na época era 30, foi quase no limite, trabalhava de consultor de vendas, foi um colega que me convidou para fazer a prova, eu falei é vamos lá, mas assim, sabe, comprei uma apostila, e ele era que estava tentando, que ele queria ser, eu acabei passando, ele não passou, mas aí foi onde eu me encontrei, porque antes da corporação, trabalhei em vários serviços, trabalhava, mas tá, não é aquilo lá, nossa queremos, (não é por amor?), é isso aí, então, quando você se encontra assim, é muito diferente, então, e quando eu fui pra escola lá, pra mim foi quando eu me encontrei assim, eu encontrei a profissão, que eu amava mesmo, né.

- Isabelle: E você nunca pensou em desistir?

- Daniel: não, não, porque a partir do dia que eu assumi lá da escola, primeiro que você vai e faz os pontos do policiamento, né, e quando a abriu a vaga, minha intenção era pro bombeiro, quando eu fui pra uma escola de bombeiro, primeiro dia que eu entrei, já naquela escola do tamanho daquilo lá, falei nossa, foi de arrepiar, é isso, jamais, eu pensei em desistir.

- Luine: Você pode dizer né, você é o porta-voz, né, dos bombeiros, como é que foi que aconteceu?

- Daniel: o bombeiro educador foi criado agora recente, tem uns 5 anos, foi na época da pandemia que eu, apareceu o convite, eu trabalhava na prontidão, apareceu o convite, e eu já tinha feito, por isso que eu falo assim, como você está procurando se especializar, tem os cursos também, que depois que você se forma da escola, tem curso novamente de altura, guarda vida, trabalhar na praia tive que fazer curso de guarda-vidas, a, não que é ir lá e trabalhar, não, se não tiver o curso eu não posso ficar lá na praia, então você tem que ir durante a sua carreira toda, você se especificando, então, e sempre tem um, é sempre o teste físico, eu vou uma provinha, então é, recebi esse convite, e acho que uns 4 ano antes, eu já tinha feito o curso do

bombeiro educador, que era pelo funesp, não era nem pela própria corporação, eu fiz, e quando eu fiz, foi uma coisa também que eu estava fiz várias emergências médicas, eu fiquei procurando o que eu queria fazer, sabe, aquele você fala, hm, é legal isso aqui, mas ficou lá bem guardadinho, né, até que veio convite, quando veio meu convite, eu falei, é isso que eu quero, fui, já tem acho que 5 anos que eu tô de bombeiro educador, e sim, galera, é outra, é diferente do que eu fazia, que é o atendimento de ocorrência, mas também vou fazer com o maior prazer.

- Adrian: Mas aí você não fica mais na parte das ocorrências?

- Daniel: só quando eu estou de segunda a quinta-feira, eu fico de bombeiro educador, que ele vai nas escolas, palestra, treinamento, simulado, e sexta, sábado e domingo, mas aí é uma hora extra, quando tem, coloca o meu nome, fica no atendimento, que eu ponho, seria o uma hora extra, melhor também, né, que eu falei, tem que saber dosar, pra você ficar, resumindo, se você incorporar hora extra no seu salário, você vai ficar dependendo daquilo lá, e aí você vai ficar só trabalhando, aí a vai pagar o preço, porque nem o corpo nem a cabeça vai aguentar, eu nunca cheguei nesse ponto, mas tem uns colegas, falaram que já chegaram a isso aí, e aí realmente começa a perder família, começa a perder, muitas vezes entra num tipo de vício, então vocês têm que saber dosar.

- Adrian: então você já conseguiu ver a consequência, né, dos bombeiros que não conseguiram suportar essa pressão e acabou levando isso pro lado das famílias.

- Daniel: é, eu já, tenho colegas que eu conheço que já chegou a separar, e a pessoa vive, e só vive ali a profissão, você tem que saber dosar, né, viver a profissão, e até em alguns casos, vocês têm essa pergunta, quando aposenta, alguns perde o chão, porque a vida dele é a corporação, não tem uma vida fora, e esses daí acaba sendo, bom, cê tem que saber dosar, né, é uma profissão, um meio de vida, uma profissão que eu amo fazer, mas não é a minha vida, né, porque se for a minha vida, a minha profissão, eu não vou ter estrutura fora nenhuma, não vou conseguir ter uma família, então eu vou ter uma vida saudável, forra, eu ver que tá bem pra mim ter uma profissão, ter uma família, no primeiro lugar sou eu, se eu não tiver bem, nada vai tá bom.

- Rafaela: Por último, a gente queria saber se se você pudesse mudar alguma coisa na estrutura de apoio que vocês têm que inserir, o que seria de mais importante?

- Daniel: olha, eu acho que o apoio ali, é legal, porque eu acho que a maior dificuldade, às vezes, né, a pessoa levantar a mão, né, pedir ajuda, esse que é o maior dificuldade, muitas vezes ela não enxerga ou tem receio, tem vergonha, tem medo, e o primeiro passo é ajuda, se você pedir ajuda, tem uma estrutura legal ali, é que depende muito da pessoa, se a pessoa não quer, fica difícil, por mais pendente que tá o colega, ah, tá com o problema, ó, vou lá e fala com o psicólogo, comandante da prontidão, o colega tá com problema, pode ser encaminhado, por mais de excedência que seja o trabalho ali, e se ele não quiser se ajudar, também dificulta muito, não sei se vocês estão me entendendo, mas assim, eu já cheguei que ia passar por uma parte lá também, dentro dessa parte psicológica, porque o que foi pra foi legal, eu falei, a minha experiência de coração aberto pra vocês aqui, é isso.

- Adrian: Bom, a gente agradece muito, né, você ter aceitado essa entrevista, é de grande ajuda pra gente ter essas informações, né, e vai ajudar a gente se desenvolver melhor pra mostrar a mudança que a gente falava, a gente já conversou com outros profissionais, daí já chamou o Osni, né, policial, no 1 dia, conversamos com a Queli, psicóloga, e a gente agora já tá nessa reta final, né, é partindo pra essa, partir da conclusão esse trabalho, e é bem interessante, bem é a visão, né, desses bombeiros em relação a esses impactos, né, e em geral é isso, a gente agradece imensamente.

- Daniel: Muito bom, então pessoal, e legal....

Conteúdo da entrevista do Bombeiro Daniel Corrêa foi mantido conforme original, apenas revisado quanto à pontuação e formatação!!!

8. ANEXOS

ANEXO A – Dados comparativos entre profissionais de emergência

Tabela com dados sociodemográficos e psicológicos de policiais, bombeiros, paramédicos, profissionais de emergência e enfermeiros psiquiátricos.

Figura 17. Dados sociodemográficos e psicológicos de profissionais de emergência

	Police	Fire service	Ambulance service	Emergency staff	Psychiatric nurses
Group size	<i>n</i> = 499	<i>n</i> = 239	<i>n</i> = 97	<i>n</i> = 85	<i>n</i> = 82
Mean age (SD)	38.4 (9.6)	42.3 (8.2)	38.7 (10.0)	38.7 (9.6)	40.9 (11.6)
% female	18%	4%	43%	86%	68%
Mean work experience in years (SD)	12.9 (9.6)	18.4 (8.4)	12.0 (9.0)	16.0 (9.6)	17.1 (11.0)
Living in a relationship	59%	74%	62%	51%	48%
Median PTSS (IQR)	5 (7.0)	3 (6.0)	6 (8.0)	7 (7.0)	7 (7.8)
Suspected PTSD	15%	8%	15%	18%	22%
Trauma before	31%	24%	37%	49%	54%
One or more trauma(s) during work	87%	81%	93%	99%	91%
Median BSI GSI (IQR)	0.20 (0.32)	0.12 (0.26)	0.18 (0.35)	0.22 (0.27)	0.22 (0.37)
Median BSI PST (IQR)	8.0 (11.0)	5.0 (9.0)	7.0 (14.0)	8.0 (11.0)	9.0 (11.5)
Median BSI PSDI (IQR)	1.30 (0.49)	1.23 (0.50)	1.23 (0.54)	1.30 (0.50)	1.25 (0.50)
Median GHQ (IQR)	8.0 (6.0)	7.0 (3.0)	8.0 (6.0)	8.0 (4.0)	9.0 (8.0)
PSES	29.0 (3.0)	29.0 (5.0)	30.0 (4.0)	30.0 (3.0)	31.0 (4.0)
Suicidal ideation	4.6%	2.5%	6.2%	3.5%	14.6%
Work-related conditions	1.60 (1.00)	1.67 (1.00)	1.80 (1.00)	2.00 (0.90)	2.20 (1.05)
Situations including people	2.00 (1.00)	1.88 (1.00)	2.00 (0.75)	2.25 (0.62)	2.23 (1.05)

Fonte: SORAVIA, L. M.; SCHWAB, S.; WALTHER, S.; MÜLLER, T. *Rescuers at Risk: Posttraumatic Stress Symptoms Among Police Officers, Fire Fighters, Ambulance Personnel, and Emergency and Psychiatric Nurses.*

Legenda:

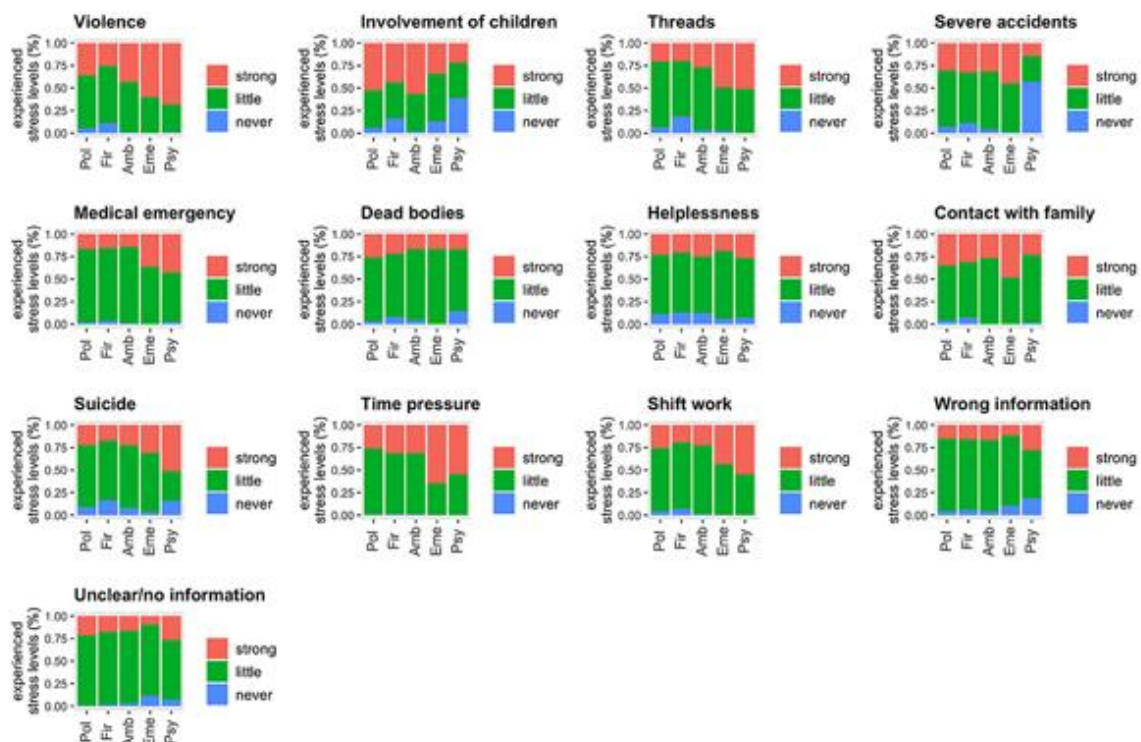
- a) *Police* - Polícia
- b) *Fire service* - Corpo de Bombeiros
- c) *Ambulance service* - Serviço de Ambulância
- d) *Emergency staff* - Equipe de Emergência
- e) *Psychiatric nurses* - Enfermeiros Psiquiátricos
- f) *Group size* - Tamanho do grupo
- g) *Mean age (SD)* - Idade média (DP)
- h) *% female* - % de mulheres
- i) *Mean work experience in years (SD)* - Média de anos de experiência (DP)
- j) *Living in a relationship* - Vive em relacionamento
- k) *Median PTSS (IQR)* - Mediana PTSS (IQR)
- l) *Suspected PTSD* - Suspeita de TEPT

- m) *Trauma before* - Trauma prévio
- n) *One or more trauma(s) during work* - Um ou mais traumas no trabalho
- o) *Median BSI GSI (IQR)* - Mediana BSI GSI (IQR)
- p) *Median BSI PST (IQR)* - Mediana BSI PST (IQR)
- q) *Median BSI PSDI (IQR)* - Mediana BSI PSDI (IQR)
- r) *Median GHQ (IQR)* - Mediana GHQ (IQR)
- s) *PSES - PSES*
- t) *Suicidal ideation* - Ideação suicida
- u) *Work-related conditions* - Condições relacionadas ao trabalho
- v) *Situations including people* - Situações envolvendo pessoas

ANEXO B – Níveis de estresse em diferentes situações de trabalho

Gráficos que representam os níveis de estresse (forte, leve e ausente) em situações críticas enfrentadas por policiais, bombeiros, paramédicos, profissionais de emergência e enfermeiros psiquiátricos.

Figura 18. Situações estressantes relatadas pelos profissionais de emergência



Fonte: SORAVIA, L. M.; SCHWAB, S.; WALTHER, S.; MÜLLER, T. *Rescuers at Risk: Posttraumatic Stress Symptoms Among Police Officers, Fire Fighters, Ambulance Personnel, and Emergency and Psychiatric Nurses.*

Legenda:

- Violence*: Violência
- Involvement of children*: Envolvimento de crianças
- Threats*: Ameaças
- Severe accidents*: Acidentes graves
- Medical emergency*: Emergência médica
- Dead bodies*: Corpos
- Helplessness*: Impotência
- Contact with family*: Contato com a família
- Suicide*: Suicídio

- j) *Time pressure*: Pressão de tempo
- k) *Shift work*: Trabalho em turnos
- l) *Wrong information*: Informação incorreta
- m) *Unclear/no information*: Informação confusa ou ausente

Níveis De Estresse:

- o Vermelho: Forte
- o Verde: Leve
- o Azul: Nunca

9. REFERÊNCIAS:

AGÊNCIA BRASIL. Medidas de saúde mental no trabalho começam de forma educativa em maio. Agência Brasil, 24 abr. 2025. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2025-04/medidas-de-saude-mental-no-trabalho-comecam-de-forma-educativa-em-maio>. Acesso em 11 jun. 2025.

AGÊNCIA GOV. Pressão constante e exposição a situações extremas aumentam os casos de depressão e suicídio entre os profissionais de segurança pública e saúde. Agência Gov, 9 out. 2024. Disponível em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202410/pressao-constante-e-exposicao-a-situacoes-extremas-aumentam-os-casos-de-depressao-e-suicidio-entre-os-profissionais-de-seguranca-publica-e-saude>. Acesso em: 11 jun. 2025.

ALBUQUERQUE, D. R.; ARAÚJO, M. R. M. Precarização do trabalho e prevalência de transtornos mentais em agentes penitenciários do Estado de Sergipe. Universidade Federal de Sergipe, 2016. Disponível em: <https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/7623/2/PrecarizacaoTrabalhoAgentes.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2025.

ALVES, A. L. F. Saúde mental no trabalho com as mudanças implementadas na NR-1. Caputo Duarte Advogados, 2025. Disponível em: <https://caputoduarte.com.br/saudementalnotrabalhocomasmudancasimplementadas-na-nr-1/>. Acesso em: 11 jun. 2025.

ANDERS, R.; WILLEMIN-PETIGNAT, L.; ROLLI SALATHÉ, C.; SAMSON, A. C.; PUTOIS, B. Profiling Police Forces against Stress: Risk and Protective Factors for Post-Traumatic Stress Disorder and Burnout in Police Officers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 15, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph19159218>. Acesso em: 19 out. 2025.

ANDERSON, G. S.; RICCIARDELLI, R.; TAM-SETO, L.; GIWA, S.; CARLETON, R. N. Self-Reported Coping Strategies for Managing Work-Related Stress among Public Safety Personnel. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph19042355>. Acesso em: 19 out. 2025.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/ARES/23551/1/51366_TATIANA%20520DE%2520CARVALHO%2520GOMILA%2520LINARDI.pdf. Acesso em: 11 jun. 2025.

BENTO, A. C. A atualização da NR-01 e saúde mental no trabalho. Migalhas, 31 jan. 2025. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/423769/a-atualizacao-da-nr-01-e-saude-mental-no-trabalho>. Acesso em: 11 jun. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portal do Trabalho. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho>. Acesso em: 11 jun. 2025.

CABRAL, J. B.; RAMOS, A. P. S.; MARTINS, T. M.; PEREIRA FILHO, A. M.; MEDEIROS, H. C. G. L.; NASCIMENTO, D. S.; AMORIM, G. S.; ANDRADE, R. B.; LEITE, C. A.; LIMA, B. B. C.; SIQUEIRA FILHO, E. A.; SANTOS, T. T. L.; CALAZANS, F. A.; VENANCIO, D. B. R. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, set. 2023. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/470>. Acesso em: 13 nov. 2025.

CARDOZO, K. Como o estresse impacta seu sucesso profissional e pessoal. Psicóloga Karla Cardozo – Blog, 21 jan. 2025. Disponível em: <https://psicologakarlacardozo.com.br/blog/como-o-estresse-impacta-seu-sucesso-profissional-e-pessoal/>. Acesso em: 11 jun. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. 5ª Conferência Nacional de Saúde Mental Domingos Sávio. Conselho Nacional de Saúde, 14 dez. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/conferencias/5a-cnsm>. Acesso em: 11 jun. 2025.

DAMASCENO, A. Universidade Federal do Espírito Santo, 13 jun. 2023. Disponível em: <https://ufes.br/conteudo/estudo-inedito-aponta-quadro-de-estresse-em-mais-de-mil-policiais-do-estado>. Acesso em: 11 jun. 2025.

ESCOLA PAULISTA DE DIREITO. Blog EPD, 15 jul. 2025. Disponível em: <https://epd.edu.br/blog/saude-mental-e-direitos-trabalhistas/>. Acesso em: 11 jun. 2025.

FILHO, J. C.; ARAÚJO, M. C. Semantic Scholar, [s.d.]. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/ESTRESSE-OCUPACIONAL-E-SA%C3%9ADEMENTALDOSDOCENTROFilhoAra%C3%BAjo/f8e6c7470ec410a079901c4f99f024681325e3ae>. Acesso em: 11 jun. 2025.

FOCO PUBLICAÇÕES. Revista Foco, ano não informado. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/8458/5974>. Acesso em: 13 nov. 2025.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2025. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2025/09/anuario-2025.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2025.

FUNDACENTRO. Fundacentro, 9 out. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/fundacentro/ptbr/comunicacao/noticias/noticias/2024/outubro/pressao-constante-e-exposicao-a-situacoes-extremas-aumentam-os-casos-dedepressao-e-suicidio-entre-os-profissionais-de-seguranca-publica-e-saude>. Acesso em: 11 jun. 2025.

GALANIS, P.; FRAGKOU, D.; KATSOULAS, T. A. Work, v. 68, n. 4, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3233/WOR-213455>. Acesso em: 19 out. 2025.

IRIZAR, P.; GAGE, S. H.; FALLON, V.; GOODWIN, L. BMC Psychiatry, v. 22, n. 426, 2022. Disponível em: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-022-04054-3>. Acesso em: 11 jun. 2025.

KAZMI, A. B.; SINGH, A. P. Indian Journal of Health & Wellbeing, v. 6, n. 12, 2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/295548244>. Acesso em: 19 out. 2025.

LIMA, E. Apresentado em 12 ago. 2013. Disponível em: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:261198978>. Acesso em: 11 jun.2025.

LIMA, F. F. et al. Estudo de ampliação da faixa etária para o teste palográfico. Boletim de Psicologia, v.67, n.146, p.83–99, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432017000100008. Acesso em: 11 jun. 2025.

LIU, L. Revista Argentina de Clinica Psicológica, v. 29, n. 2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.24205/03276716.2020.381>. Acesso em: 19 out. 2025.

LIU, Q.; FENG, Y.; LONDON, K.; ZHANG, P. Construction Management and Economics, v. 41, n. 7, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/01446193.2023.2171450>. Acesso em: 19 out. 2025.

LLORENS, S.; SALANOVA, M.; CHAMBEL, M. J.; TORRENTE, P.; ÂNGELO, R. P. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 19, n. 7, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph19074053>. Acesso em: 19 out. 2025.

MARAN, D. A.; ZEDDA, M.; VARETTO, A. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 15, n. 4, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph15040578>. Acesso em: 19 out. 2025.

MELLO TORRES ADVOGADOS. JOTA, 2025. Disponível em: <https://mellotorres.com.br/atualizacoes-na-nr-1-reforcam-atencao-a-saude-mental-no-ambiente-de-trabalho/>. Acesso em: 11 jun. 2025.

MENDES, A. M.; FERREIRA, M. C. Revista Psicologia em Estudo, v. 12, n. 3, p. 515–523, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/ZK47NkYwTQv8w6cXcfVqP6S/>. Acesso em: 11 jun. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portal do Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>. Acesso em: 11 jun. 2025.

MIRANDA, D.; GUIMARÃES, T. Revista de Estudos de Conflito e Controle Social, v. 9, n. 1, jan./abr. 2016. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5638/563866490001.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2025.

MOREIRA, F. M. OAB-MT, 2 abr. 2025. Disponível em: <https://www.oabmt.org.br/artigo/1706/mudancas-na-nr---1--a-saude-mental-no-trabalho-e-o-gerenciamento-das-empresas>. Acesso em: 11 jun. 2025.

NASCIMENTO, J. C. P.; COSTA, T. M. S.; SARMENTO, S. D. G.; SANTOS, K. V. G.; DANTAS, J. K. S.; QUEIROZ, C. G.; DANTAS, D. V.; DANTAS, R. A. N. Acta Paulista de Enfermagem, v. 35, 2022. Disponível em: https://actaape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-35-eAPE03232/1982-0194-ape-35-eAPE03232.pdf. Acesso em: 11 jun. 2025.

PILLIFANUCCHI ADVOGADOS. Pillifanucchi Advogados, 3 abr. 2025. Disponível em: <https://pillifanucchi.com.br/artigos/nr-01-2025-saude-mental-no-trabalho/>. Acesso em: 11 jun. 2025.

REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA DO TRABALHO. *RBMT*, v. 19, n. 4, p. 491–502, 2021. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/details/1642/en-US/theoretical-practical-evidence-in-the-prevention-and-promotion-of-workers%E2%80%99-mental-health>. Acesso em: 11 jun. 2025.

REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA DO TRABALHO. *Rev Bras Med Trab*, v. 19, n. 4, p. 491–502, 2021. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v19n4a12.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2025.

REVISTA BRASILEIRA DE SAÚDE OCUPACIONAL. *RBSO* 122. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/RBSO_122.pdf. Acesso em: 11 jun. 2025.

ROJAS, R.; HICKMANN, M.; WOLF, S.; KOLASSA, I. T.; BEHNKE, A. *Clinical Psychology in Europe*, v. 4, n. 1, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.32872/cpe.6133>. Acesso em: 19 out. 2025.

ROSA, C. A. P. 2021. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2021. Disponível em: <https://bdtd.uftm.edu.br/handle/123456789/1558>. Acesso em: 11 jun. 2025.

SANTOS, D. C. B.; DIAS, J. C. S.; PEREIRA, M.; MOREIRA, T.; BARROS, D. M.; SERAFIM, A. P. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 2010. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Preval%C3%AAncia-de-transtornosmentaiscomunemSantosDias/9225f2700920851f9a7fb1c2059aee17028deb5d>. Acesso em: 11 jun. 2025.

SANTOS, W. L. *Observatório Latinoamericano*, ano não informado. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/11925/7452>. Acesso em: 13 nov. 2025.

SELIGMANN-SILVA, E. São Paulo: Cortez, 2011. Disponível em: <https://www.cortezeditora.com.br/servico-social/trabalho-e-desgaste-mental-o-direito-de-ser-dono-de-si-mesmo-1078/p>. Acesso em: 11 jun. 2025.

SEMANTIC SCHOLAR. [Artigo em PDF]. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/eb45/baaca4ede1b1017d14d3380251c4ff02f36c.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2025.

SENADO FEDERAL. Senado Notícias, 2 fev. 2024. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2024/02/02/senado-avalia-politicas-de-saude-mental-para-profissional-de-saude-crianca-e-adolescente>. Acesso em: 11 jun. 2025.

SILVA, F. L. 2016. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/23889>. Acesso em: 11 jun. 2025.

SILVA, J. P. Revista de Trabalho, Política e Justiça, v. 1, n. 1, 2024. Disponível em: <https://revistas.fapad.edu.br/rtpj/article/view/100>. Acesso em: 11 jun. 2025.

SILVA, M. R.; FISCHER, F. M. Cadernos de Saúde Pública, v.35, n.10, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/i/2019.v35n10>. Acesso em: 11 jun. 2025.

SILVA, R. M. et al. Cadernos de Saúde Coletiva, [s.d.]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/DWdMHvv3Ty8556HXRmcbTDC/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 11 jun. 2025.

SILVA, R. M. et al. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 78, n. 1, e20257801, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9bkNBSstLmbWcBP4JFHPrtC/>. Acesso em: 11 jun. 2025.

SORAVIA, L. M.; SCHWAB, S.; WALTHER, S.; MÜLLER, T. *Frontiers in Psychiatry*, v. 11, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.602064>. Acesso em: 19 out. 2025.

SOUZA, M. A *Polêmica*, v. 16, n. 2, p. 90–115, abr./jun. 2016. DOI: 10.12957/polemica.2016.22904. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/polemica/article/download/22904/16372/0>. Acesso em: 11 jun. 2025.

TAMAYO, Á.; PASCHOAL, T. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 19, n. 2, p. 229–236, 2003. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v7n1/v7n1a04.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2025.

TEIXEIRA, I. N.; SILVA, I. S.; CADIME, I. M. D. *RBMT – Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v.23, n.2, 2021. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/details/3135/pt-BR>. Acesso em: 11 jun. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>. Acesso em: 11 jun. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. *Mental health at work: policy brief*. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>. Acesso em: 11 jun. 2025.

YANG, S. K.; HA, Y. Predicting posttraumatic growth among firefighters: The role of deliberate rumination and problem-focused coping. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 16, n. 20, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph16203879>. Acesso em: 19 out. 2025.

ZANOTTI, F. Estresse e pressão no trabalho afetam a saúde mental de policiais militares. Jornal da USP, 30 ago. 2024. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/estresse-e-pressao-no-trabalho-afetam-a-saude-mental-de-policiais-militares/>. Acesso em: 11 jun. 2025.