



POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ
DIRETORIA DE ENSINO, INSTRUÇÃO E PESQUISA
CENTRO DE EDUCAÇÃO, FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO
PROFISSIONAL



CAO PM/2024 - CEGSP/9ª EDIÇÃO

IVAN RIBEIRO FEITOSA
THOMPSOM THAUZER RODRIGUES DE ARAÚJO

FERRAMENTAS E ESTRATÉGIAS PSICOLÓGICAS DE PÓS-VENÇÃO PARA
MILITARES DA SEGURANÇA PÚBLICA DO PIAUÍ APÓS ATENDIMENTO A
OCORRÊNCIAS TRAUMÁTICAS

TERESINA

2024

**IVAN RIBEIRO FEITOSA
THOMPSOM THAUZER RODRIGUES DE ARAÚJO**

**FERRAMENTAS E ESTRATÉGIAS PSICOLÓGICAS DE PÓS-VENÇÃO PARA
MILITARES DA SEGURANÇA PÚBLICA DO PIAUÍ APÓS ATENDIMENTO A
OCORRÊNCIAS TRAUMÁTICAS**

Artigo Científico apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Segurança Pública/9ª edição, do Centro de Educação, Formação e Aperfeiçoamento Profissional (CEGSP/CEFAPI), da Polícia Militar do Piauí (PMPI) como requisito para obtenção do título de Especialista em Gestão de Segurança Pública.

Orientador(a): Profa. Dra. Aline Martins Diolindo Meneses

TERESINA

2024

**IVAN RIBEIRO FEITOSA
THOMPSON THAUZER RODRIGUES DE ARAÚJO**

**FERRAMENTAS E ESTRATÉGIAS PSICOLÓGICAS DE PÓS-VENÇÃO PARA
MILITARES DA SEGURANÇA PÚBLICA DO PIAUÍ APÓS ATENDIMENTO A
OCORRÊNCIAS TRAUMÁTICAS**

Artigo Científico apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Segurança Pública, do Centro de Educação, Formação e Aperfeiçoamento Profissional da Polícia Militar do Piauí, como requisito obrigatório para a obtenção do Título de Especialista em Gestão de Segurança Pública.

DEFESA EM: 27/05/2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof(a). Dra. Aline Martins Diolindo Meneses (Presidente/Orientadora)

Profa. Ms. Kátia Regina Calixto Brasil (Membro)

Ten Cel QOBM/Combatente SÁRVIO Pereira de Sousa (Membro)

FERRAMENTAS E ESTRATÉGIAS PSICOLÓGICAS DE PÓS-VENÇÃO PARA MILITARES DA SEGURANÇA PÚBLICA DO PIAUÍ APÓS ATENDIMENTO A OCORRÊNCIAS TRAUMÁTICAS

RESUMO

Em Segurança Pública, as ações exigem além do domínio teórico e prático, a inteligência emocional (sobretudo a resiliência). Os instantes de ação (prevenção, intervenção/repressão e pós-venção), requerem dos agentes, sobretudo no instante de (re)agir, elevados níveis mentais. Por conseguinte, os resultados obtidos posteriormente à ação, são absorvidos, assimilados e responsabilizados sobre este agente público, gerando notória carga de estresse sobre as decisões destes e, por isso, necessitando administração. Este estudo apresenta ferramentas e estratégias de pós-venção que possam ser aplicadas pelas guarnições de serviço operacional militares do Estado do Piauí, bem como, seus gestores, visando a mitigação de danos psicológicos e a facilitação aos diagnósticos precoces de questões de saúde mental, ocasionadas pela vivência em ocorrências traumáticas. Para tanto, utilizou-se da pesquisa bibliográfica, com revisão da literatura, com pesquisa documental nos arquivos do Centro de Assistência Integral à Saúde da Polícia Militar do Estado do Piauí e nos dados disponíveis nos portais de transparência estatais. Dentre as ferramentas apresentadas estão EMDR, TCC-CT e os Primeiros Auxílios Psicológicos. Evidenciou-se a importância de profissionais de saúde mental nas Corporações Militares, como reparadores de consequências operacionais, produtores de práticas preventivas, resilientes e de conhecimento acadêmico. O estudo propõe a sensibilização à temática, com a implantação de políticas de saúde mental interna às Corporações, bem como, a ampliação dos quadros funcionais de Saúde, com a contratação de profissionais específicos para o cuidado ao servidor, visando, a redução dos índices de suicídio, de afastamentos por questões de saúde mental, de alcoolismo e comorbidades.

Palavras-Chave: Saúde Mental; Trauma; Pós-venção; Segurança Pública.

ABSTRACT

In Public Security, actions require, in addition to the theoretical and practical domain, emotional intelligence (especially resilience). The moments of action (prevention, intervention/repression and postvention) require agents, especially when (re)acting, to have high mental levels. Consequently, the results obtained after the action are absorbed, assimilated and held accountable by this public agent, generating a noticeable load of stress on their decisions and, therefore, requiring administration. This study presents postvention tools and strategies that can be applied by military operational service garrisons in the State of Piauí, as well as their managers, aiming to mitigate psychological damage and facilitate early diagnoses of mental health issues caused by the experience in traumatic events. To this end, bibliographical research was used, with a literature review, with documentary research in the archives of the Center for Comprehensive Health Assistance of the Military Police of the State of Piauí and in data available on state transparency portals. Among the tools presented are EMDR, TCC-CT and First Psychological Aids. The importance of mental health professionals in Military Corporations was highlighted, as repairers of operational consequences, producers of preventive, resilient practices and academic knowledge. The study proposes raising awareness of the issue, with the implementation of mental health policies internal to the Corporations, as well as the expansion of functional health staff, with the hiring of specific professionals to care for employees, aiming to reduce the rates of suicide, absences due to mental health issues, alcoholism and comorbidities.

Keywords: Mental health; Trauma; Postvention; Public Security.

1. INTRODUÇÃO

A evolução da sociedade e suas nuances, têm exigido esforços e adequações estatais no sentido de prover eficazmente o atendimento às diferentes demandas existentes. Neste sentido, os processos de automatização e de automação, bem como, de informatização do aparelho estatal tem padronizado as ações profissionais, chegando inclusive a substituir gradativamente, por máquinas, sistemas e ações humanas.

Os serviços públicos essenciais, dentre eles, a segurança pública, também participam deste processo. Conforme as práticas exigem, os estudos têm ressignificado as atuações e adequações necessárias são feitas, sobretudo pela necessidade de segurança jurídica para as ações, eivadas pelo princípio da legalidade.

Algumas peculiaridades, conforme a Enciclopédia Significados (2024), fazem do ser humano uma criatura única no mundo, como: a capacidade de raciocínio lógico, a sabedoria, a autoconsciência de sua existência, a consciência sobre a morte, a racionalidade, a capacidade de expressar criatividade e a comunicação complexa (fala, escrita e gestual). Destas, se ressalta a racionalidade e a consciência como características fundamentais que definem a humanidade.

Em Segurança Pública, as ações exigem além do domínio teórico e prático das ações, também a inteligência emocional necessária para lidar com os diferentes momentos de atuação. Neste sentido, os instantes de ação (prevenção, intervenção/repressão e pósvenção), requerem dos agentes de segurança pública, sobretudo no instante de (re)agir, elevados níveis de consciência, de concentração, de atenção, de memória, de inteligência etc. Por conseguinte, os resultados obtidos posteriormente à ação, são absorvidos, assimilados e responsabilizados sobre este agente público. Ou seja, há uma notória carga de estresse sobre as decisões dos agentes públicos e que, por isso, precisa ser administrada por meio da inteligência emocional (sobretudo da resiliência). Para Nascimento (2014, p. 6), “sendo o policial um cidadão como todos, como membro de uma sociedade que exerce diversas pressões sobre os indivíduos ele está sujeito ao estresse como qualquer outro homem”.

Mas o que acontece com este agente após a exposição a momentos de elevado estresse ou desconforto emocional? Esta e outras perguntas se encontram no debate acerca da atuação profissional na segurança pública, embora, especificamente no que se refere ao instante da pósvenção, esses debates ainda se mostrem incipientes. As ações preventivas e as diferentes técnicas e táticas interventivas e/ou repressivas têm pública notoriedade, mas pouco se discute ou se produz acerca do que ocorre com os profissionais após a exposição aos diferentes

fenômenos sociais, sobretudo aqueles que demandam alta carga emocional (eventos traumáticos).

Considerando, portanto, este cenário e a vivência profissional, se justifica a escolha pelo referido objeto de estudo. Além disso, neste diapasão, Pinto (2020), em seu estudo acerca da pósvenção ao suicídio para militares do Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Minas Gerais, a partir da análise dos dados, percebeu “que vivenciar incidentes críticos (como dano ou prejuízo físico ou psíquico, catástrofes ou presenciar suicídios) tem o potencial de gerar transtornos que podem tornar-se comórbidos a outras doenças psiquiátricas”.

Para além do campo teórico, têm se observado uma crescente nos casos de questões de Saúde Mental envolvendo profissionais de Segurança Pública e o questionamento se dá justamente na ausência, ou não, de ferramentas e de estratégias capazes de dispersar as questões absorvidas nos instantes de atuação profissional.

Neste sentido, compreender as ferramentas posventivas existentes e desenhar estratégias de pósvenção para os militares, se faz necessário, inclusive para a identificação, ainda precoce, de questões de saúde mental envolvendo estes servidores públicos.

Este estudo apresenta ferramentas e estratégias de pósvenção que possam ser aplicadas pelas guarnições de serviço operacional dos militares do Estado do Piauí, bem como, pelos gestores destas corporações, visando a mitigação de danos psicológicos aos servidores e a facilitação aos diagnósticos precoces de questões de saúde mental, ocasionadas pela vivência em ocorrências traumáticas.

Assim, considerando as fases do atendimento a ocorrências (prevenção, intervenção e pósvenção), e diante do exposto, apresentamos como objeto deste estudo as Ferramentas e Estratégias Psicológicas de Pósvenção para os Militares da Segurança Pública, visando responder à seguinte questão problema do presente artigo: “Quais as ferramentas e estratégias utilizadas na pósvenção para as Forças Militares de Segurança Pública do Estado do Piauí após atendimento a ocorrências traumáticas?”. Com isso, vislumbramos a aplicabilidade nos serviços operacionais em nível de estratégia de Valorização Profissional e Saúde Mental do Trabalhador pertencente à referida área de atuação.

Esta pesquisa, objetivou investigar ferramentas e estratégias psicológicas de pósvenção para as Forças Militares de Segurança Pública do Estado do Piauí após o atendimento a ocorrências traumáticas. Para tanto, especificamente, se objetivou: a) Inventariar as ferramentas psicológicas existentes aplicáveis à pósvenção; b) Pesquisar na literatura estudos acerca do impacto das ocorrências traumáticas nas Forças Militares de Segurança Pública do Estado do Piauí; c) Propor diretrizes práticas para a implementação

efetiva das ferramentas psicológicas de pósvenção dentro das Forças Militares de Segurança Pública do Estado do Piauí; d) Fornecer embasamento para futuras pesquisas e para o aprimoramento contínuo das abordagens psicológicas de pósvenção.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para o embasamento teórico do presente estudo, alguns conceitos e categorias foram selecionados e discutidos, bem como, se fez necessária uma revisão bibliográfica inicial que sustentasse teoricamente a proposta de apresentação de ferramentas e de estratégias, buscando assim trazer amplo conhecimento da temática. Neste sentido, expomos, alguns autores e estudos, que formaram as bases deste trabalho.

A princípio, foi necessário compreender os indicadores e as questões de Saúde Mental envolvendo militares e, em especial, o conceito de trauma psicológico. Mais adiante, buscou-se entender o conceito de pósvenção, para, por fim, após a identificação, se direcionar o encaixe da pósvenção às operações militares. Com isso, se visou apresentar Ferramentas e Estratégias Psicológicas de Pósvenção para Militares da Segurança Pública do Estado do Piauí, após o Atendimento a Ocorrências Traumáticas, objeto do presente estudo.

2.1 A Saúde Mental nas Corporações Militares de Segurança Pública

O debate sobre saúde mental nas corporações militares, por diversos fatores, tem se apresentado permeado de dificuldades. A título de exemplo, o Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2023 explicita que “na sociedade em geral, falar sobre suicídio e saúde mental é tarefa já bem difícil, dentro das corporações é ainda mais” (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023, p. 53).

É perceptível que a discussão reemerge diante de situações extremas envolvendo as questões de Saúde Mental, aonde, dentre estas, está o fenômeno do suicídio. A saber, dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2022 e 2023), apontam que, no Brasil, o suicídio de policiais aumentou 55% entre 2020 e 2021, passando de 65 para 101 mortes. Já no anuário de 2023 (com as devidas retificações ao anuário de 2022), referentes ao período de 2021 e 2022, houve uma diminuição de 10,09% dos casos registrados, ou seja, de 109 em 2021, o número de casos passou, em 2022, para 98.

Assim, acerca dos dados apresentados em 2023, o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2023), tendo como premissa a estatística dos suicídios cometidos por policiais, expôs um dos impactos da desatenção à saúde mental:

Embora os dados coletados não nos permitam dizer o que levou os policiais a cometerem suicídio é possível levantarmos alguns pontos importantes para a compreensão do contexto no qual estão inseridos os profissionais da segurança pública. Dentre os condicionantes laborais para o aprofundamento dos problemas relacionados à saúde mental dos policiais, encontram-se: a. o assédio moral; b. a admissão do papel de “policial herói”; c. o desgaste físico e mental em razão do contato continuado com situações de perigo; d. a cobrança institucional pelo cumprimento de metas; e. o endividamento; e f. a insegurança jurídica.

Portanto, é notória e urgente a necessidade de debate acerca dos impactos da saúde mental na vida dos trabalhadores da segurança pública, sobretudo por se tratar também de questão operacional e laboral, não apenas com o viés de prevenção ao suicídio, mas também, outros transtornos, síndromes e psicopatologias.

2.2 Compreendendo o Trauma Psicológico e suas Consequências

Segundo o Instituto Brasileiro de Psicanálise Clínica (IBPC, 2024), trauma é um termo que abrange lesões físicas, emocionais ou psicológicas causadas por eventos ou situações perturbadoras. É salutar esclarecermos que o trauma emocional e psicológico se refere à resposta emocional do indivíduo, após experiências que removem sua sensação de segurança. Eventos traumáticos podem ser imprevisíveis, repentinos e incluir ameaças à vida, como acidentes, assim como também podem ser situações fora do controle da pessoa. Em vista da reflexão sobre o tema, é oportuno ressaltar que os traumas se tipificam em Agudo, Crônico, Complexo e Indireto. Além disso, possuem efeitos emocionais, físicos e comportamentais, em decorrência de Flashbacks (reviver várias vezes o evento traumático) e respostas físicas (por exemplo, o estado de alerta constante). No que tange ao seu tratamento, envolve apoio emocional, terapia e estratégias para que o indivíduo possa lidar com os sintomas, sendo, para isso, fundamental buscar ajuda profissional quando necessário e, preferencialmente, precocemente (IBPC, 2024).

Para Gregio (2005), um incidente crítico pode abrir caminhos para outros transtornos como Transtorno do Estresse Agudo (TEA), Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT), além de depressão, transtorno de ansiedade generalizada, dependência de substâncias, transtorno do pânico e até suicídio.

No tocante ao objeto deste artigo, merece atenção o estudo de Nascimento (2014, p. 5). Nele são apresentados vários sintomas fisiológicos e psíquicos sentidos pelos policiais, como “reações de estresse que ocorrem algumas vezes quando se passa por uma situação de alto impacto, e não são sinais de fraqueza”.

Portanto, como explicitado, as vivências traumáticas ensejam questões de Saúde Mental, que, por sua vez, demandam especial atenção por parte das pessoas envolvidas (pessoa em sofrimento psíquico, familiares, pares, responsáveis e etc.), sobretudo, dadas as condições específicas, quando se trata de profissionais da segurança pública.

2.3 A Pósvenção e a sua Aplicabilidade

O termo pósvenção tem sido amplamente discutido tendo por base a atenção prestada após ocorrências envolvendo suicídios. Para Pinto (2020, p. 15), citando Quevedo e Izquierdo (2020), especificamente sobre ocorrências que envolvem suicídio, “a posvenção reúne estratégias que visam amenizar o sofrimento de pessoas impactadas por este evento, como parentes, amigos e profissionais de saúde que vivenciaram esse tipo de morte específica”.

Pinto (2020, p. 15) observa ainda que o fenômeno do suicídio e seus desdobramentos está afetando todo o mundo. Nesse sentido, entende que “dada a conjunção de vulnerabilidades biológicas, psíquicas e sociais, algumas dessas pessoas em sofrimento chegam a consumir o autoextermínio diante destes profissionais que atuam na missão de preservá-las”. Ademais, ressalta:

Devido à exposição a esse tipo de cenário, de acordo com o Ministério da Justiça e Segurança Pública - MJSP (2019), em diferentes países, como nos Estados Unidos, há uma preocupação e atenção oferecida aos profissionais após eventos traumáticos como ocorrências relacionadas a confrontos com uso de armas de fogo, óbitos, suicídios ou grandes tragédias com riscos à integridade física ou psíquica do profissional (Pinto, 2020, p. 15).

No excerto acima, o autor expõe a realidade internacional de preocupação e de atenção aos profissionais diante de riscos profissionais. Vale apontar ainda que diversos autores têm apresentado a temática “pósvenção”, voltando o olhar para os Primeiros Atendimentos Psicológicos (PAP), também prestados após a exposição a outros tipos de eventos traumáticos. A esse respeito, Figeroa *et al* (2017, p. 31, tradução nossa) afirmam:

Os Primeiros Atendimentos Psicológicos (PAP) são uma técnica de intervenção precoce desenvolvida há uma década, sendo atualmente a estratégia mais recomendada por especialistas, diretrizes clínicas e organizações internacionais para o apoio emocional de pessoas afetadas por um trauma recente. [...]. Os PAP são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como ‘uma resposta humana de apoio a outro ser humano que está sofrendo e que pode precisar de ajuda’.

O PAP, pressupõe o olhar dos especialistas ao sofrimento traumático recentemente vivenciado. Neste sentido, Estela (2014, p. 43, tradução nossa), no Manual Básico de Primeiros Auxílios Psicológicos, explicita que os PAP se referem à intervenção psicológica

no momento de crise, “como uma ajuda breve e imediata para apoiar e resgatar a pessoa para restaurar a sua estabilidade emocional e facilitar as condições de equilíbrio pessoal contínuo”.

O termo pós-venção também é traduzido por pós-emergência (pressupondo as etapas anteriores de pré-emergência e de emergência). Neste sentido, Molina (2013, p. 181, tradução nossa), levantou indagações semelhantes às deste estudo:

Até agora referimo-nos às regras de segurança e prevenção e à atitude perante uma emergência, bem como à reação psicológica durante a emergência. No entanto, não tocamos na questão pós-emergência. O que acontece depois de participar de um desastre? Como reagem as famílias das vítimas? Anteriormente, direi que os bombeiros, embora tenhamos treinamento constante no assunto, também vivenciam, em muitas ocasiões, sintomas típicos desta síndrome pós-emergência. Na biografia da especialidade há abundante literatura em relação às psicoses e neuroses de guerra ou neuroses traumáticas em pessoas submetidas a forte estresse, mas não em relação a bombeiros ou membros de um grupo de resgate que intervêm frequentemente em catástrofes.

Mais adiante, este mesmo autor, apresenta, então, o conceito de Síndrome Pós-Emergência:

Mas o que acontece com os salva-vidas? Bom, eles também precisam se libertar das toxinas psicológicas que “ingerem” nesses casos. Profissionalmente, cuidei de vários socorristas que foram afetados psicologicamente pelo que vivenciaram e enfrentaram. Eu chamo essa reação de Síndrome Pós-Emergência. A caridade começa em casa e a forma de fazê-lo é com treinamento prévio e posterior terapia, quando se tiver participado de situações estressantes (Molina, 2013, p. 195, tradução nossa).

Ante o exposto, observamos que o conceito de pós-venção é amplamente utilizado quando se trata do atendimento posterior a vivências de luto, mas também é utilizado em outras circunstâncias, a exemplo, dentre outros, de grandes catástrofes e desastres naturais, mortes em serviço e situações de estresse.

Em seu estudo acerca da necessidade de acompanhamento psicológico de policiais militares envolvidos em ocorrências com uso de força letal no Estado de Alagoas, Nascimento (2014, p. 1) verificou a abrangência do estresse aos profissionais da segurança pública, imputando à Corporação, “a obrigação de zelar pela saúde destes profissionais”, apoiando os órgãos de Assistência à Social, “com estrutura logística e profissional para que possa desenvolver trabalhos”.

Desta feita, o presente artigo visa aprofundar o diálogo sobre as práticas posventivas, aproximando estas da seara operacional e organizacional (em nível de gestão) das corporações militares do Estado do Piauí. Além disso, intenciona a abertura de diálogo para a expansão da atuação do Centro de Assistência Integral à Saúde da Polícia Militar do Estado do Piauí

(CAIS-PMPI) e outros órgãos afins, bem como a abertura de concursos para os quadros de saúde e a inclusão de procedimentos que obtenham, na pós-venção, a prevenção a danos em relação à saúde mental dos militares.

3. METODOLOGIA

Para obtenção dos resultados almejados, metodologicamente, foram adotados os seguintes elementos norteadores da operacionalização desta investigação.

3.1 Caracterização da Pesquisa

Este artigo é uma pesquisa bibliográfica, pois foram utilizados procedimentos técnicos junto a diferentes materiais bibliográficos já publicados, a exemplo de livros, revistas, artigos científicos, teses, dissertações, internet e em outras fontes, colocando em diálogo os diferentes autores e os dados encontrados. Sobre esse tipo de pesquisa, Gil (2007, p. 44) comenta que “a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. Severino (2007, p. 122) corrobora com o autor citado, ao afirmar que a pesquisa bibliográfica realiza-se pelo:

[...] registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livros, artigos, teses etc. Utilizam-se dados de categorias teóricas já trabalhadas por outros pesquisadores e devidamente registrados. Os textos tornam-se fontes dos temas a serem pesquisados. O pesquisador trabalha a partir de contribuições dos autores dos estudos analíticos constantes dos textos.

Nessa direção, através da pesquisa bibliográfica podemos ter embasamento teórico acerca do conteúdo da pesquisa dialogando com o mesmo para encontrar mais informações sobre o tema abordado.

Quanto à abordagem de pesquisa, optamos pelo estudo de caráter qualitativo, por relacionar o sujeito com o mundo real em uma relação dinâmica. Coerente com esse pensamento, Marconi e Lakatos (2011, p. 269) a caracterizaram:

O método qualitativo difere do quantitativo não só por não empregar instrumentos estatísticos, mas também pela forma de coleta e análise de dados. A metodologia qualitativa preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano. Fornece análise mais detalhada sobre as investigações, hábitos atitudes, tendências de comportamento etc.

Para a análise e interpretação dos dados, descrevendo a citada complexidade do comportamento humano, utilizamos fontes bibliográficas para a construção do presente estudo. Nesse sentido, o principal procedimento para produção de dados foi a análise documental em

fontes de domínio científico. Para tanto, utilizamos o raciocínio hipotético-dedutivo, pois o ponto de partida foi uma hipótese-problema, qual seja: presenciar ocorrências traumáticas, com dedução de consequências (transtornos relacionados a ocorrências traumáticas), buscando compreender e encontrar possíveis soluções para o objeto de estudo.

Portanto, com a utilização dos procedimentos acima mencionados, obtivemos os resultados objetos do problema desta pesquisa.

3.2 Procedimentos de Análise de Dados

No que diz respeito aos procedimentos técnicos, adotamos, conforme já anunciado anteriormente, a pesquisa bibliográfica como a metodologia mais executável para categorizar os dados do estudo. Para isso, utilizamos como fontes, os dados disponíveis referentes a livros, teses, dissertações, artigos científicos, revistas científicas, bem como, as normas internas e anuários de ocorrências da Polícia Militar e do Corpo de Bombeiros Militar do Estado Piauí, na busca de se examinar a importância da pós-venção para militares da segurança Pública do referido Estado.

Dessa forma, a pesquisa foi realizada com avaliação crítica do tema, obedecendo um plano de trabalho, através da identificação do assunto e catalogação das categorias que se relacionam com o objeto de estudo. Diante do exposto, destacamos a necessidade de identificarmos obras localizadas em bibliotecas públicas e particulares e em outras instituições que foram reunidas de forma sistemática para nos permitir alcançar os objetivos delineados. Assim, foi possível conhecermos, a partir da descrição e interpretação dos eventos críticos relacionados a ocorrências traumáticas no âmbito da atuação dos militares da segurança pública do Estado do Piauí.

4. DO CAOS AO CAIS

A análise dos dados e a discussão do presente estudo, se inicia com o entendimento do cenário atual, no tocante à exposição dos militares às ocorrências atendidas e o impacto delas sobre os mesmos (o caos vivenciado), e, neste sentido, expomos o papel do CAIS como órgão promotor de saúde pública. Mais adiante, demonstramos as ferramentas psicológicas existentes aplicáveis à pós-venção e, então, o debate acerca da proposição de diretrizes práticas (estratégias) para a implementação efetiva das ferramentas psicológicas de pós-venção dentro das Forças Militares de Segurança Pública do Estado do Piauí, e, por conseguinte, o

fornecimento de embasamento para futuras pesquisas e para o aprimoramento contínuo das abordagens psicológicas de pós-venção.

4.1 A Exposição a Ocorrências Atendidas pelos Militares Estaduais

Conforme já dito no presente estudo, os militares estaduais de segurança pública, durante o atendimento a ocorrências, estão psicologicamente expostos. Assim, neste campo, os conceitos e as teorias relacionados ao Transtorno de Estresse Pós-Traumático, por exemplo, e os efeitos comportamentais, são apresentados e correlacionados à atividade de militares estaduais do Piauí que atuam em incidentes críticos em contexto de ocorrências traumáticas. Dessa forma, é possível compreender o potencial impacto na saúde mental dos militares decorrente de ocorrências traumáticas e, em resposta, identificar possíveis ferramentas de prevenção/posvenção.

Figura 01 - Evolução estatística das ocorrências totais registradas pelos Corpos de Bombeiros Militares - Região Nordeste (2017 - 2024).



Fonte: Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-seguranca/seguranca-publica/estatistica/dados_nacionais_de_seguranca_publica

Conforme ilustrado na Figura 01, o número de ocorrências atendidas pelos Corpos de Bombeiros (no período de 2017 a 2024), tem aumentado de forma geral em todas as suas naturezas, o que demonstra uma ampla capacidade de resposta à sociedade ante a prevenção, mitigação e resposta a sinistros diversos.

Conforme ilustrado no Gráfico 01, o número de ocorrências atendidas pela Polícia Militar do Piauí tem aumentado de forma geral em todas as suas naturezas, o que demonstra uma ampla capacidade de resposta à sociedade ante a prevenção, mitigação e resposta a ocorrências diversas.

Gráfico 01 - Evolução estatística das ocorrências totais registradas pela PMPI (2019 - 2023).



Fonte: PMPI, 2024.

O Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP, 2024) detalha que 291 profissionais de segurança pública foram vítimas de morte violenta na região Nordeste entre os anos de 2019 e 2023 (um aumento de 57,58%). Desse total, 200 eram policiais militares, 40 policiais civis, 17 policiais penais, 16 guardas civis, 6 bombeiros militares, 3 policiais rodoviários federais, 1 perito e nenhum policial federal ou agente de trânsito. Dos 291 profissionais, 21 eram do Piauí. O estado com o maior número de mortes foi Pernambuco, com 65 vítimas, seguido por Sergipe, com 10.

O Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP, 2024) afirma ainda que, de acordo com dados fornecidos pelos Estados, houve 149 suicídios de profissionais na região Nordeste entre os anos de 2019 e 2023 (uma variação de 37,50%). Desse total, 108 eram policiais militares, 20 policiais civis, 7 policiais penais, 6 guardas civis, 5 bombeiros militares, 2 policiais rodoviários federais, 1 perito e nenhum policial federal ou agente de trânsito. Dos 291 profissionais, 6 eram do Piauí. O Estado com o maior número de suicídios foi Ceará, com 38 vítimas, seguido por Alagoas com menor número, com 1.

A Associação Brasileira de Psicologia do Esporte (ABEPS, 2023) explica que estar em locais aonde ocorrem mortes por suicídios pode ser uma experiência perturbadora. Nessas situações é fundamental saber agir de maneira apropriada e respeitosa, de modo a garantir e a transmitir maior sensação de respeito aos envolvidos.

Como se observa essa abordagem sensível e respeitosa é imprescindível para que aqueles que estão passando por situações difíceis e potencialmente traumáticas recebam o apoio necessário e adequado.

Devido à exposição a esse tipo de cenário, de acordo com Ministério da Justiça e Segurança Pública - MJSP (2019), em diferentes países, como nos Estados Unidos, há uma preocupação e atenção oferecida aos profissionais após eventos traumáticos como ocorrências

relacionadas a confrontos com uso de armas de fogo, óbitos, suicídios ou grandes tragédias com riscos à integridade física ou psíquica do profissional.

De acordo com os dados, torna-se evidente que os profissionais militares de segurança pública do Estado do Piauí têm cumprido seu papel institucional, conforme os Artigos 156 (e seus incisos), e 161 da Constituição Estadual do Piauí (1989), que é a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio. Vale lembrar também que o servidor é patrimônio do Estado, cabendo a este a isenção de perigo também aos seus funcionários.

A função dos militares estaduais do Piauí é alicerçada por diferentes dispositivos legislativos, sendo inclusive demandados de forma crescente pela sociedade. Mas é indiscutível que os policiais e bombeiros militares dessas corporações estão se expondo e atuando excessivamente em ocorrências que resultam em efeitos traumáticos.

4.2 O Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS)

Em resposta ao Processo SEI Nº 00028.016400/2024-12, a Chefia do Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS) informa que, criado em fevereiro de 2012, é o órgão da Polícia Militar do Estado do Piauí responsável pela promoção da saúde dos agentes de segurança pública e de seus dependentes.

Inicialmente, seu atendimento era voltado especificamente para prevenção e para tratamento de uso abusivo de álcool e outras drogas, bem como, de outros tipos de desordens emocionais e contava com serviço de internação 24 horas. Atualmente o CAIS desenvolve um trabalho voltado para Promoção da Saúde e Prevenção dos Agravos através dos serviços oferecidos de forma ambulatorial.

Além disso, o CAIS possui o Serviço Itinerante, para atendimento aos Batalhões e Companhias do interior do Estado levando Ações Educativas em Saúde. E, por fim, conta também com o Plantão de Assistência Funerária – PLANAF.

O CAIS dispõe de uma equipe multidisciplinar, composta por 36 profissionais, sendo eles: 01 Chefe; 01 Subchefe; 01 Médico (Psiquiatra); 02 Enfermeiros; 05 Assistentes Sociais; 04 Psicólogos; 02 Fisioterapeutas; 01 Nutricionista; 02 Técnicas em Enfermagem; 03 Assistentes Administrativos; 01 Assessoria de Comunicação; 04 Motoristas; 04 Agentes de Portaria; 04 PLANAF; 01 Serviços gerais. Os atendimentos são realizados através de agendamento prévio e também por demanda espontânea. O serviço funciona de segunda a sexta-feira no horário das 8h às 18h. O agente de segurança pública ou dependente que desejar atendimento no CAIS deve buscar o serviço de forma voluntária, poderá ser

encaminhado pelo comandante imediato ou através do encaminhamento pela Junta Médica de Saúde.

Ao chegar nas dependências do CAIS, o fluxo de atendimento se inicia pela abertura de prontuário com a coleta de dados pessoais e cópia de documentos que comprovem o vínculo, anamnese com o Serviço Social, Consulta de Enfermagem e na sequência será encaminhado ao setor que busca atendimento (Psicologia, Fisioterapia, Nutrição, Psiquiatria).

O CAIS possui em seus arquivos, os registros dos atendimentos prestados aos militares estaduais, bem como, a outros órgãos quando solicitados ou designados. Para este estudo, foram acessados os registros dos militares (policiais e bombeiros) do Estado do Piauí que se encontram na ativa e que no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2023 procuraram o CAIS para realização de atendimento por questões de Saúde Mental.

É importante destacar, que na coleta de dados, foram desconsiderados os registros de: atendimentos nutricionais, atendimentos fisioterapêuticos, acompanhamento familiar, militares do Núcleo da Reserva Remunerada, processos de porte de arma de fogo, processos de redução de carga horária, e outros que não tivessem relação direta com as citadas questões.

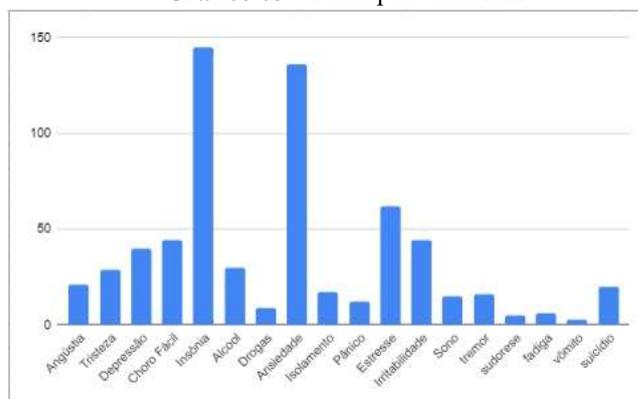
Na análise documental aos arquivos do CAIS, foram identificados 462 registros válidos ao objeto desta pesquisa aonde destes se observou o seguinte Gráfico 02:

Gráfico 02 – Registros por Ano



Fonte: Do autor

Gráfico 03 – Principais Sintomas



Fonte: Do autor

Nos dados que alimentaram a confecção do Gráfico 02, se observou que no ano de 2013 foi registrada a máxima de 64 fichas e em 2015 o mínimo de 18. Também observou-se a média de 42 registros nestes 10 anos. Frisa-se também que dentre as fichas encontradas nos arquivos do CAIS, somente foram identificados registros de 2012 a 2014. Portanto, os dados amostrais aqui apresentados, representam a análise de quase a totalidade dos atendimentos em Saúde Mental, realizados pelo CAIS a militares estaduais da ativa. A leitura deste Gráfico 02 nos leva a entender, a partir dos dados, que houve uma queda significativa dos registros de

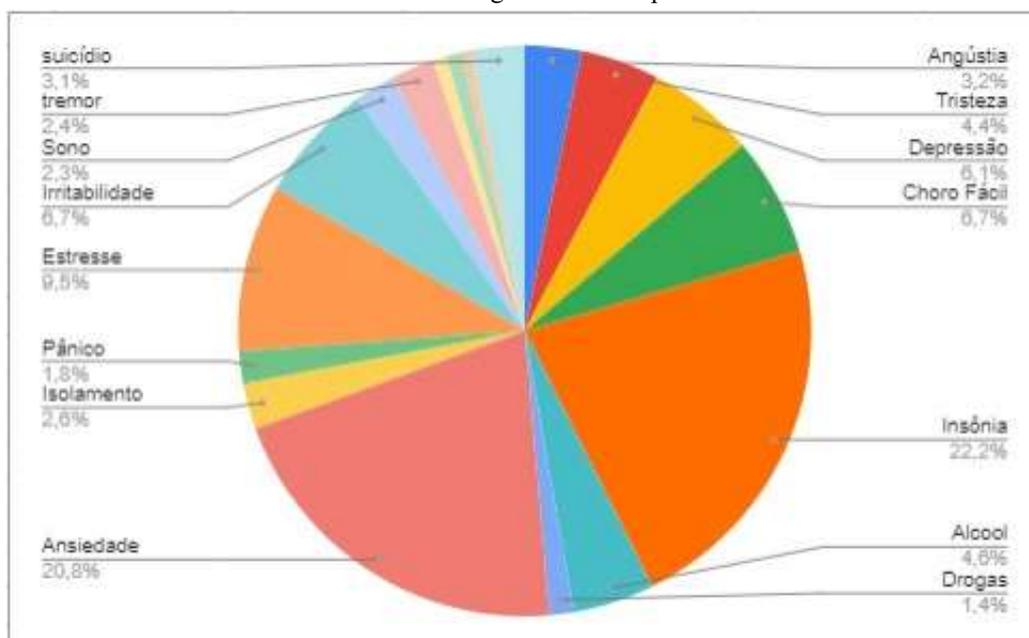
2013 a 2015. Contudo, a partir de 2016, os dados apontam uma tendência de alta, com intervalos de queda.

Rememoramos aqui que entre 2019 e 2020, ocorreu a pandemia do Coronavírus (COVID-19), que limitou os atendimentos presenciais aos órgãos de Saúde, inclusive ao CAIS. Ainda assim, os números permaneceram crescentes. Outro ponto interessante, é que, após a baixa de 2020, os registros mais que duplicam, apontando para uma nova onda de crescimento em que, a considerar as quedas nos anos anteriores, tendem a um provável aumento em 2024.

Neste ponto, destacamos a realidade de ampliação dos debates sociais acerca da importância da Saúde Mental no Brasil e no Mundo. Assim, a tendência nos anos seguintes, é de que haja maior busca por serviços de atendimento, de acolhimento, de terapias ocupacionais e outras formas de restabelecimento ou de ressignificação das questões biopsicossociais.

Dentro das fichas, nos formulários de atendimento e de acolhimento do usuário, nos tópicos “Queixa Principal” e seguintes, foram anotadas as principais alegações (sintomas) dos militares aonde se constatou o que se observa no Gráfico 03. Neste, notadamente, se observa a presença de Insônia (145 repetições – 22%), Ansiedade (136 – 20,8%) e Estresse (62 – 9,5%) como os principais sintomas relatados pelos usuários do CAIS e diagnosticados pelos profissionais daquele órgão. Já o Gráfico 04 aponta a porcentagem dos Principais Sintomas apontados pelos usuários do CAIS:

Gráfico 04 – Porcentagem dos Principais Sintomas



Fonte: Do autor

Neste sentido, e correlacionando ao presente estudo, destaca-se que estes sintomas estão presentes nos quadros de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), Transtorno de Ansiedade Generalizada e outros. Corroborando a este entendimento, a análise amostral dos registros do CAIS, apontou 95 repetições da família do Código Internacional de Doenças (CID) F41 (Outros Transtornos Ansiosos). Nesta mesma amostra foram encontrados 86 resultados do CID F10.2 (Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool – síndrome de dependência). Também foram localizados 82 aparições da família do CID F43 (Reações ao “stress” grave e transtornos de adaptação) e 45 diagnósticos do grupo F32 (Episódios Depressivos). Vale dizer que estes Códigos por vezes foram lançados conjuntamente (mais de um código por usuário durante o atendimento), demonstrando assim uma correlação multifatorial.

Neste momento, se faz necessário ressaltar a dimensão da presença dos transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool, que, notadamente, potencializam o surgimento de outras questões de Saúde Mental, mesmo diante de diversos programas sociais e profissionais voltados à redução ao consumo.

Na citada análise documental junto ao CAIS, foram observados vários relatos (passíveis de estudos de casos), mencionando o surgimento de sintomas de Insônia, Ansiedade e Estresse, causados após a exposição do usuário (militar) a eventos traumáticos (suicídios, homicídios, vítimas fatais, disparo de arma de fogo, ferimento em combate, acidente veicular e outros). Outro ponto importante é a correlação dos sintomas ao alcoolismo.

Resta portanto compreender que os principais sintomas apresentados nos diagnósticos dos militares atendidos pelo CAIS, apontam para a necessidade de aprofundamento das técnicas e táticas pós-ventivas, amenizando o sofrimento psíquico vivenciado pelos servidores.

4.3 Ferramentas psicológicas existentes aplicáveis à pós-venção

Ante todo o apresentado, resta evidente a necessidade de implantação de ferramentas psicológicas aplicáveis ao instante posterior ao atendimento às ocorrências. Molina (2013, p.181) chama de “Síndrome Post-Emergência” o fato que pode

produzir uma série de sintomas como insônia, seja durante o sono, matinal ou intermitente, dores de cabeça, estados de ansiedade geralmente manifestados por inquietação motora (estamos em uma parte e queremos estar em outra e vice-versa), distúrbios digestivos, sonhos de trabalho ou conteúdo ameaçador, geralmente com imagens terríveis, pressão precordial, nó na garganta, falta de concentração, fraqueza muscular, às vezes leve despersonalização, anhedonismo (incapacidade de sentir

prazer), fadiga fácil, hipersensibilidade auditiva e luminosa estímulos, pesadelos de conteúdo estereotipado (Molina, 2013, p.181).

Observa-se que os sintomas apresentados pelo supracitado autor, correspondem aos identificados nos diagnósticos do CAIS. Resta portanto compreender quais as ferramentas existentes para o atendimento a este fenômeno.

Para Nascimento (2014, pp. 9-10), “o desenvolvimento de estudos sobre o estresse policial e a implantação de programas de vazão e tratamento das tensões reprimidas são garantias de bem estar social da família do policial militar, do gozo de boa saúde e boa qualidade de vida do próprio servidor, como também o sucesso da Organização”. Para tanto, apresenta em seu estudo, cinco abordagens para a administração do estresse policial colocadas por Bratz (2000 *apud* Dantas *et. al.*, 2010, p. 82): **a) Unidade de Estresse** (unidade especial para apoiar os indivíduos necessitados); **b) Psicólogo/Psiquiatra do Departamento;** **c) Teste psicológico periódico;** **d) Seminário de Estresse** (discussão de temas relevantes em pequenos grupos “onde os policiais podem comparar as suas experiências”); **e) Exercícios Físicos.**

Neste mesmo estudo, o Nascimento (2014, p. 9), citando Santos (1994 *apud* Lima *et. al.*, 2000, p.67) entende que as soluções para o estresse são os programas (esforços constantes e conscientes) que se enquadrem em um ou em vários padrões, tais como: “a) programas individuais e programas empresariais; b) programas a curto e longo prazo; c) programas de remoção, de prevenção ou alívio do estresse”.

A Academia Nacional de Bombeiros do Chile – ANB (2021), em seu Curso “Comportamientos Humanos em Emergencias”, aponta que são as seguintes situações que mais podem afetar psicologicamente a quem trabalha em emergências: mortes em serviço; o suicídio de um colega; acidente grave no serviço; incidentes com vítimas em massa/desastres/terrorismo; eventos que afetam crianças; eventos em que a vítima é conhecida pelo pessoal da organização; eventos com excessivo interesse midiático; desastres de longa duração e demanda permanente; e eventos que terminam com resultado negativo.

Marín (2017 *apud* ANB, 2021), elencam nesta ordem de prioridade, os eventos mais perturbadores no desempenho dos trabalhos como bombeiro voluntário do Chile: 1. Resgatar um companheiro bombeiro; 2. Presenciar a morte ou lesões graves de um companheiro bombeiro. 3. Escutar por rádio, que companheiros bombeiros estão em perigo; 4. Trabalhar no mesmo lugar junto aos companheiros que estavam gravemente feridos ou que morreram; 5. Ver ou ter que recolher cadáveres de crianças.

Pelo teor das narrativas acima, pressupõe-se que boa parte daqueles eventos perturbadores sejam também experienciados por policiais. Para ANB (2021), a experiência indica que quem trabalha na resolução de emergências e desastres pode ser especialmente afetado por estas situações.

Assim, como estratégias de enfrentamento dos sintomas do Estresse Pós-traumático e demais síndromes ocasionadas pela exposição a eventos traumáticos, a ANB (2021) aponta as seguintes ferramentas como as mais utilizadas (por bombeiros):

4.3.1 EMDR (“Eye Movement Desensitization and Reprocessing” – Dessensibilização e Reprocessamento por Movimentos Oculares)

Atualmente, é uma das principais ferramentas utilizadas após a ocorrência do evento potencialmente traumático - e num contexto clínico livre de qualquer risco - para recuperar pessoas afetadas pelo trauma. ANB (2021) ressaltar que a técnica EMDR – devidamente aplicada por um profissional de saúde mental – tem tido resultados muito bons na recuperação de pessoas afetadas por traumas.

4.3.2 TCC-CT (“Terapias Cognitivo-Conductuales Centradas en el Trauma” – Terapias Cognitivo-Comportamentais Focadas no Trauma)

Corresponde a um conjunto de técnicas psicoterapêuticas que devem ser utilizadas apenas por profissionais de saúde mental e em contextos clínicos. É um tipo de psicoterapia que busca gerar uma mudança emocional através da exposição sistemática ao relato traumático em um ambiente seguro e da análise dos pensamentos disfuncionais associados à lembrança. Ao longo das sessões, o paciente aprende a modificar sua respiração para registrar um estado de calma, efetuando “tarefas” que permitem uma exposição paulatina ao resgate traumático e com a ajuda do terapeuta identificar, questionar e modificar seus pensamentos, significados e interpretações distorcidas em relação ao evento. Algumas técnicas utilizadas são a reestruturação cognitiva, relaxamento, confronto e/ou exposição *in vivo* e imaginária, entre outras. Se pretende também promover o pensamento positivo em relação à experiência vivida.

4.3.3 Primeiros Auxílios Psicológicos (PAP);

Também conhecida como Primeira Ajuda Psicológica, corresponde a uma série de técnicas de amplo espectro que buscam ajudar um ser humano que sofre o produto de um

evento potencialmente traumático. Em seu protocolo estão: Escuta Ativa, Retreinamento da Respiração, Categorização de Necessidades, Psicoeducação e Encaminhamento a Redes de Apoio. Tem como objetivos: fornecer alívio emocional imediato, facilitar a adaptação e prevenir o desenvolvimento de psicopatologia.

4.3.4 Luto e Vida Cotidiana;

Ainda que não corresponda a uma técnica específica, se incluem neste tópico o conjunto de ações e estratégias voltadas para apoiar o afetado para viver um processo de luto (que não está necessariamente relacionado à perda de seres queridos), e seu retorno à vida cotidiana.

4.3.5 Desmobilização psicológica, “desativação/defusing”, ou “debriefing”.

Em geral, correspondem às técnicas que têm sido utilizadas para ajudar pessoas expostas a eventos ambientais traumáticos. No entanto, foi demonstrado que algumas delas podem causar mais danos aos afetados. Estas são técnicas que atualmente NÃO devem ser aplicadas porque existem evidências científicas que podem causar mais danos psicológicos. A recomendação é aplicar os “Primeiros Auxílios Psicológicos” (PAP).

4.3.6 Outras Ferramentas

Segundo ANB (2021), os seres humanos estão constantemente expostos a situações que devemos resolver, por exemplo, conflitos familiares, problemas no trabalho, imprevistos no transporte diário, etc. Para fazer frente a estas situações temos distintas alternativas, tais como programar uma conversa familiar, pedir ajuda a um companheiro de trabalho em algo que não sabemos fazer ou mudar o meio de transporte. Também podemos não fazer nada com relação às situações e/ou postergar decisões ou ações, ainda assim, todas estas são estratégias de confronto/enfrentamento. Cooper (2008 *apud* ANB, 2021) sinaliza que os enfrentamentos estão agrupados em: Estratégias Centradas no Problema, Estratégias Centradas na Emoção e Estratégias Desfuncionais.

Com tudo isto, é importante frisar a existência de cursos específicos para a especialização profissional (sobretudo daqueles profissionais da área da Saúde Mental), ambientes estes que proporcionarão maior aprofundamento na vastidão de técnicas, ferramentas e estratégias voltadas para ações pós-ventivas.

4.4 Diretrizes práticas (estratégias em nível de gestão)

Ante toda a exposição apresentada até o momento, comprovou-se notória: a necessidade de ampliação do debate, de capacitação do efetivo para lidar com a identificação de sintomas e o encaminhamento aos setores competentes para tratamento, com a implantação de procedimentos imediatamente sequenciais à vivência de ocorrências/circunstâncias traumáticas.

A reflexão acerca da importância das ferramentas psicológicas de pós-venção, pressupõe a necessidade da implementação efetiva destas dentro da rotina das forças militares de segurança pública do Estado do Piauí. A partir da inclusão de políticas de saúde mental (não somente em nível de ações do CAIS), mas nas práticas diárias das guarnições operacionais, haverá maior abertura para o entendimento dos fenômenos vivenciados pelos próprios agentes públicos, o que em segunda análise, propiciará o fornecimento de embasamento para futuras pesquisas e para o aprimoramento contínuo das abordagens psicológicas de pós-venção.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A evolução dos meios de monitoramento e de avaliação da qualidade do atendimento prestado pelos servidores públicos à população, têm exigido esforços no sentido de aumentar a eficiência e a produtividade. Mas, após todo o exposto no presente estudo, é importante considerar previamente que o elemento humano de ação necessita de periódicas manutenções e revisões.

A literatura apontou a importância de ações de Saúde Mental nas práticas das Corporações Militares. Também, demonstrou a existência de sintomas relacionados às vivências traumáticas e os recursos terapêuticos disponíveis para a pós-venção.

Desta feita, evidenciou-se a importância de profissionais de saúde mental (Psicólogos, Psiquiatras, Terapeutas Ocupacionais e outros) nas Corporações Militares, não somente como reparadores de consequências operacionais, mas produtores de práticas preventivas, resilientes e de conhecimento acadêmico.

Por fim, fica a cargo dos gestores a sensibilização quanto à temática, com a concomitante implantação de políticas de saúde mental interna à Corporação, bem como, a ampliação dos quadros funcionais de Saúde, com a contratação de profissionais específicos para o cuidado ao servidor, visando, desta forma, a redução dos índices de suicídio, de afastamentos por questões de saúde mental, de alcoolismo e comorbidades.

Ademais, faz-se necessária a adoção de medidas visando ações preventivas e de tratamento psicológico, com uma melhor estrutura dos órgãos responsáveis por tal missão (CAIS por exemplo), assim como, o estabelecimento de normas para o funcionamento e a aplicação de avaliações psicológicas, e o posterior acompanhamento destes profissionais.

REFERÊNCIAS

- ABEPS, Associação Brasileira de Psicologia do Esporte. **Guia de orientações para abordagem ao luto por suicídio e pós-venção**. 2023. Disponível em: <https://abeps.org.br/guia-de-orientacoes-para-abordagem-ao-luto-por-suicidio-e-posvencao/>, acesso em: 11/05/2024.
- ANB, Academia Nacional de Bomberos. **Curso Comportamiento Humano em Emergencias**. 2021. Chile. Disponível em: <https://www.anb.cl/>, acesso em 13/05/2024.
- BRASIL. Estado do Piauí. **Constituição do Estado do Piauí**. Promulgada em 5 de outubro de 1989. Teresina: Imprensa Oficial do Estado, 1989. p.39.
- BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Dados Nacionais de Segurança Pública**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mjisp/pt-br/assuntos/sua-seguranca/seguranca-publica/estatisticas-info/dados-nacionais-de-seguranca-publica>. Acesso em: 10 maio de 2024.
- COOPER, C.; KATONA, C.; LIVINGSTON, G. **Validity and Reability of the COPE in carers of people with dementia: The LASER-AD study**. The Journal of Nervous and Mental Disease, 2008. 196(11), 838-843.
- DANTAS, M. A.; BRITO, D. V. C.; RODRIGUES, P. B.; MACIENTE, T. S. **Avaliação de Estresse em Policiais Militares**. Psicologia: Teoria e Prática. Belo Horizonte, 2010
- ENCICLOPÉDIA SIGNIFICADOS. **Significado de Ser Humano**. 2024. Disponível em : <https://www.significados.com.br/ser-humano/>. Acesso em: 26/fev/2024.
- ESTELA, H. M. I.; PATRICIA, G. L. L. **Manual básico de primeros auxilios psicologicos**. 2014. UIPC, CUCS. Disponível em: https://www.cucs.udg.mx/sites/default/files/adjuntos/manual_primeros_auxilios_psicologicos_2017.pdf. Acesso em 26/fev/2024.
- FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **16º Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2022. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/06/anuario-2022.pdf?v=5>. Acesso em: 26/fev/2024.
- FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf>. Acesso em: 26/fev/2024.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GREGIO, C. **Antes e depois do Trauma**: vivência traumática e o mundo presumido. Orientador: Professora Doutora Maria Helene Pereira Franco. 2005. 266 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005.

IBPC, Instituto Brasileiro de Psicanálise Clínica. **O que é Trauma**: conceito em psicologia. 2024. Disponível em: <https://www.psicanaliseclinica.com/o-que-e-trauma-conceito/>. Acesso em 26/fev/2024.

LIMA, Augusto Mamede; SOUZA, Carlos André Barbosa; MELICH, Klaus Matheus. **O estresse policial e as atividades policiais militares**. 2000. Monografia (Curso Avançado de Administração Policial Militar). Porto Alegre: Academia de Polícia Militar, 2000.

MARCONI, M. de A. LAKATOS, E. M. **Metodologia Científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

MARÍN, H. y PEREIRA, M. **Programa de formación para intervinientes em situaciones de catástrofe**: desarrollo de competencias personales. Memória do Segundo Congresso Internacional sobre Educação e Formação para a Prevenção de Desastres. Madrid: Protección Civil. 2006.

MARÍN H., RAMOS N., ASTORGA A., BREINBAUER A. **Estrategias de afrontamiento psicológico y salud mental en bomberos**. 2017. Estudo financiado pela Academia Nacional de Bomberos de Chile (ANB) em seu concurso regular de fundos concursáveis 2016-2017. Documento disponível em http://www.anb.cl/documentos_sitio/34570_Informe_Final_ANB_170726_V2.pdf

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA (Brasil). Secretaria Nacional de Segurança Pública - SENASP. **Caderno técnico de tratamento do transtorno de estresse pós-traumático - TEPT**. 1a. ed. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública, Secretaria Nacional de Segurança Pública - SENASP, 2019. 194 p.

MICROSOFT CORPORATION. **Power BI**: Análise de negócios self-service e visualização de dados. Redmond, WA, EUA: 2024. Disponível em: <https://www.microsoft.com/pt-br/power-platform/products/power-bi/lan>. Acesso em: 13 maio 2024.

MOLINA, C. A. **Psicoprevención y Psicología de la Emergencia**. 1992. Ed. Psicoprev, 1ª edición, Santiago, Chile.

MOLINA, C. A. **Psicología de la Emergencia**. 2013. Ed. Psicoprev, 8. ed. Santiago, Chile.

NASCIMENTO, V. N. do. **A importância do acompanhamento psicológico de policiais militares envolvidos em ocorrências com uso de força letal no estado de alagoas**: uma análise do estresse pós-traumático. 2014. Disponível em: <https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/4709/1/A%20Import%C3%A2ncia%20do%20Acompanhamento%20Psicol%C3%B3gico%20de%20Policiais%20Militares%20Envolvidos%20em%20Ocorr%C3%Aancia%20com%20Uso%20de%20For%C3%A7a%20Letal>

%20no%20Estado%20de%20Alagoas.pdf. Acesso em 26/fev/2024.

PINTO, R. M. **Pósvenção ao Suicídio para Militares do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais**: Estudo e Proposta de Programa Institucional. 2020. Belo Horizonte, MG: Fundação João Pinheiro.

POLÍCIA MILITAR DO PIAUÍ (PMPI). **Relatório Anual de Atividades - 2023**. Teresina, Piauí, Brasil: 2024. 32 p.

QUEVEDO, J.; IZQUIERDO, I. **Neurobiologia dos transtornos psiquiátricos**. 1º. ed. Porto Alegre: Artmed, 2020. 392 p.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do Trabalho Científico**. São Paulo, SP: Cortez, 2007.