

UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM PRÁTICAS
INSTITUCIONAIS EM SAÚDE MENTAL

CARLOS JEAN RODRIGUES LOPES

**ESTRESSE EM SERVIDORES DA SEGURANÇA PÚBLICA: UMA
PROPOSTA DE ACONSELHAMENTO PSICOLÓGICO**

**RIBEIRÃO PRETO/SP
2023**

CARLOS JEAN RODRIGUES LOPES

**ESTRESSE EM SERVIDORES DA SEGURANÇA PÚBLICA: UMA
PROPOSTA DE ACONSELHAMENTO PSICOLÓGICO**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Práticas Institucionais em Saúde Mental da Universidade Paulista – UNIP, para a obtenção do título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Eduardo Benzoni

**RIBEIRÃO PRETO/SP
2023**

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio, convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

**Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial da UNIP
Campus Ribeirão Preto**

L864e	<p>Lopes, Carlos Jean Rodrigues. Estresse em servidores da segurança pública: uma proposta de aconselhamento psicológico / Carlos Jean Rodrigues Lopes. --Ribeirão Preto: Universidade Paulista, 2023. 72f. il.:</p> <p>Orientador: Prof. Dr. Paulo Eduardo Benzoni Dissertação (Mestrado) – Programa de Mestrado Profissional em Práticas Institucionais em Saúde Mental, Universidade Paulista</p> <p>1.Estresse. 2. Segurança pública. 3. Aconselhamento psicológico.</p>
	CDU 159.9:351.78

FOLHA DE AVALIAÇÃO

Lopes, C. J. R. (2023). *Estresse em Servidores da Segurança Pública: uma proposta de aconselhamento psicológico.* [Dissertação de Mestrado]. Universidade Paulista, UNIP. Ribeirão Preto, SP.

Aprovada em: _____ / _____ / _____

Banca examinadora:

Prof. Dr.: Paulo Eduardo Benzoni – Orientador

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Julgamento: _____

Presidente da Banca

Profa. Dra.: Ana Paula Parada

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Julgamento: _____

Prof. Dr.: Luiz Eduardo Ulian Junqueira

Instituição: Centro de Altos Estudos de Segurança "Cel PM Nelson Freire Terra" (CAES)

Julgamento: _____

Dedico a realização dessa conquista profissional a Deus, e a minha referência de vida *in memorian* minha Mãe, Lúcia de Fátima Lopes, ao Carlos Rodrigues Lopes, meu Pai, meu Herói. À minha Esposa, Maria Daniela Durães Ferreira Lopes e ao meu Filho, Isaque Rodrigues Durães, pelo apoio incondicional em todos os momentos. Aos meus irmãos, Alex Flaviano Oliveira, Érica Larissa Oliveira, Matilde de Jesus Lopes e à Joana Durães Ferreira, minha Sogra *in memorian* uma pessoa incrível.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus primeiramente por ter me dado forças para permanecer até aqui. “Por isso, não desanimamos. Embora exteriormente estejamos a desgastar-nos, interiormente estamos sendo renovados dia após dia”. 2 Coríntios 4:16.

À minha família, sempre deu todo o apoio e incentivo para conquistar os nossos objetivos.

Ao Professor Dr. Paulo Eduardo Benzoni, pela orientação e dedicação integral.

Aos meus colegas e amigos de sala pelo apoio.

Aos professores que se dedicaram para que fosse possível essa conquista.

Agradeço a todos os profissionais que fizeram parte deste estudo para que se tornasse possível.

Obrigado a todos!

RESUMO

ESTRESSE EM SERVIDORES DA SEGURANÇA PÚBLICA: UMA PROPOSTA DE ACONSELHAMENTO PSICOLÓGICO

Palavras-Chave: Estresse; Trabalho; Psicoterapia

O trabalho na área de segurança pública é notadamente insalubre e se configura entre as profissões mais estressantes. Objetivou-se desenvolver e testar um protocolo cognitivo, de gerenciamento do estresse, para aconselhamento psicológico de profissionais da segurança pública. A partir da literatura sobre aconselhamento psicológico e gerenciamento do estresse, desenvolveu-se um programa de seis encontros semanais de 50 minutos cada, estruturados a partir das necessidades identificadas em cada caso pelo IPEEB (Inventário de Percepção de Estresse e de Estressores de Benzoni). Utilizou-se a metodologia teste-reteste com o IPEEB para avaliação do processo. Realizou-se dois casos de mulheres (P1, 37 anos e P2, 30 anos), respectivamente de uma corporação da polícia municipal e polícia militar. No primeiro encontro, foi aplicado o IPEEB e realizada uma entrevista de anamnese focada na situação atual da participante. As duas participantes apresentaram no IPEEB uma alta percepção geral de estresse em comparação à média populacional ($P1 = 3,52$ e $P2 = 1,90$), o que estava, nos dois casos, se originando nas dificuldades conjugais devido a ciúmes por trabalharem junto a muitos homens e, também de dificuldades financeiras por que estavam passando. Durante os três encontros seguintes, foram trabalhados treino de resolução de problemas, treino de assertividade, estímulo aos autocuidados estéticos e o foco na melhora da autoestima. No quinto encontro, foi realizado um resgate dos conteúdos trabalhados, atrelando-os ao histórico pessoal de cada participante. No quinto encontro também, foi reaplicado o IPEEB e no sexto encontro uma devolutiva do processo todo, finalizando com orientações de prosseguimento ou não com psicoterapia. Os resultados do teste-reteste apontaram expressiva melhora na percepção geral de estresse das participantes ($P1 = 1,17$ e $P2 = 0,55$), melhora nos indicadores específicos de estressores e no estado geral de saúde biopsicossocial. Os resultados apontam para a eficácia de programas estruturados para gerenciamento do estresse e melhoria da qualidade de vida.

ABSTRACT

STRESS IN PUBLIC SAFETY PERSONNEL: A PROPOSAL FOR PSYCHOLOGICAL COUNSELLING

Keywords: Stress; Work; Psychotherapy.

Working with public safety is notoriously unhealthy, presenting one of the most stressful levels among professions. The current research aimed to develop and test a cognitive stress management protocol for psychological counselling of public safety personnel. A programme of six weekly meetings lasting 50 minutes each was developed based on the literature on psychological counselling and stress management. It was structured on the basis of the needs identified in each case by the Benzoni Inventory of Perceived Stress and Stressors (IPEEB). A test-retest methodology was used with the IPEEB to evaluate the process. Two cases were carried out with two women (P1, 37 years old, and P2, 30 years old), respectively from a municipal police force and a military police force. At the first encounter, the IPEEB was administered first, and then an anamnesis interview focussed on the participant's current situation. On the IPEEB, both participants showed a high general perception of stress compared to the population average (P1 = 3.52 and P2 = 1.90). In both cases, it was due to marital and financial difficulties. The first was about jealousy, as the women worked among many men. During the next three meetings, they worked on problem-solving training, assertiveness training, encouraging self-care and focusing on improving self-esteem. In the fifth session, the contents of the programme were recapped, linking them to each participant's personal history; also, the IPEEB was reapplied. In the sixth encounter, the result of the whole process was given, finalising with advice on whether to continue with psychotherapy. The results of the test-retest showed a significant improvement in the participants' general perception of stress (P1 = 1.17 and P2 = 0.55), an improvement in specific stressor indicators, and in their general state of biopsychosocial health. The results point to the effectiveness of structured programmes for managing stress and improving quality of life.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Resultados da participante 1 no Inventário de Percepção de Estresse e Estressores de Benzoni – IPEEB e métricas populacionais 34

Tabela 2 – Resultados da participante 2 no Inventário de Percepção de Estresse e Estressores de Benzoni – IPEEB e métricas populacionais 38

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
1.1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	12
1.1.1 O segmento da segurança pública no Brasil.....	12
1.1.2 Estresse, saúde mental e trabalho	14
1.1.3 Saúde mental e o trabalho em segurança pública	19
1.1.4 Aconselhamento psicológico: diferenças e semelhanças com a psicoterapia e o plantão psicológico e sua prática e aplicação na segurança pública	21
2 OBJETIVOS	26
2.1 OBJETIVO GERAL	26
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	26
3 METODOLOGIA.....	27
3.1 FUNDAMENTAÇÃO METODOLÓGICA.....	27
3.2 PARTICIPANTES	28
3.3 INSTRUMENTOS.....	29
3.4 PROCEDIMENTOS	29
3.4.1 Procedimento de coleta de dados	29
3.4.2 Procedimento de análise de dados	30
3.5 RESSALVAS ÉTICAS	31
4 RESULTADOS	32
4.1 Caso 1	32
4.1.1 Perfil da Participante	32
4.1.2 Evolução do caso	32
4.1.3 Avaliação Teste-Resteste	34
4.2 Caso 2	36
4.2.1 Perfil da participante.....	36
4.2.2 Evolução do caso	36
4.2.3 Avaliação Teste-Reteste	38
5 DISCUSSÃO.....	41
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	46

REFERÊNCIAS	48
APÊNDICES	54
APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA	54
APÊNDICE B – FICHA PRONTUÁRIO PARA ACOMPANHAMENTO DOS CASOS	55
ANEXOS	59
ANEXO I – IPEEB – INVENTÁRIO DE PERCEPÇÃO DE ESTRESSE E ESTRESSORES DE BENZONI.....	59
ANEXO II – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	64
ANEXO III – ACONSELHAMENTO PSICOLÓGICO COM FOCO NO ESTRESSE PARA PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA.....	67

1 INTRODUÇÃO

1.1 Fundamentação Teórica

1.1.1 O segmento da segurança pública no Brasil

Em seu capítulo III, a *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988* (2020) define segurança pública como um dever do Estado, direito e responsabilidade de todos e que deve ser “exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio”, porém, para que a segurança pública funcione adequadamente, se fez necessário uma série de decretos e leis.

Em 1997, o *Decreto nº 2.169* regulamenta o Conasp – Conselho Nacional de Segurança Pública, órgão que tem, entre seus propósitos, a formulação do Plano Nacional de Segurança Pública. Porém, o Conasp vem sofrendo uma série de alterações em sua dinâmica de funcionamento desde sua origem em 1997 e Marques (2015), por meio de uma pesquisa documental, reconstitui a sua trajetória até o momento atual. Para a autora, o Conasp, em sua criação, “tinha uma estrutura não condizente com os principais espaços de participação institucionalizada da administração pública” (Marques, 2015 p 182). Não havia a participação da sociedade civil, exceto da Ordem dos Advogados do Brasil – OAB, ainda assim, uma participação não obrigatória. Em seu início, todos os membros do Conasp eram nomeados e somente órgãos do governo e operadores de segurança faziam parte.

Após vários governos, o Conasp ainda busca criar uma identidade e as discussões que vem ocorrendo em seu interior, durante as várias gestões, levam a uma característica de que hoje o Conasp luta para ter uma natureza deliberativa, que lhe possibilita influenciar as decisões da Senasp – Secretaria Nacional de Segurança Pública e do MJ – Ministério da Justiça (Marques, 2015).

Retomando o processo histórico, em 2018, por meio da *Lei 13.675* (2018) é instituído o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP) e a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSPDS).

O SUSP, Sistema Único de Segurança Pública, objetiva a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio, a partir de uma atuação conjunta, coordenada, sistêmica e integrada dos órgãos de segurança pública e defesa social nas esferas federal, estadual e municipal, sempre em articulação com a sociedade civil. Operacionalmente, o SUSP integra a polícia federal, polícia rodoviária federal, polícias civis, polícias militares, os corpos de bombeiros militares,

as guardas municipais, órgãos do sistema penitenciário, institutos oficiais de criminalística, medicina legal e identificação, Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp), as secretarias estaduais de segurança pública ou congêneres, a Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil (Sedec), Secretaria Nacional de Política Sobre Drogas (Senad), agentes de trânsito e guarda portuária (*Lei 13.675, 2018*).

Também em 2018, é instituído o Plano Nacional de Segurança Pública e Defesa Social - PNSP, sobre o qual se iniciou um processo de revisão em 2019, que, em 2021, por meio do *Decreto nº 10.822*, de 28 de setembro de 2021, é instituído em sua forma atualizada para o período de 2021 a 2030, com o estabelecimento de prazos, indicadores, priorização e coordenação de tarefas e instituições para o cumprimento das metas estabelecidas.

As ações estratégicas propostas pelo PNSP vigente hoje não só se voltam para uma redução da criminalidade e melhoria da segurança da população em todos os seus aspectos, mas também contemplam uma série de objetivos, metas e ações que devem ser realizadas junto aos servidores da segurança pública, de quem objetivam a garantia da saúde biopsicossocial. Nesse sentido, a *Lei 13.675* (2018), em seu capítulo VII, descreve na seção I, artigo 38, o Sievap – Sistema Integrado de Educação e Valorização Profissional, que tem por finalidades planejar, pactuar, implementar, coordenar e supervisionar as atividades de educação gerencial, técnica e operacional, em cooperação com as unidades da Federação; identificar e propor novas metodologias e técnicas de educação voltadas ao aprimoramento de suas atividades; apoiar e promover educação qualificada, continuada e integrada e identificar e propor mecanismos de valorização profissional. Mais adiante, a seção II do mesmo capítulo, no artigo 42, trata do Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (Pró-Vida), que objetiva elaborar, implementar, apoiar, monitorar e avaliar projetos de programas de atenção psicossocial e de saúde ocupacional dos profissionais de segurança pública.

De modo a efetivar ações que possibilitem a aplicação da lei 13.675, o Plano Nacional de Segurança Pública e Defesa Social 2021-2030, entre outras medidas, aponta, como sua 6^a meta, a redução do número absoluto de vitimização de profissionais de segurança pública em 30% até 2030, por meio de ações que visam estimular a criação de mecanismos de proteção dos agentes públicos que compõem

o sistema nacional de segurança pública e de seus familiares, além do estímulo e incentivo à elaboração, execução e o monitoramento de ações nas áreas de valorização profissional, de saúde, de qualidade de vida e de segurança dos servidores que compõem o sistema nacional de segurança pública. A meta de número 7 propõe a redução do número absoluto de suicídio de profissionais de segurança pública em 30% até 2030, isso por meio da estimulação à criação de mecanismos de proteção dos agentes públicos que compõem o sistema nacional de segurança pública e de seus familiares e o estímulo e incentivo a elaboração, execução e monitoramento de ações nas áreas de valorização profissional, de saúde, de qualidade de vida e de segurança dos servidores que compõem o sistema nacional de segurança pública (*Portaria MJSP nº 483, 2021*).

Observa-se que, desde a sua instituição na Constituição de 1988, a segurança pública no Brasil vem sendo discutida com vistas a um aprimoramento. Muito ainda precisa ser feito, há muito a amadurecer como em qualquer área institucional brasileira, porém, notam-se preocupações, avanços e ações, sobretudo no que tange ao interesse do presente trabalho, ou seja, a saúde mental do agente de segurança pública.

1.1.2 Estresse, saúde mental e trabalho

A sociedade humana, nas últimas décadas, vem passando por profundas transformações e mudanças em sua forma de se organizar, funcionar e se relacionar. Domênico De Masi, célebre sociólogo italiano que se tornou popular pelo conceito do “ócio produtivo”, aborda que a sociedade humana pós-industrial vive um momento de “desorientação”. As transformações substanciais da sociedade, em função do avanço da tecnologia digital, maior aceitação da diversidade e novas configurações das relações de trabalho, têm levado as pessoas a um processo de desorientação, não cabendo mais um projeto de vida, sobretudo um projeto de vida único para toda a vida, mas sim há a necessidade de se reinventar constantemente para acompanhar as rápidas mudanças do novo paradigma que vivemos (De Masi, 2019).

Seguindo a mesma tendência, o espaço de trabalho passou por profundas mudanças organizacionais nas últimas décadas, sobretudo impulsionado pelo forte e rápido avanço da globalização e do neoliberalismo (Salmon, 2017). O contexto empresarial e de trabalho passou a ser marcado pela questão da competitividade e

foco na produtividade, levando a adoção de novas formas de gestão e configurando um novo cenário para o trabalhador brasileiro, tanto do setor privado quanto do setor público.

Em meio a estas mudanças, as questões da promoção da saúde e da saúde mental e trabalho passaram a ter destaque, sobretudo no que tange às questões qualidade de vida e estresse, gerando inúmeros estudos nas mais diferentes correntes teóricas e metodológicas. Em especial no segmento de segurança pública, a portaria do MJSP (Ministério da Justiça e Segurança Pública) nº 483 de novembro de 2021, em seu capítulo II, artigo 7º, define como necessário o fortalecimento do Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (Pró-Vida) e a redução da vitimização dos profissionais de segurança pública; do índice de suicídio de profissionais de segurança pública; do absenteísmo causado por doenças ocupacionais, bem como a melhoria da qualidade de vida dos profissionais de segurança pública, especialmente na saúde física, mental e espiritual, bem como na perspectiva do bem-estar social. Assim, observa-se que há uma preocupação com produtividade sem, contudo, deixar de lado a qualidade de vida e saúde mental no trabalho.

Saúde mental e trabalho passaram a ter um maior destaque nesse cenário, gerando vários estudos motivados pela observação de que vários fenômenos, de natureza subjetiva, têm se mostrado subjacentes a quadros de afastamentos, absenteísmo, rotatividade, perda de produtividade, dificuldades de comunicação e má qualidade do trabalho (Verra et al., 2019).

Partindo de uma visão cognitivista de saúde mental e trabalho, a qual aborda a relação saúde/doença como resultado da interação entre forças ambientais, sobretudo pressões e a reatividade do indivíduo a estas pressões, entende-se que o adoecer é o resultado de uma dificuldade do indivíduo em suportar as demandas do ambiente e sobre esta dificuldade se instaura e discute a questão do estresse (Guimarães, 2003).

A abordagem cognitivista fundamenta-se no modelo do estresse como resultado da relação de demanda de trabalho e controle dessa demanda por parte do trabalhador. Neste sentido, Karasek (1979) propõe um modelo tridimensional baseado no tripé exigência/controle – tensão/aprendizagem – suporte social. Aponta que o trabalho saudável seria o que possibilita o desenvolvimento do indivíduo com alternância de períodos de repouso com controle do trabalho e exigências dele.

Maissiat, Lautert e Tavares (2015) pontuam que o ambiente social e as condições de trabalho oferecidas pela organização, em conjunto com as relações profissionais operantes neste ambiente, as cobranças por resultados, tarefas repetitivas, ritmo de trabalho acelerado, sobrecarga e o forte sistema hierárquico, se percebidas de forma incoerente pelo trabalhador, podem favorecer a doença psíquica que pode ser avaliada pelo esgotamento advindo do estresse.

Dollard, Dormann e Idris (2019) esquematizam as influências das variáveis externas ao indivíduo na sua saúde mental relacionada ao trabalho. Segundo os autores, o contexto externo compreendendo as relações de poder na política nacional dos países condicionam o clima de segurança/insegurança psicossocial que, por sua vez, impactam no ambiente interno das organizações com pressões e assédios morais no trabalho. Consequentemente, o trabalhador poderá apresentar sintomas depressivos, estresse e exaustão emocional, porém, se este trabalhador tiver da empresa suporte psicossocial e possibilidade de controle sobre seu trabalho, os sintomas não evoluirão para o estabelecimento de doenças mentais e comportamentais. Caso contrário, problemas como depressão, transtornos de ansiedade, ideação suicida e problemas cardiovasculares, entre outros, poderão se estabelecer, gerando custos sociais e psicossociais ao indivíduo e sistema de saúde (Dollard, Dormann, & Idris, 2019). Já, em 1992, E. S. Silva, discutindo a inter-relação trabalho saúde mental, diz que, a partir de registros e observações realizados nos serviços de atendimento médico, é possível identificar duas situações que levam ao mal-estar: a ocorrência elevada de crises que se referem à incidência de novos casos de problemas de saúde relacionados ao trabalho, sobretudo em organizações nas quais as circunstâncias de intensificação de produção ou elevado índice de mudanças organizacionais exigem tanto dos funcionários que tal exigência passa a superar a capacidade de resposta, e situações em que há maior prevalência de distúrbios psíquicos oriundo de alguns grupos ocupacionais mais propensos ao desenvolvimento de problemas de saúde mental, bem como devido ao fator cumulativo de carga psicológica sobre os trabalhadores (E. S. Silva, 1992).

Nesse momento se faz importante resgatar o modelo de estresse ocupacional denominado de “demanda – controle” e proposto por Karasek, nos anos de 1970. Esse modelo se baseia na perspectiva cognitiva de estresse de Lazarus (2000) e considera que os processos de produção do estresse ocupacional advêm de duas dimensões

psicossociais do espaço ocupacional, a saber: a demanda psicológica proveniente do trabalho e o controle da tarefa (Karasek, 1979). Assim, se propõe a diferenciar situações dentro do ambiente organizacional que compõem riscos à saúde do trabalhador, diferenciando-o do modelo genérico proposto por Selye, que, em linhas gerais, enfatizava a demanda e a capacidade do indivíduo, omitindo sistematicamente o controle da tarefa na análise dos processos de produção do estresse (Araújo et al., 2003) e o aproximando do modelo de Dollard, Dormann e Idris (2019).

Hans Selye (1950), ao conceituar estresse, emprestou um termo da Física e o definiu como a interação entre perigo e defesa ao organismo humano. Assim, o estresse representa a interação entre a força sobre o organismo e a resistência desse a esta força. De modo amplo, o estresse ocorre quando uma pessoa busca ajustar seus padrões habituais de comportamento, referente a qualquer demanda ambiental, social, biológica e/ou psicológica (Carr & Umberson, 2013; Sousa, Silva, & Galvão-Coelho, 2015). Nos dias atuais, observa-se uma certa imprecisão conceitual do termo “estresse” com diferentes perspectivas e compreensões (Baquedano, 2015; Faro & Pereira, 2013) e, pensando em intervenções psicossociais, adota-se a perspectiva cognitiva de Lazarus (Lazarus, 2000; Lazarus & Folkman, 1984).

Lazarus (2000) afirma que o estresse é considerado uma resposta individual do organismo quando as experiências negativas percebidas excedem sua capacidade de mudá-las ou superá-las, sem, contudo, gastar muito esforço. Assim, o estresse se estabelece quando as estratégias de enfrentamento da pessoa são insuficientes para lidar ou resolver o problema enfrentado.

No mecanismo neuropsicofisiológico do estresse, todo o processo é disparado por um evento estressor e, entende-se por estressor um evento ambiental que afeta negativamente a dinâmica de uma pessoa, levando-a um estado de alerta tal que altera sua homeostase (Cohen, Murphy, & Prather, 2019; Oken, Chamine, & Wakeland, 2015). Um estressor pode, portanto, ser considerado uma ameaça potencial que exige respostas fisiológicas e comportamentais, sendo inesperado, imprevisível e impossível de ser controlado ou evitado (Franklin, Saab, & Mansuy, 2012).

O estresse ocupacional recebe um capítulo à parte, havendo uma grande quantidade de estudos que buscam melhor comprehendê-lo, identificando causas e fatores que possam desencadeá-lo (Carr & Umberson, 2013; Maissiat et al., 2015;

Sousa, Silva, & Galvão-Coelho, 2015). Esses estudos apontam para o sentido de compreender se a consequência estressora ocorre devido ao ambiente social do trabalho, esforço físico ou relação entre ambos, para então criar estratégias que auxiliem a relação do trabalhador com o trabalho e preserve sua saúde. Nesta discussão da gênese do estresse ocupacional, adota-se o modelo demanda-controle proposto por Karasek, nos anos de 1970 e já pontuado anteriormente. Esse modelo se baseia na perspectiva cognitiva de estresse de Lazarus (2000) e considera que os processos de produção do estresse ocupacional advêm de duas dimensões psicossociais do espaço ocupacional, a saber: a demanda psicológica proveniente do trabalho e o controle da tarefa (Karasek, 1979). Com essa configuração, o modelo de Karasek diferencia situações dentro do ambiente organizacional que compõem riscos à saúde do trabalhador (Araújo et al., 2003) e o aproxima do modelo de Lazarus (2000).

Sob a ótica da saúde do trabalhador, Maissiat et al. (2015) pontuam que o ambiente social e as condições de trabalho oferecidas pela organização, em conjunto com as relações profissionais operantes neste ambiente, as cobranças por resultados, tarefas repetitivas, ritmo de trabalho acelerado, sobrecarga e o forte sistema hierárquico, se percebidas de forma incoerente pelo trabalhador, podem favorecer a doença psíquica, que pode ser avaliada pelo esgotamento advindo do estresse.

O trabalho em segurança pública desenvolve-se com sobrecarga física e emocional, que propicia uma prevalência de adoecimentos físicos e mentais acima dos índices observados na população em geral (Miranda, 2016). São profissionais vinculados a instituições que mantém regimes disciplinares que orientam seus “super-homens morais” a uma identidade profissional mesmo em tempo de descanso e que possuem sanções, inclusive prisões, por desvios ao estabelecido disciplinarmente (Cano et al., 2013). Notadamente, muitas vezes o ponto final ao problema de saúde mental no trabalho entre esses profissionais acaba por ser o suicídio, evento esse que tem gerado muita preocupação pelos dirigentes da segurança pública no Brasil e estudos que permitem melhor compreender o fenômeno (Brasil, 2021; Rocha, Oliveira, & Faria, 2021).

1.1.3 Saúde mental e o trabalho em segurança pública

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a atividade policial é a segunda profissão com maior índice causador de estresse no mundo, uma vez que abriga inúmeros fatores potencialmente estressores, sendo uma das atividades mais arriscadas para a saúde e bem-estar físico e mental (OMS, 1986). Isso, somado à pressão imposta pela sociedade e a necessidade de ser eficiente a todo momento, afeta a saúde, gera desgastes, insatisfação e provoca estresse e sofrimento psíquico (Lipp, Costa, & Nunes, 2017).

Especificamente no campo do trabalho na segurança pública, o medo constante de errar, a convivência diária com o risco no trabalho ou no horário de folga, seguida de jornadas de trabalho extenuante, a desvalorização da profissão, o fato dos profissionais da área serem vistos com desconfiança e como truculentos pela sociedade, além dos aparentes abusos de poder no exercício da profissão que são colocados em xeque pela mídia, estão presentes nas queixas mais comuns do profissional de segurança pública. Percebe-se que os policiais vivenciam um conflito entre o enfrentamento imposto pela instituição, ressaltando os atributos e as marcas da masculinidade e os sentimentos de medo da morte, fundamentada pelas situações de risco reais e imaginárias a que estão submetidos.

Segundo Virote e Oliveira (2018), a atividade policial apresenta fatores estressantes que, uma vez somados às características de sua vida privada, se tornam fatores determinantes do comportamento suicida, o que leva essa profissão a apresentar as maiores probabilidades de morte por suicídios a nível mundial, como pontuado pelo Instituto de Pesquisa, Prevenção e Estudos em Suicídio – IPPES. Segundo o IPPES (Brasil, 2020), estudar e compreender o fenômeno do adoecimento mental dos profissionais de segurança pública é fundamental para promover políticas públicas de prevenção, porém, essa não pode ser a única estratégia. Promover a saúde mental dos agentes de segurança pública depende de um pacto coletivo, envolvendo instituições governamentais e a sociedade, para que no final todos possam ganhar com um profissional mentalmente saudável e valorizado.

Com proporções globais, o suicídio é visto como um evento humano complexo e universal e tem se tornado uma epidemia. As mortes advindas desse fenômeno ocupam a terceira posição entre as causas mais frequentes de óbito de pessoas de ambos os sexos. De acordo com OMS (2014), é possível trabalhar em prol da

prevenção ao suicídio, sendo que o esforço deve ser coordenado e colaborativo, contando com a participação de múltiplos setores da sociedade. Na perspectiva de Miranda e Guimarães (2016), quando comparada a outras categorias profissionais, a categoria de policiais se apresenta como um grupo de alto risco de morte por suicídio, possuindo taxas de suicídio superior à média daquelas. Cabe ressaltar aqui que a prevenção ao suicídio no meio da segurança pública consiste em uma das metas do Plano Nacional de Segurança Pública e Defesa Social 2021-2030, objetivando a redução do número absoluto de suicídio de profissionais de segurança pública em 30% até 2030, por meio da estimulação à criação de mecanismos de proteção dos agentes públicos que compõem o sistema nacional de segurança pública e de seus familiares e o estímulo e incentivo a elaboração, execução e monitoramento de ações nas áreas de valorização profissional, de saúde, de qualidade de vida e de segurança dos servidores que compõem o sistema nacional de segurança pública (*Portaria MJSP nº 483, 2021*).

Porém, faz-se necessária uma atuação de prevenção e, até mesmo, de promoção da saúde mental para que não se chegue ao final da linha, ou seja, ao suicídio. Nesse enfoque, é necessário revisitar os poucos trabalhos que estão sendo desenvolvidos nessa área da saúde mental em segurança pública. Castro, Rocha e Cruz (2019), partindo de revisão de literatura de 47 trabalhos publicados de 2001 a 2017, pontuam que há uma ênfase teórico metodológica nos trabalhos realizados e esses se concentram em estudos epidemiológicos, psicodinâmicos e baseados na teoria do estresse. Para os autores, a maioria dos estudos relaciona a saúde mental do policial à sua carga psicológica, repercutindo na qualidade dos vínculos profissionais, na percepção de risco, na saúde e na família. Também na linha da revisão de literatura, Futino e Delduque (2020) concluem que a noção de valorização do trabalhador desse segmento ainda é recente, predominando estudos segmentados que não se aprofundam em uma abordagem sistêmica.

Entre os estudos exploratórios e/ou epidemiológicos, destacam-se os estudos de Mazariolli, Paula e Santos (2022); Silva e Sehnem (2018) e Lipp, Costa e Nunes (2017).

Mazariolli, Paula e Santos (2022) investigaram o impacto do estresse na saúde mental dos profissionais do Centro de Operações da Polícia Militar (COPOM) e concluíram que, a partir do elevado índice de estresse identificado na amostra, se faz

importantes ações preventivas e de tratamento para esses profissionais que exercem uma profissão que os expõe ao estresse constante e podem desencadear consequências psicológicas e emocionais, resultando em cansaço mental, dificuldade de concentração, crises de ansiedade e de humor, levando-os ao sofrimento mental.

Silva e Sehnem (2018) avaliaram policiais militares quanto à depressão, ansiedade, desajustamento psicossocial, vulnerabilidade, estresse psíquico, desejo de morte, desconfiança no próprio desempenho, distúrbios do sono e distúrbios psicossomáticos e identificaram que os policiais entrevistados apresentaram frieza emocional, cumprimento estrito às regras sociais, desmotivação, baixo nível de autocrítica, passividade, negação de seus problemas e instabilidade emocional, o que atribuíram ao caráter e às especificidades da profissão.

Por sua vez, Lipp, Costa e Nunes (2017) avaliaram 1.017 (um mil e dezessete) membros da Polícia Militar, Corpo de Bombeiros Militar, Polícia Civil, Peritos Criminais do estado do Mato Grosso e verificaram que 52% apresentavam estresse; percentual esse acima da média nacional. Analisaram, também, os estressores ocupacionais e, de modo geral, identificaram que os estressores mais comuns nas corporações da Polícia Militar, Perícia Criminal e Polícia Civil foram “não receber o apoio dos superiores”, “tomar conhecimento de interpretações erradas da mídia”, “ver a polícia sendo criticada publicamente”.

Face às colocações, observa-se que se fazem necessárias e urgente que sejam levadas a efeito, ações que possam promover saúde mental junto à população de servidores da segurança pública, ainda tratado como tabu, o cuidado com a saúde mental em segurança pública e a percepção do profissional forte, onipotente e que não adocece prevalece, porém, como é comum em alguns batalhões, expressa-se a preocupação com a corporação pela frase: “a tropa está doente”.

1.1.4 Aconselhamento psicológico: diferenças e semelhanças com a psicoterapia e o plantão psicológico e sua prática e aplicação na segurança pública

De acordo com Scorsolini-Comin (2015) o aconselhamento psicológico se constitui em uma das áreas mais tradicionais da Psicologia. Rebouças e Dutra (2010) dizem que essa é uma forma de se fazer Psicologia e que consiste em um atendimento baseado na compreensão, acolhimento e reflexões para ajudar a pessoa a encontrar

estratégias para lidarem com seus problemas cotidianos e alcançar uma melhor qualidade de vida.

Consistindo em uma prática voltada a capacitar o paciente para dominar as suas situações internas de conflito, atuar sobre as questões psicológicas emergenciais e levar o paciente a tomadas de decisões, responsabilizando-se por elas (Felix, Gimbo, & Viana, 2020). O modelo de aconselhamento psicológico mostra-se muito próximo às necessidades relacionadas ao estresse psicológico e problemas de saúde mental entre os trabalhadores da segurança pública. Entre as estratégias já colocadas em prática nesse meio da segurança pública, existem, em algumas instituições, os capelães militares e voluntários. Segundo A. C. Silva (2010), o capelão, enquanto facilitador da saúde mental e espiritual, tem uma grande importância nesse contexto, pois, segundo o autor, ele assume o papel de sujeito facilitador do encontro do homem com a sua dimensão espiritual; assim como o corpo precisa do médico, a vida espiritual da pessoa precisa do capelão, conceito que A. C. Silva traz de Jung. Desse modo, observa-se que, apesar de ser um aconselhamento espiritual que o capelão realiza, pode muito se assemelhar ao modelo de aconselhamento psicológico.

Pensando nas diferenças e semelhanças de atendimentos, sua prática e aplicação, temos também o plantão psicológico, que busca acolher diante de uma queixa emergencial e auxiliar a pessoa a perceber as questões de sua vida que realmente é capaz de resolver, prevenindo, então, crises emergenciais. Quando necessário, esse paciente é encaminhado para outros serviços para tratamento como a psicoterapia (Doescher & Henriques, 2012).

O atendimento do plantão pode apresentar vários contextos, como, por exemplo, não ser um atendimento previamente planejado, pois, cada demanda é única em suas variadas formas apresentadas e uma delas é do encontro com o paciente que busca esse atendimento ser única. Sendo assim, o psicólogo terá o desafio de auxiliar estas queixas emergenciais em apenas um atendimento. O profissional irá buscar estratégias junto ao paciente para possíveis resoluções desta situação urgente apresentada. Isso, quando as queixas são pontuais ou é possível tratar a demanda em um processo mais simples e direto. O plantão comprehende e busca desenvolver um processo terapêutico para evitar o desenvolvimento do problema (Mahfoud, 2013).

Por ser um serviço emergencial, o profissional sempre está à disposição do público e é extremamente importante diante dos imprevistos da vida. Em muitos momentos, não há possibilidade de esperar para que seja marcado um serviço de psicoterapia. Dessa forma, o plantão não é um serviço que visa a cura do paciente, mas, levar o paciente a desenvolver atitudes concretas e lidar com os problemas presentes e momentos estressantes (Scorsolini-Comin & Santos, 2013).

Agora, tratando-se da psicoterapia, ela é a autocompreensão do indivíduo e podemos relacionar e falar da psicoterapia sendo as mudanças na estrutura da personalidade, envolvendo uma compreensão e autoconhecimento mais profundo do indivíduo. Com um tratamento mais profundo e duradouro, alcançando por meio de métodos e técnicas psicológicas a transformação do paciente. É indicada em casos nos quais a orientação e o aconselhamento não são suficientes para alcançar mudanças e os resultados esperados (O. B. Santos, 1982).

Frente a isso, considera-se que o aconselhamento é indicado quando há situações que envolvem o atendimento mais pontual, buscando criar condições para que ao indivíduo faça, ele próprio, o caminho com decisões assertivas. As diferenças encontradas entre o processo de aconselhamento psicológico e psicoterapia basicamente estão no tempo de intervenção, pois, o aconselhamento é mais breve; já a psicoterapia tem a complexidade de cada caso, em que a psicoterapia é mais profunda; nas demandas apresentadas, o aconselhamento é voltado para situações atuais e específicas, com o foco na ação, mais centradas na prevenção do que no tratamento; pois, o aconselhamento é mais focado na resolução de problemas (Corey, 1983).

Felix, Gimbo e Viana (2020), realizando um resgate histórico do aconselhamento psicológico no Brasil, pontuam que surgiu por meio da Madre Cristina no Instituto Sedes Sapientiae em 1950, ou seja, ainda com uma vertente espiritual. Porém, ele se expandiu para o restante do país e hoje se caracteriza como um método participativo, fundamentado numa relação colaborativa entre o psicólogo e seu paciente, que tem por objetivo levantar possibilidades para resolução dos problemas enfrentados. Os mesmos autores apontam a diferença do aconselhamento para a psicoterapia, sendo que, enquanto esta busca a resolução de problemas mais estruturais de personalidade, aquela se volta para questões mais atuais que estão afligindo o paciente.

Pensando no contexto do estresse como fator preponderante e potencializador de conflitos e sofrimentos, com uma incidência elevada entre os profissionais da segurança pública (Lipp, Costa, & Nunes, 2017), pode-se remeter ao trabalho de Benzoni (2019) sobre o Modelo de Atenção ao Estresse que o autor propõe. Benzoni (2019) considera que o estresse, por consistir em uma comorbidade em diversos transtornos, e o aprendizado na autoidentificação, manejo e enfrentamento precisam ser levado em consideração em todos os tratamentos, assim, o autor propõe um modelo baseado em três frentes, cada uma com diferentes formas de atuação, sendo elas: identificação, intervenção e orientação.

O mesmo autor, em trabalho publicado em conjunto com seus colaboradores, propõe um protocolo de gerenciamento e controle do estresse realizado em oito encontros. O protocolo fundamenta-se na abordagem cognitivo-comportamental e se dá em oito encontros estruturados, voltados a identificação do estresse no paciente, a contextualização dos problemas que enfrenta dentro de sua história de vida, identificação dos estressores mais comuns no caso e um treino para lidar com tais estressores (Benzoni, Gomes, & Meneghelli, 2020).

Entre os estudos voltados para a saúde mental e estresse em trabalhadores da segurança pública, é muito comum a ocorrência de trabalhos que apontam a necessidade de se olhar para essa população, dados os riscos psicossociais aos quais estão expostos. Poucos estudos se voltam para a descrição de práticas efetivas, que fala da importância de grupos de apoio como Araújo e Almeida (2006) que relatam uma atividade de extensão universitária com atendimento psicológico a policiais militares. Questiona-se se, no Brasil, existem de fato ações que não estão sendo relatadas ou apenas se levanta a bandeira do problema sem agir sobre ele.

Em seu escopo, diante de todos os modelos de atendimentos apresentados, o modelo de trabalho de aconselhamento psicológico mostra-se interessante para uma atuação junto a saúde mental de profissionais da segurança pública, sendo que os demais compõem o processo, a exemplo a psicoterapia, modelo que os pacientes são encaminhados quando necessário para continuidade da intervenção. O modelo de intervenção, aconselhamento psicológico com foco em estresse também se mostra interessante, dados os números relacionados ao estresse junto a população desses trabalhadores. Assim, faz-se interessante que os modelos sejam unidos e que se oferte a tais profissionais, trabalhos de atenção à saúde mental, envolvendo um

aprendizado para o gerenciamento do inevitável estresse da profissão e aconselhamento psicológico para as questões mais prementes, que estão gerando sofrimento psicológico em cada indivíduo (Scorsolini-Comin, 2015).

Com base nas colocações até o momento, o presente trabalho se propõe a desenvolver um modelo de aconselhamento psicológico, com foco no estresse ocupacional, junto a servidores da segurança pública.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Desenvolver e manualizar um modelo de aconselhamento psicológico, com foco no estresse ocupacional e nas características específicas de servidores da segurança pública.

2.2 Objetivos específicos

- Avaliar a percepção de estresse e estressores, bem como o estado de saúde mental, dos servidores de segurança pública que manifestarem interesse no trabalho proposto;
- Proporcionar aos servidores da segurança pública de Ribeirão Preto, que manifestarem interesse no trabalho proposto, um espaço que permita cuidar do estresse e dos problemas de saúde mental advindos do trabalho;
- Desenvolver uma metodologia estruturada, fundamentada na abordagem cognitiva-comportamental, para aconselhamento e orientação junto aos problemas de saúde mental e estresse advindos do trabalho, focado no estresse ocupacional e nas características específicas de servidores da segurança pública;
- Analisar o alcance e eficácia da metodologia desenvolvida;
- Desenvolver um manual de orientação e aplicação da metodologia de aconselhamento psicológico, para que seja disponibilizado aos profissionais de psicologia replicarem-na no segmento de segurança pública.

3 METODOLOGIA

O trabalho foi desenvolvido por meio do diagnóstico inicial de entrevista semiestruturada com histórico das participantes e de suas relações com o trabalho, a história das questões de saúde mental apresentada e aspectos de seu universo pessoal, tais como relações familiares e sociais. Foi aplicado o IPPEB – Inventário de Percepção de Estresse e de Estressores de Benzoni (BENZONI, 2019); a atuação interventiva junto às participantes ocorreram nos moldes do aconselhamento psicológico (Scorsolini-Comin, 2015; Felix, Gimbo, & Viana, 2020), realizado em 6 encontros, de 50 minutos cada, por fim, o reteste por meio do IPPEB para identificar o alcance do trabalho.

3.1 Fundamentação metodológica

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de afecções ou doenças” e, nesse sentido faz-se necessário uma atuação holística junto aos indivíduos. A mesma organização define a promoção da saúde como “processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle desse processo”, o que leva à necessidade de empoderamento dos indivíduos para garantirem sua própria saúde.

Partindo dessas concepções atuais relativas à saúde e às populações, entende-se que uma atuação de intervenção psicossocial deve buscar a possibilidade de melhores condições humanas e de qualidade de vida, por meio da interação saudável do indivíduo no meio social (Neiva, 2010) e, para tanto, uma pesquisa científica nesse contexto deverá fazer uso de metodologias ativas, não só experimentais.

Uma vez que o presente projeto teve por objetivo geral desenvolver intervenções psicossociais de base cognitivo-comportamental, com foco na saúde mental, redução e gerenciamento do estresse, junto a trabalhadores da segurança pública, buscou-se apresentar produtos que pudessem ser utilizados pela comunidade de profissionais que atuam junto à área de saúde mental e trabalho desse segmento, portanto, foi utilizada a metodologia de Estudo de Casos Múltiplos, complementadas com metodologias quantitativas voltadas a validação dos procedimentos desenvolvidos.

Segundo Yin (1989), o estudo de caso é indicado quando a pesquisa faz a pergunta “Como?”, é uma metodologia que não requer controle de eventos comportamentais e foca-se em eventos contemporâneos. É uma inquietude empírica que investiga um fenômeno contemporâneo em um contexto de vida real, quando as fronteiras entre fenômeno e contexto não estão claramente evidentes. Trata-se de uma explanação da relação causal na investigação de uma realidade muito complexa para estratégias experimentais. O estudo de caso deve ser desenvolvido, de forma a abranger o máximo possível de informações que venham a cercar e elucidar o fenômeno em estudo. Assim, pode-se lançar mão de técnicas de pesquisa como análise de documento, entrevistas, observações (participante ou não), questionários, relatos e outras técnicas que se fizerem necessárias como fontes de dados para estudar o objeto (Yin, 1989).

3.2 Participantes

Foram participantes desta pesquisa servidores do segmento de segurança pública da cidade de Ribeirão Preto, compreendendo as corporações relativas a Polícia Militar, Corpo de Bombeiros, Polícia Civil, Perícia Criminal e Guarda Civil Municipal, tanto que atuam em campo como em áreas administrativas, que espontaneamente manifestem interesse pelo atendimento.

Foram adotados como critérios de inclusão alguns indicadores:

- Ser servidor do segmento de segurança pública;
- Ser adulto, estando acima dos 21 anos de idade até 65 anos;
- Manifestação espontânea e voluntária em participar do trabalho.

Os participantes foram provenientes de demanda espontânea, advinda de divulgação realizada junto às corporações envolvidas por meio de comunicados internos e divulgação em grupos específicos de WhatsApp. Os interessados inscreveram-se no trabalho entrando em contato com o CIP, Centro de Intervenções Psicossociais do Programa de Mestrado Profissional em Práticas Institucionais em Saúde Mental da UNIP, Campus Ribeirão Preto e agendaram um horário para o atendimento inicial.

3.3 Instrumentos

- Entrevista Semiestruturada (Apêndice A) que abarcou o histórico do trabalhador e de sua relação com o trabalho, a história do problema de saúde que esteja apresentando e aspectos de seu universo pessoal, tais como relações familiares e sociais.
- IPPEB – Inventário de Percepção de Estresse e de Estressores de Benzoni (Benzoni, 2019) IPPEB – Inventário de Percepção de Estresse e de Estressores de Benzoni (Benzoni, 2019) que consiste em um instrumento de autorrelato composto por 42 afirmativas referentes a estressores cotidianos. As 42 afirmativas são divididas em 8 domínios, sendo estes: estressores financeiros; estressores do ambiente de trabalho; cognições e comportamentos estressores; estressores do ambiente familiar; estressores das condições de saúde; estressores das condições de relaxamento; estressores relativos à carga de trabalho e estressores dos relacionamentos sociais. As afirmativas são avaliadas em uma escala Likert que varia de 0 (zero) a 4 (quatro) de acordo com a intensidade e controlabilidade percebida do estressor. O inventário permite identificar qual área da vida do indivíduo está contribuindo em maior grau para a geração e manutenção do estresse. O IPPEB, inicialmente denominado de IE – Inventário de Estressores, foi validado por meio de uma amostra de 450 sujeitos e encontra-se publicado na revista Trends in Psychiatry and Psychotherapy e a versão completa está publicada no livro “Controle do Estresse em 8 Encontros, da Sinopsis Editora (Benzoni, 2023). Os dados iniciais da capa do IPPEB permitiram a caracterização sociodemográfica da amostra trabalhada. Uma cópia completa do IPPEB encontra-se no anexo I.

3.4 Procedimentos

3.4.1 Procedimento de coleta de dados

O trabalho foi desenvolvido no formato de atendimento individual e no modo presencial nas dependências do CIP – Centro de Intervenções Psicossociais do Programa de Mestrado Profissional em Práticas Institucionais em Saúde Mental da UNIP, Campus Ribeirão Preto.

O serviço foi divulgado junto aos servidores de segurança pública das corporações envolvidas no projeto e os interessados no trabalho entraram em contato com o CIP e agendaram um horário para o atendimento inicial. Os atendimentos foram

realizados pelo autor desse projeto – Pesquisador Principal – Carlos Jean Rodrigues Lopes, psicólogo devidamente registrado no Conselho Regional de Psicologia (CRP 06/167061).

O diagnóstico inicial foi desenvolvido por meio de entrevista semiestruturada (Apêndice A), abarcando o histórico das participantes e de suas relações com o trabalho, o histórico das questões de saúde mental e os aspectos pessoais como relações familiares e sociais e com a aplicação do IPPEB – Inventário de Percepção de Estresse e de Estressores de Benzoni (Benzoni, 2019), que consiste em um instrumento de autorrelato composto por 42 afirmativas referentes a estressores cotidianos. Uma cópia completa do IPPEB encontra-se no Anexo I.

A atuação intervenciva junto aos participantes seguiu os moldes de aconselhamento psicológico (Scorsolini-Comin, 2015; Felix, Gimbo, & Viana, 2020), foram realizados seis encontros semanais, de 50 minutos cada, sendo que o último foi para aplicação do reteste e encaminhamento das participantes.

Todos os encontros foram transcritos detalhadamente após o término. Optou-se pela transcrição sem a gravação em áudio ou vídeo para que a existência de uma gravação não prejudicasse o processo. Por se tratar de um material com conteúdo psicológico das participantes, por questões éticas, optou-se por não os incluir como anexo a esse trabalho. Porém, para o desenvolvimento do trabalho, bem como criação de um protocolo manualizado, foi criada uma ficha de registro de cada encontro, encontrando-se no Apêndice B.

3.4.2 Procedimento de análise de dados

Os dados do resultado do IPPEB foram analisados para compor a compreensão clínica, no qual as informações psicométricas obtidas no instrumento foram complementadas com informações subjetivas obtidas nas sessões com as participantes. Os dados das intervenções foram analisados buscando identificar a percepção de estresse e estressores e do alcance do trabalho de aconselhamento das participantes, fundamentadas na abordagem cognitivo-comportamental, buscando compreender a eficácia dos procedimentos bem como o seu alcance e suas limitações.

3.5 Ressalvas Éticas

O projeto foi previamente submetido e analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP – da Universidade Paulista – UNIP, por meio da CAAE 61011622.1.0000.5512 e aprovado pelo parecer de número 5.637.835 de 13 de setembro de 2022.

4 RESULTADOS

Foram analisados dois casos de atendimento com o protocolo completo e cada deles será descrito detalhadamente a seguir.

4.1 Caso 1

4.1.1 Perfil da Participante

A primeira participante foi uma mulher de 30 anos, com 04 filhos, que estudou até o ensino médio e é Policial Militar há 08 anos no Patrulhamento Ostensivo, objetivando a preservação da ordem pública. A participante apresentou como queixa inicial sentir-se desvalorizada pelo seu companheiro e uma baixa autoestima.

4.1.2 Evolução do caso

Por meio de uma entrevista semiestruturada, seguindo o roteiro de entrevista proposto, a participante relatou no início do seu atendimento que estava passado por algumas situações complicadas no seu casamento e pretendia divorciar-se. Solicitou o afastamento não remunerado de dois anos do serviço, para ir à casa da família em outro estado. Relatou que não existe mais respeito no casamento, e descobriu que o marido já a traiu. Disse que se interessou por alguém, porém, não teve nenhum relacionamento com outra pessoa. O seu marido trabalha em uma usina e tem ciúmes do fato de ela trabalhar no período noturno sozinha com um homem. Diante das circunstâncias vividas e sentindo-se desvalorizada pelo seu companheiro, o que a levou ter a uma autoestima baixa e sentimento de impotência no trabalho, por se tratar de um ambiente machista. Por ser uma mulher bonita, ela acredita que, no trabalho, é tratada como objeto e, por medo do marido, acredita que não pode manter relacionamentos sociais.

No Inventário de Percepção de Estresse e Estressores de Benzoni - IPPEB, a participante apresentou uma elevada percepção de estresse, percepção essa que advinha das condições financeiras atuais, da elevada carga de trabalho, de suas condições de saúde física e, possivelmente, do sentimento de desvalorização e de suas crenças relativas à autoestima baixa. Tudo isso, possivelmente, originou-se no fim do respeito no casamento e traição do marido, o que a levou à decisão da separação. Observou-se, também, um isolamento social por causa dos ciúmes do marido, o que acarretou prejuízos na sua vida social. Todas as áreas de percepção

elevada de estresse parecerem afetar as suas condições de relaxamento, gerando pensamentos ruminativos.

Durante da realização das sessões de aconselhamento psicológico, foi abordada a importância de ela tirar um tempo para relaxar, mas argumentava não ter tempo para isso. A participante comentou sobre a vontade de fazer atividades físicas, mas só consegue fazer se o marido for junto, pelos ciúmes que ele tem. Sendo assim, foi sugerido que fizesse atividades com os filhos para se distrair, e verificar a possibilidade de tirar férias e buscar alguma atividade, para quebrar a rotina.

Diante do contexto apresentado pela participante, foi importante trabalhar a autoestima e autoconfiança para que conseguisse ser mais assertiva nas tomadas de decisões, e, então, no terceiro encontro, buscou-se encorajá-la a tomar as decisões necessárias, também como um exercício para elevar a autoestima e autoconfiança.

Diante da insegurança da participante, como algo muito presente na sua vida em função do casamento frustrado, notou-se uma tendência de evitar o que temia a qualquer custo, levando-a a não enfrentar os seus medos. Uma vez pontuadas essas questões à participante, propôs-se que ela enfrentasse os seus medos, o que ajudaria a eliminar a ansiedade que as situações provocavam. Discutiu-se que a forma pela qual estava agindo mantinha a autoestima baixa e que a mudança acontecerá somente quando ela fizer algo. Foi falado que a autoestima aumenta quando se enfrenta os medos e diminui quando você os evita.

Assim, foi sugerido que pensasse e anotasse em um papel algo que ela temia enfrentar e criasse na sua mente um treino de como poderia agir diante desta situação, repetindo essa atividade quantas vezes fossem necessárias e, após isso, tudo o que ela projetou e planejou mentalmente colocasse em prática, passo a passo no dia a dia, sendo um passo de cada vez.

Na sessão seguinte, foi proposto continuar nesse caminho, buscando identificar o que mais tem necessidade de enfrentar no momento para se sentir mais tranquila. Após, foi solicitado que pudesse analisar a autoeficácia, para não iniciar uma tarefa e não a finalizar, para ser capaz de se organizar e conseguir executar as ações propostas e por ela listadas para poder atingir as metas que estabeleceu. A participante continuou trabalhando as necessidades identificadas no dia a dia, para elevar a autoestima e autoconfiança.

Chegando ao final do trabalho de aconselhamento, a participante recebeu a notícia que a mãe havia adoecido e ficou bastante abalada com as informações recebidas, logo, decidiu ir ver a mãe. Para não sair do foco que a participante havia estabelecido, ela foi acolhida e sugerido que tentasse reconhecer o que é real e o que é fantasia criada por ela, devido às preocupações, uma tarefa aprendida diante da resolução de problemas praticado anteriormente, demonstrando que, no momento, ela precisa estar forte para se manter firme no processo que iniciamos.

Finalizando o acompanhamento, foi proposto a participante dar continuidade ao processo terapêutico para que pudesse continuar progredindo e melhorando a sua qualidade de vida.

4.1.3 Avaliação Teste-Retesteste

A participante, no Inventário de Percepção de Estresse e Estressores de Benzoni - IPPEB, apresentou no resultado geral dos 42 itens uma elevada percepção de estresse com um índice de 3,52, sendo que a média geral populacional é 1,15 e demonstra que o valor alcançado está dois desvios padrões acima da média populacional. Já no reteste esse valor teve uma queda considerável chegando a 1,17, ficando dentro da média geral populacional. Esses valores estão representados tanto na tabela 1 e os resultados numéricos deixam claro a diferença entre o teste e reteste.

É possível observar que essa percepção elevada de estresse advinha das condições financeiras, demonstrado pelo resultado 4,0 nesse fator, na fase de teste, enquanto a média populacional é de 1,11. Isso parece ser corroborado pelo fato de, no reteste, após colocar em prática o que foi proposto nas sessões para resoluções de problemas e as suas prioridades, levou o índice a abaixar drasticamente, alcançando 0,71, ou seja, abaixo da média populacional (Tabela 1).

Em estressores do ambiente de trabalho, cuja média geral populacional é de 0,78, a participante obteve um índice de 2,88 no teste. Já no reteste a esse índice baixou para 0,88. Já nos estressores relativos à da carga de trabalho, no teste, a participante obteve um índice elevado, 3,25, em comparação à média populacional que é 0,97. Após a implementação das mudanças propostas durante o programa de aconselhamento, a participante obteve, no reteste, um índice adequado à média geral populacional nesse fator, alcançando 0,75.

Tabela 1 – Resultados da participante 1 no Inventário de Percepção de Estresse e Estressores de Benzoni – IPPEB e métricas populacionais

Fatores avaliados pelo IPPEB	Resultados da Participante 1		Referência Populacional Mulheres N=477*			
	Teste	Reteste	Média	DP	1DP	2DP
Estressores financeiros	4	0,71	1,11	1,01	2,12	3,13
Estressores do ambiente de trabalho	2,88	0,88	0,78	0,86	1,64	2,5
Estressores relativos à carga de trabalho	3,25	0,75	0,97	0,88	1,85	2,73
Cognições e comportamentos estressores	3,86	1,29	1,79	1,08	2,87	3,95
Estressores do ambiente familiar	3,6	1,80	1,1	0,89	1,99	2,88
Estressores das condições de saúde	3,5	3,00	1,09	1,05	2,14	3,19
Estressores das condições de relaxamento	3,75	0,25	1,59	1,25	2,84	4,09
Estressores dos relacionamentos sociais.	3,33	1,00	0,59	0,82	1,41	2,23
Resultado geral (42 itens)	3,52	1,17	1,15	0,66	1,81	2,47

* Fonte: Benzoni, P. E. (2023) "Controle do estresse em 8 encontros: um guia para profissionais com protocolo cognitivo para aplicação". Sinopsys Editora.

Fonte: elaborada pelo autor (2023)

Os fatores cognitivos e comportamentais geradores de estresse, avaliados pelo fator cognições e comportamentos estressores do IPPEB, também se apresentaram com índice elevado no teste, 3,86, em comparação à média populacional que é 1,79. Porém, no reteste o resultado desse item passou para 1,29 (Tabela 1).

O ambiente familiar mostrou-se, também, como fonte de estresse, sendo que a participante apresentou um índice de 3,6 no teste (média populacional de 1,1), mas, após o trabalho de aconselhamento, esse índice reduziu para 1,80.

Notou-se que essa percepção elevada de estresse estava afetando as condições de relaxamento com um índice de 3,75, em especial o sono, porém, esse fator apresentou considerável redução após o trabalho, caindo para 0,25 (média populacional 1,59). No item dos relacionamentos sociais, tema bastante abordado nas sessões de aconselhamento, foi observado um índice de 3,33 no teste (média populacional de 0,59) e no reteste reduziu para 1,00 (Tabela 1).

Os estressores relativos às condições de saúde foram os únicos que não apresentaram uma mudança muito expressiva entre o teste (3,5) e o reteste (3,0).

Através dos resultados apresentados pelo IPEEB, focamos em identificar e trabalhar com a participante nas sessões o estímulo à vida social, técnicas de relaxamentos, o foco na elevação da autoestima por meio da conscientização de que é uma boa profissional, estimular o posicionamento profissional independente da condição de mulher bonita, o que foi realizado.

4.2 Caso 2

4.2.1 Perfil da participante

A segunda participante foi uma mulher de 37 anos, divorciada, com um filho, que estudou até o ensino médio e é Guarda Civil Metropolitana há 6 anos. A participante apresentou, como queixa inicial, sentir-se sozinha e desamparada, além de incapaz de prosseguir com sua vida sozinha após o divórcio e com problemas no relacionamento com o ex-marido.

4.2.2 Evolução do caso

Por meio da entrevista de anamnese, a participante relatou que os últimos seis meses, após o seu divórcio, têm sido difíceis. O ex-marido, que trabalha no mesmo ambiente, sempre faz ameaças e pressão para retornar à relação, não ajuda com as despesas da filha, o que a tem levado a passar dificuldades financeiras porque está reconstruindo a vida. Relatou que não tem a coragem de manter outro relacionamento por receio do que o ex-marido possa fazer, inclusive já tentou estabelecer um novo relacionamento, porém, não foi para frente, pois o ex-marido não dá espaço cobrando dela relacionamentos íntimos e fidelidade, o que não existe mais devido ao término do casamento.

A participante apresentou uma alta percepção de estresse, claramente advinda da sua vida familiar, em especial do fim do casamento e isso está interferindo nas condições financeiras e tudo leva a pensamentos ruminativos. Toda a situação que está vivendo, com a dificuldade de encerrar o casamento, parece levar a uma baixa autoestima, autoimagem de fracassada e uma dependência de apoio constante. Apesar de toda essa situação, demonstra desejo de seguir sua própria vida amorosa. Os aspectos relativos à vida profissional, saúde física e condições de relaxamento se mostraram adequados, porém, a vida social se mostra afetada, muito em função do medo da perseguição do ex-marido.

Por meio dos resultados apresentados pelo IPPEB, focou-se em identificar e trabalhar com a participante nas sessões de aconselhamento o treino de resolução de problemas, o apoio e encorajamento para tomada de decisão, estímulo à vida social e empoderamento.

Durante o trabalho de aconselhamento, foi proposto a participante olhar para ela e se admirar mais, pela força que tem demostrado e perseverado diante de todos os problemas. Para sair da rotina, foi sugerido buscar um dia da beleza, mesmo que a vida financeira não estivesse boa, mas que ela desse esse presente para ela mesma. No momento da sugestão, a participante riu e falou que não se lembra da última vez que arrumou o cabelo e que tentaria fazer, sim, que talvez fosse bom.

Também foi solicitado para que exercitasse uma reflexão sobre a vida atual, escrevendo em uma folha de papel o que estava no seu controle e o que não estava e, por meio disso, focasse no que ela mesma tinha condições de resolver, conseguindo, assim, ter mais facilidade para resolução dos problemas, sendo mais eficiente. A participante, na sessão seguinte a essa sugestão, iniciou falando que a vida financeira não estava no controle e que por isso praticamente tudo foge do controle dela, pois não sabe como gerenciar isso.

A participante passou, no decorrer das sessões, a identificar situações que a faziam se sentir viva e motivada, aumentando a autoconfiança e olhando mais para si própria. Colocou em prática o dia de beleza como proposto e passou a se sentir mais confiante para prosseguir. Foi sugerido que continuasse buscando construir a confiança e se cobrando menos, enxergando mais possibilidades além dos problemas, acessando a imaginação, pensando como seria se ela se sentisse no estado que desejava estar. Assim, ela poderia analisar a autoeficácia, para sempre

que iniciar uma tarefa, conseguir finalizar, melhorando sua organização pessoal. A participante prosseguiu cuidando da autoestima e descobrindo novamente as possibilidades de realizações que a vida permite.

Finalizando o acompanhamento, foi proposto a participante dar continuidade ao processo terapêutico para que ela possa continuar progredindo e se cuidando.

4.2.3 Avaliação Teste-Reteste

No Inventário de Percepção de Estresse e Estressores de Benzoni – IPEEB, a participante apresentou, inicialmente, na fase de teste, uma alta percepção de estresse, com o índice de 1,90, um valor que se apresenta um desvio padrão acima da média populacional, de 1,15. No reteste, após a intervenção, a participante obteve um resultado de 0,55, ficando bem abaixo da média geral populacional, como demonstrado na Tabela 2.

Observou-se que essa percepção de estresse identificada no início dos trabalhos advinha principalmente dos estressores do ambiente familiar, fator que apresentou um índice de 3,8 no teste, sendo a média populacional 1,1. Porém, no reteste, a participante demonstrou um rebaixamento elevado nesse fator, tendo caído para 0,40.

Os estressores financeiros foram outro fator identificado como geradores da percepção geral de estresse elevada, sendo que, na avaliação inicial, apresentou um índice de 2,14 (média populacional de 1,11), mas, no reteste a esse fator caiu para 1,00. Notou-se, também, que os pensamentos e comportamentos estressores se mostraram elevados no teste inicial, com um índice de 3,43 para uma média populacional de 1,79, fator que, após as intervenções realizadas, passou para 1,00 (Tabela 2).

Também nos estressores dos relacionamentos sociais, a participante apresentou um índice inicial de 1,67, acima da média geral populacional que é de 0,59, tendo caído para 0,00 após o trabalho de aconselhamento.

Todos esses fatores que se mostraram elevados parece que estavam contribuindo para uma dificuldade de descansar e relaxar, pois em condições de relaxamento, na qual a média populacional é de 1,59, a participante apresentou 2,50, tendo caído para 0,00 no reteste.

Tabela 2 – Resultados da participante 2 no Inventário de Percepção de Estresse e Estressores de Benzoni – IPPEB e métricas populacionais

Fatores avaliados pelo IPPEB	Resultados da Participante 1		Referência Populacional Mulheres N=477*			
	Teste	Reteste	Média	DP	1DP	2DP
Estressores financeiros	2,14	1,00	1,11	1,01	2,12	3,13
Estressores do ambiente de trabalho	0,38	0,50	0,78	0,86	1,64	2,5
Estressores relativos à carga de trabalho	0,25	0,75	0,97	0,88	1,85	2,73
Cognições e comportamentos estressores	3,43	1,00	1,79	1,08	2,87	3,95
Estressores do ambiente familiar	3,8	0,40	1,1	0,89	1,99	2,88
Estressores das condições de saúde	0,75	0,00	1,09	1,05	2,14	3,19
Estressores das condições de relaxamento	2,5	0,00	1,59	1,25	2,84	4,09
Estressores dos relacionamentos sociais.	1,67	0,00	0,59	0,82	1,41	2,23
Resultado geral (42 itens)	1,9	0,55	1,15	0,66	1,81	2,47

* Fonte: Benzoni (2023) “Controle do estresse em 8 encontros: um guia para profissionais com protocolo cognitivo para aplicação”. Sinopsys Editora.
Fonte: elaborado pelo autor (2023)

Nos fatores que se relacionam ao universo do trabalho, os indicadores de estressores relativos ao ambiente e à carga de trabalho se mostraram dentro dos padrões normais da população de referência (Tabela 2).

Nos dois casos trabalhados, observou-se que fatores externos às questões laborais, tais como relacionamento conjugal e familiar e problemas financeiros, estavam atuando de forma intensa sobre o estresse das participantes atendidas e indiretamente afetando a sua percepção de estresse no ambiente ocupacional. Frente

a isso, as sessões de aconselhamento, ao focarem essas questões externas ao trabalho, levaram a uma melhora na percepção de estresse ocupacional, sobretudo na participante 1. Assim, elaborou-se o manual de orientação e aplicação da metodologia de aconselhamento psicológico proposto (Anexo III), uma vez que os dados demonstraram que se faz necessário abordar questões de todo o universo vivencial do indivíduo. Questões essas não diretamente relacionadas ao trabalho, mas que, se não se originam neles, interferem na percepção do estresse advindo da ocupação laboral do indivíduo.

5 DISCUSSÃO

A segurança pública é definida pela Constituição Brasileira como um dever do Estado, direito e responsabilidade de todos e que deve ser “exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio” (*Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*, 2020). Porém, para que a segurança pública funcione adequadamente, fez-se necessário uma série de decretos, leis e portarias, como no caso da lei 13.675 de 2018, que em seu capítulo VII descreve na seção I, artigo 38 o Sievap – Sistema Integrado de Educação e Valorização Profissional. Mais adiante, a seção II do mesmo capítulo, no artigo 42, trata do Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (Pró-Vida), que objetiva elaborar, implementar, apoiar, monitorar e avaliar projetos de programas de atenção psicossocial e de saúde ocupacional dos profissionais de segurança pública (*Lei 13.675*, 2018). Trata-se do apoio psicológico para esses profissionais lidarem com o estresse e prevenir o esgotamento proporcionado pela profissão. Essas questões é que embasaram esse trabalho aqui apresentado.

Sobre a questão do estresse, tema central do trabalho aqui desenvolvido, segundo Lazarus (2000), esse é considerado uma resposta individual do organismo quando as experiências negativas percebidas excedem sua capacidade de mudá-las ou superá-las, sem, contudo, gastar muito esforço e o estresse negativo e prejudicial se estabelece quando as estratégias de enfrentamento da pessoa não são suficientes para lidar ou resolver o problema enfrentado. Assim, foi possível perceber essas insuficiências na forma de enfrentamento nas duas participantes (P1 e P2) por meio dos dados do IPPEB e da entrevista de anamnese, pois, no início do estudo, P1 e P2 apresentavam dificuldades em ajustar seus padrões habituais de comportamento, referente às demandas vivenciadas, o que vai ao encontro do que apontam Sousa, Silva e Galvão-Coelho (2015) e Carr e Umberson (2013) sobre a relação do indivíduo com seu meio, na geração do estresse.

Realizaram-se dois casos de atendimento, por meio de um protocolo de aconselhamento psicológico de base cognitivo-comportamental, de mulheres, sendo a P1, com 37 anos, guarda civil metropolitana e a P2, com 30 anos de idade, policial militar. Os números de trabalhos relacionados à inserção da mulher na segurança pública ainda são muito tímidos, pouco se discute sobre gênero, e a cultura, que

diferenciam a mulher dentro das instituições de segurança pública, um lugar tradicionalmente associado ao homem e à sua de masculinidade (SENASA, 2013).

Segundo Scott (1989), o gênero é distinto de sexo, pois o sexo está ligado aos aspectos biológicos, já o gênero é um processo em que passa pela construção cultural e que está interligada a uma determinada sociedade. Diante disso, a inclusão das mulheres nas instituições de segurança públicas ocorreu somente na década de 1950, buscando a modernização da instituição, comumente reconhecida como um ambiente masculino e de virilidade presente e totalmente autoritário. Enfim, as polícias abriram as suas portas para as mulheres, porém, ainda de maneira tímida com grupos específicos delas de policiamento, não permitindo ainda a inserção plena das mulheres na instituição (Moreira, 2011).

Utilizou-se o IPEEB para avaliar a percepção de estresse e de estressores no início e no final dos trabalhos de intervenção e os resultados desse apontaram expressiva melhora na percepção geral de estresse das participantes, no que diz respeito à percepção geral de estresse (P1 3,52 no teste e 1,17 no reteste e P2 1,90 no teste e 0,55 no reteste) evidenciando, assim, melhorias significativas nos indicadores específicos de estressores e no estado geral de saúde biopsicossocial. A avaliação inicial e anamnese permitiram identificar o quanto o estresse, advindo do trabalho, como demonstra os estressores do ambiente de trabalho (P1 2,88 no teste e 0,88 no reteste e P2 1,90 no teste e 0,55 no reteste), estressores relativos à carga de trabalho que somente em P1 (P1 3,25 no teste e 0,75 no reteste) apresentou queda, o que não ocorreu com P2 em função de questões específicas.

Foi possível observar que os problemas das pacientes atendidas se referiram mais às questões pessoais e de relacionamento conjugal, porém, esses problemas estavam afetando o trabalho e a saúde mental nesse. A melhora na percepção e condução desses problemas possibilitou melhora na percepção do estresse no trabalho, o que pode ser visto na redução dos indicadores de percepção de carga de trabalho e ambiente de trabalho, isso no caso 1.

Observa-se que essa percepção de estresse tem relação com o ambiente de trabalho da participante que apresentou inicialmente no teste 2,88 e da carga de trabalho 3,25. Em estressores do ambiente de trabalho, cuja média geral populacional é de 0,78, a participante obteve um índice de 2,88 no teste. Já no reteste a esse índice baixou para 0,88. Em estressores relativos à da carga de trabalho, no teste a

participante obteve um índice elevado 3,25 em comparação à média populacional que é 0,97 e no reteste esse índice baixou para 0,75. Isso foi possível após a implementação das mudanças propostas durante o programa de aconselhamento, sobretudo com relação às queixas apresentadas da participante, como sentir-se impotente no trabalho e um ambiente machista. Por ser um ambiente comumente machista e masculinizado, a participante sentia-se impotente, o que colaborou para um resultado elevado no teste inicial, após às sessões e a prática do aconselhamento foi possível a participante lidar com as suas queixas de modo assertivo. Atualmente, percebe-se que, mesmo com a livre concorrência de vagas para ingresso na maioria das corporações e abertura, o trabalho das mulheres de forma ampla e irrestrita no espaço público ainda não ocorreu. Isso dá-se por vários fatores, como a existência de traços culturais que constroem o patriarcalismo desde os primórdios, bem como o modo de divisão de gênero do trabalho, transformando o ambiente (Cappelle & Melo, 2010).

No caso 2, os fatores relativos ao ambiente e carga de trabalho aumentaram. Em estressores do ambiente de trabalho, cuja média geral populacional é de 0,78, a participante obteve um índice de 0,38 no teste. Já no reteste, esse índice subiu para 0,50. Em estressores relativos à carga de trabalho, no teste, a participante obteve um índice de 0,25, apresentando no reteste 0,75, demonstrando, assim, que os índices aumentaram. O aumento possivelmente está relacionado às queixas apresentadas, pois o ex-cônjuge trabalha no mesmo ambiente e, após a separação, tornou o ambiente de trabalho sem possibilidade de atuação com equilíbrio psicológico satisfatório, acompanhados de um ambiente de trabalho desajustado, elevando esses fatores. Situações como essas, presente nas forças de segurança pública, demonstram algumas particularidades construídas, como um “teto de vidro”, fortalecendo as barreiras que já existem e criando novas, não levando em consideração a qualificação da mulher policial, mantendo assim as desigualdades como forma de opressão, estando presente em brincadeiras, políticas administrativas, metáforas e linguagens utilizadas (Cappelle & Melo, 2010).

Outros estressores não relacionados diretamente ao trabalho foram identificados nas duas participantes e apresentaram melhorias após as intervenções, tais como das relações sociais (P1 3,33 para 1,00 e P2 1,67 para 0,00), condições de relaxamentos, mostraram dificuldades de descansar e relaxar (P1 3,75 para 0,25 e P2

2,50 para 0,00), ambiente familiar como índice (P1 3,6 para 1,80 e P2 3,8 para 0,40), vida financeira (P1 4,00 para 0,71 e P2 2,14 para 1,00) e fatores cognitivos e comportamentais (P1 3,86 para 1,29 e P2 3,43 para 1,00). Segundo Lipp e Malagris (2001), o estresse e estressores trazem consequências em várias áreas da vida do indivíduo, principalmente no âmbito social, pois, uma vez que a comunidade estressada se torna mais frágil e não resiste às dificuldades propostas do dia a dia, pode-se perceber que a alteração nos indicadores de estresse em várias áreas da vida das participantes perpassa a questão da saúde mental e trabalho, seja tendo influências das questões de trabalho ou influenciando esse.

Os estressores advindos ambientes familiares e da vida pessoal tanto na P1 quanto na P2 são notórios. Essa interferência na vida profissional é uma questão bastante comum tendo em vista que é difícil se desvincilar emocionalmente e impedir que as demais áreas da vida não sejam afetadas, gerando problemas pessoais, como dificuldades familiares, problemas de saúde, financeiros ou emocionais, gerando estresse e afetando diretamente o desempenho.

De acordo com Scorsolini-Comin (2015) o aconselhamento psicológico se constitui em uma das áreas mais tradicionais da Psicologia. Rebouças e Dutra (2010) dizem que esse é uma forma de se fazer Psicologia e que consiste em um atendimento baseado na compreensão, acolhimento e reflexões para ajudar a pessoa a encontrar estratégias para lidar com seus problemas cotidianos e alcançar uma melhor qualidade de vida. Uma prática para capacitar o indivíduo para dominar as suas situações internas de conflito é atuar sobre as questões psicológicas emergenciais e tomadas de decisões, responsabilizando-se por elas (Felix, Gimbo, & Viana, 2020).

Os resultados obtidos pelo teste-reteste com o IPPEEB apontaram expressiva melhora na percepção geral de estresse das participantes (P1 de 3,52 para 1,17 e P2 de 1,90 para 0,55), o que demonstra que o trabalho de aconselhamento psicológico realizado proporcionou uma mudança significativa do quadro das participantes P1 e P2, em especial nos estressores relativos ao ambiente familiar (P1 de 3,6 para 1,80 e P2 de 3,8 para 0,40) e financeiros com (P1 de 4,00 para 0,71 e P2 de 2,14 para 1,00), estressores esses identificados na anamnese como fontes principais de queixas das mesmas. Entende-se que elas foram capazes de lidar com as situações propostas pelo aconselhamento, eliminando os estressores.

Mesmo com as limitações encontradas para o desenvolvimento do estudo, como o tabu em relação à busca de ajuda psicológica, característico à profissão na segurança pública e escalas que dificultaram os atendimentos, o estudo permitiu a identificação dos fatores que desencadeiam estresse nos profissionais de segurança pública atendidos, fatores esses não só diretamente relacionados ao trabalho, mas que se mostraram presentes. Ao identificar os estressores, foi possível desenvolver com as participantes estratégias de enfrentamento, autocuidado, autoconhecimento para que pudessem obter formas assertivas para lidar com os estressores do dia a dia.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram realizados dois casos de aconselhamento psicológico, de base cognitivo-comportamental, com foco no gerenciamento de estresse, com duas mulheres profissionais da segurança pública. Foi aplicado o IPPEB – Inventário de Percepção de Estresse e de Estressores de Benzoni no início e final dos trabalhos.

A partir dos resultados do IPPEB e dos dados obtidos na entrevista de anamnese, os atendimentos foram sendo estruturados, focando os temas mais prementes em cada uma das participantes. Seguiu-se um modelo de aconselhamento, de tempo breve, organizado em seis sessões estruturadas, semanais e de 50 minutos cada.

As participantes apresentaram uma alta percepção de estresse, sobretudo advindo das questões familiares e conjugais, percepções essas que estavam interferindo na percepção do estresse oriundo do trabalho, o potencializando.

Foi possível, por meio do trabalho de aconselhamento e do fortalecimento das condições de saúde mental e social, desenvolver, junto às participantes, novas formas de perceber e gerenciar o estresse que estavam apresentando, o que ficou evidenciado pelos dados do reteste.

Assim, tendo sido o trabalho desenvolvido por meio de um diagnóstico do histórico do trabalhador e de sua relação com o trabalho, focando as questões de saúde mental e aspectos de seu universo pessoal e com um conjunto estruturado de seis encontros. Acredita-se que se tenha, aqui, esboçado um modelo de protocolo a ser seguido para acompanhamento em saúde mental de profissionais da segurança pública.

Os resultados do teste-reteste apontaram expressiva melhora na percepção geral de estresse das participantes, melhora nos indicadores específicos de estressores e no estado geral de saúde biopsicossocial. Os resultados apontam para a eficácia de programas estruturados para gerenciamento do estresse e melhoria da qualidade de vida, porém, se faz necessária a aplicação do protocolo, aqui desenvolvido, em mais casos, de modo a aprimorar e garantir a sua eficácia.

Com os resultados obtidos, foi possível estabelecer diretrizes para um programa de aconselhamento psicológico com foco na percepção de estresse e de estressores, através de uma metodologia estruturada e fundamentada na abordagem cognitivo-comportamental, para o aconselhamento e orientação junto aos problemas

de saúde mental e estresse advindos do trabalho e foco nas características específicas de servidores da segurança pública como proposto pela pesquisa. Com tais diretrizes, foi possível desenvolver um manual de orientação e aplicação da metodologia de aconselhamento psicológico utilizado, que será disponibilizado aos profissionais de psicologia para replicarem-na no segmento de segurança pública.

REFERÊNCIAS

- Alves, J. S. C., Bendassolli, P. F., & Gondim, S. M. G. (2017). Trabalho emocional e burnout: um estudo com policiais militares. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(3), 459-472. <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v35n3/1794-4724-apl-35-03-00459.pdf>
- Araújo, C. M. M., & Almeida, S. F. C. (2006). Psicologia escolar institucional: desenvolvendo competências para uma atuação relacional. In S. F. C. Almeida (Org.), *Psicologia escolar: ética e competências na formação e atuação do profissional* (pp.59-82). Campinas, SP: Alínea.
- Araújo, M. D. F. (2007). Estrategias de diagnostico y evaluacion psicologica. *Psicología: teoria e práctica*, 9(2), 126-141. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-36872007000200008&script=sci_abstract&tlang=es
- Baqutayan, S. (2015). Stress and Coping Mechanisms: A Historical Overview. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 6(2), 479-488. Doi:10.5901/mjss.2015.v6n2s1p479
- Benzoni, P. E. (2018). A influência do estresse na condição de afastamento do trabalho por distúrbios osteomusculares. Gerais: *Revista Interinstitucional de Psicologia*, 11(2), 294-305. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1983-82202018000200008&script=sci_arttext
- Benzoni, P. E. (2019) O manejo do estresse como coadjuvante nas intervenções psicológicas: proposta de um modelo de atenção. In P. E. Benzoni (Org.), *Práticas psicosociais em saúde mental* (pp. 118-138). Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Benzoni, P. E. (2023). *Controle do Estresse em 8 Encontros: guia para profissionais com protocolo cognitivo para aplicação*. Novo Hamburgo, RS: Sinopsys Editora.
- Benzoni, P. E., Gomes, J., & Meneghelli, S. B. (2020). Protocolo cognitivo de gerenciamento e controle do estresse ocupacional: um estudo de caso. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 1, 625-632. <https://seer.ufsm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/4701>
- Brasil, C. (2020, 29 de setembro). Boletim IPPES 2020: Um panorama do suicídio policial no Brasil. *IPPES Brasil*. <https://ippesbrasil.com.br/noticias/boletim-ippes-2020-um-panorama-do-suicidio-policial-no-brasil/>
- Carr, D., & Umberson, D. (2013). The Social Psychology of stress, health, and coping. In J. Delamater, & A. Ward (Eds.), *Handbook of Social Psychology* (pp. 465-487). New York, NY: Springer.

- Castro, M. C., Rocha, R., & Cruz, R. (2019). Saúde mental do policial brasileiro: tendências teórico-metodológicas. *Psicologia, saúde & doenças*, 20(2), 525-541. <https://www.academia.edu/download/88123520/656.pdf>
- Cappelle, M. C. A. (2006). *O trabalho feminino no Policiamento Operacional: subjetividade, relações de poder e gênero na oitava região da Polícia Militar de Minas Gerais*. [Tese de Doutorado em Administração]. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.
- Cappelle, M. C. A., & Melo, M. C. D. O. L. (2010). Mulheres policiais, relações de poder e de gênero na Polícia Militar de Minas Gerais. RAM. *Revista de Administração Mackenzie*, 11, 71-99. <https://doi.org/10.1590/S1678-69712010000300006>
- Cohen, S., Murphy, M. L., & Prather, A. A. (2019). Ten surprising facts about stressful life events and disease risk. *Annual review of psychology*, 70, 577-597. doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102857
- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. (2020). Brasília, DF. Recuperado de https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
- Corey, G. (1983). *Técnicas de aconselhamento e psicoterapia*. Rio de Janeiro, RJ: Campus.
- De Masi, D. (2019). *O mundo ainda é jovem: Conversas sobre o futuro próximo com Maria Serena Palieri*. Belo Horizonte, MG: Vestígio Editora.
- Decreto nº 2.169, de 4 de março de 1997*. (1997). Dispõe sobre o Conselho Nacional de Segurança Pública - CONASP, e dá outras providências. Revogado pelo Decreto nº 6.950, de 2009. Brasília, DF. Recuperado de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1997/d2169.htm
- Decreto nº 10.822, de 28 de setembro de 2021*. (2021). Institui o Plano Nacional de Segurança Pública e Defesa Social 2021-2030. Brasília, DF. Recuperado de <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-10.822-de-28-de-setembro-de-2021-348271076>
- Doescher, A. M. L.; & Henriques, W. M. (2012). Plantão psicológico: Um encontro com o outro na urgência. *Psicologia em Estudo*, 17(4), 717-723. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722012000400018>
- Dollard, M. F., Dormann, C., & Idris, M. A. (2019). Psychosocial Safety Climate: A New Work Stress Theory and Implications for Method. In Dollard, M., Dormann, C., Awang Idris, M. (eds) *Psychosocial Safety Climate*. Springer
- Faro, A., & Pereira, M. E. (2013). Estresse: Revisão Narrativa da Evolução Conceitual, Perspectivas Teóricas e Metodologias. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 14(1), 78-100. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36226540009>

- Felix, F. J., Gimbo, L. M., & Viana, J. S. (2020). aconselhamento e a prática do plantão psicológico: competências e formação dos terapeutas. *Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências-RIEC*, 3(1), 1103-1121.
<https://doi.org/10.1000/riec.v3i1.27>
- Félix, T. A., Oliveira, E. N., Lopes, M. V. O., Parente, J. R. F., Dias, M. S. A., & Moreira, R. M. M. (2016). Fatores de risco para tentativa de suicídio: produção de conhecimento no Brasil. *Revista Contexto & Saúde*, 16(31), 173-185.
<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/6079>
- Franklin, T. B., Saab, B. J., & Mansuy, I. M. (2012). Neural mechanisms of stress resilience and vulnerability. *Neuron*, 75, 747-761.
doi:10.1016/j.neuron.2012.08.016. Acesso em 26/09/2023.
- Forghieri, Y. C. (2007). *Aconselhamento terapêutico: Origens, fundamentos e prática*. São Paulo, SP: Thomson Learning.
- Futino, R. S., & Delduque, M. C. (2020). Saúde mental no trabalho de segurança pública: estudos, abordagens e tendências da produção de conhecimento sobre o tema. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, 9(2) 116-134.
<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42407>
- Guimarães, L. A. M. (2003). O estado da arte das pesquisas em estresse, saúde mental e trabalho. In Anais do Congresso Brasileiro De Stress, Centro Psicológico de Controle do Stress, Campinas, SP.
- Karasek, R. A. Jr. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285–308. <https://doi.org/10.2307/2392498>
- Lazarus, R. (2000). Toward better research on stress and coping. *American Psychologist*, 55(6), 665-673. <https://www.semanticscholar.org/paper/Toward-better-research-on-stress-and-coping.-Lazarus/7dafc02870cbaddfa54e0bd3595f34616003a8eb>
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984) Stress: appraisal and coping. New York, NY: Springer.
- Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018.* (2018). Institui o Sistema Único de Segurança Pública. Diário Oficial da União. Brasília, DF. Recuperado de https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13675.htm
- Lipp, M. E. N., Costa, K. R. D. S. N., & Nunes, V. D. O. (2017). Estrés y calidad de vida, estresores ocupacionales de policías: Los síntomas más comunes. *Revista Psicología Organizações e Trabalho*, 17(1), 46-53.
<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v17n1/v17n1a06.pdf> Acesso em: 21/05/2022.

- Lipp, M. E. N., & Malagris, L. E. N. (2001). O stress emocional e seu tratamento. In B. Rangé (Org.). Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria (pp.475-490). Porto Alegre: Artmed.
- Maissiat, G. D. S., Lautert, L., Pai, D. D., & Tavares, J. P. (2015). Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 36, 42-49. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.02.51128>
- Mahfoud, M. (2013). Desafios sempre renovados: Plantão psicológico. In M. A. Tassinari, A. P. S. Cordeiro, & W. T. Durange (Orgs.), *Revisitando o plantão psicológico centrado na pessoa* (pp. 33-50). Curitiba, CRV.
- Marques, A. M. T. (2015). CONASP: um jovem conselho em busca de sua identidade. *Revista Brasileira de Segurança Pública*, 9(2), 180–197. DOI: 10.31060/rbsp.2015.v9.n2.508
- Mazariolli A. S., Paula A. L. S., & Santos C. L. V. (2022). O estresse e impacto na saúde mental de policiais militares trabalhadores do Copom no interior de São Paulo. *REBESP*, 15(1). https://www.researchgate.net/profile/Andrea-Mazariolli/publication/362541553_o_estresse_e_impacto_na_saude_mental_d_e_policiais_militares_trabalhadores_do_copom_no_interior_de_sao_paulo_Mazariolli_AS_Paula_ALS_Santos_CLV_REBESP_Goiânia_v_1
- Ministério da Justiça e Segurança Pública. (2014, 05 de março). Histórico. <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sua-seguranca/seguranca-publica/senasp-1/conselho-nacional/historico>
- Miranda, D. (Org.). (2016). *Por que Policiais se Matam? Diagnóstico e prevenção do comportamento suicida na polícia militar do Estado do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, RJ: Mórula Editorial.
- Miranda, D., & Guimarães, T. (2016). O suicídio policial: O que sabemos? *DILEMAS: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social*, 9(1), 1-18. <https://revistas.ufrj.br/index.php/dilemas/article/view/7680>
- Minayo, M. C. D. S., Souza, E. R. D., & Constantino, P. (2007). Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in) segurança pública. *Cadernos de Saúde Pública*, 23, 2767-2779. https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v23n11/23.pdf
- Moreira, R. (2011). *Sobre mulheres e polícias: a construção do policiamento feminino em São Paulo (1955-1964)*. [Tese de Doutorado em História]. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/103361>
- Neiva, K. M. C. (2010). Intervenção Psicossocial: aspectos teóricos, metodológicos e experiências práticas. São Paulo, SP: Vetor.

- Oliveira, L. S. (2012). “Teto de vidro” relações de gênero, relações de poder e empoderamento das mulheres na Polícia Militar. [Tese de Doutorado em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres]. Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.
<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/7823/1/Tese%20Céia.pdf>
- Oken, B. R., Chamine, I., & Wakeland, W. (2015). A systems approach to stress, stressors, and resilience in humans. *Behavioural Brain Research*, 282, 144–54. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4323923/>
- Organização Mundial da Saúde (1986). Carta de Ottawa para promoção da saúde. Ottawa: OMS. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf
- Portaria MJSP nº 483, de 9 de novembro de 2021.* (2021). Regulamenta eixos de valorização dos profissionais de segurança pública. Brasília, DF. Recuperado de <https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-mjsp-n-483-de-9-de-novembro-de-2021-359080774>
- Rebouças, M. S. S., & Dutra, E. (2010). Plantão psicológico: uma prática clínica da contemporaneidade. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 16(1), 19-28.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672010000100004&lng=pt&tlang=pt
- Rocha, D. D., Oliveira, K. M., & Faria, A. H. P. (2021). Suicídio no meio policial militar: fatores preponderantes e políticas de prevenção adotadas pela Polícia Militar de Minas Gerais. *Revista Do Instituto Brasileiro De Segurança Pública (RIBSP)*, 4(8), 101–112.
<https://revista.ibsp.org.br/index.php/RIBSP/article/view/91>
- Salmon, A. (2017). A empresa neoliberal: da ordem espontânea à ordem moral. *Sociologias*, 19, 230-256. <https://doi.org/10.1590/15174522-019004511>
- Santos, A. C. V. R. (2021). Oficina sobre violência contra a mulher no âmbito do projeto mulheres IFSP: um relato de escuta. *Revista Extensão e Cidadania*, 9(15). <https://periodicos2.uesb.br/index.php/recuesb/article/view/8634>
- Santos, O. B. (1982). Aconselhamento psicológico e psicoterapia: auto-afirmação, um determinante básico. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 34(3), 43-44.
<https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/abp/article/download/18804/17546>
- Scorsolini-Comin, F. (2015). Aconselhamento psicológico: práticas e pesquisas nos contextos nacional e internacional. *Revista Subjetividades*, 15(1), 130-141.
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-07692015000100015&lng=pt&nrm=iso
- Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. (2013). Counseling Psychology: View of the scientific production in the Brazilian postgraduation. *Journal of Human Growth and Development*, 23(3), 338-345. <https://doi.org/10.7322/jhgd.69510>

- Scott, J. W. (1986). Gender: A Useful Category of Historical Analysis. *The American Historical Review*, 91(5), 1053–1075. <https://doi.org/10.2307/1864376>
- Schactae, A. M. (2011). Farda e batom, arma e saia: a construção da polícia militar feminina no Paraná (1977-2000). [Tese de Doutorado em História]. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil.
- Secretaria Nacional de Segurança Pública (2013). *Mulheres nas instituições de segurança pública: estudo técnico nacional*. Brasília, DF: Ministério da Justiça. http://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/estudos_diversos/4mulheres-na-seguranca-publica.pdf
- Selye, H. (1950) Stress and the general adaptation syndrome. *British Medical Journal*, 1(4667), 1383-1392. doi.org/10.1136/bmj.1.4667.1383
- Silva, A. C. (2010). *A capelania hospitalar: uma contribuição na recuperação do enfermo oncológico*. [Dissertação de Mestrado em Teologia] Escola Superior de Teologia, São Leopoldo. <http://dspace.est.edu.br:8080/xmlui/handle/BR-SIFE/133>
- Silva, E. S. (1992). A inter-relação trabalho-saúde mental: um estudo de caso. *Revista de Administração de Empresas*, 32, 70-90. <https://doi.org/10.1590/S0034-75901992000400007>
- Silva, L. N., & Sehnem, S. B. (2018). Avaliação da saúde mental de policiais militares. *Pesquisa Em Psicologia - Anais eletrônicos*, pp. 43–60. https://periodicos.unoesc.edu.br/pp_ae/article/view/19184
- Silva, M. B., & Vieira, S. B. (2008). O processo de trabalho do militar estadual e a saúde mental. *Revista Saúde e Sociedade*, 17(4). <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/c7trbjmJ3RRnpDyHsNcJJKh/?lang=pt>
- Sousa, M. B. C., Silva, H. P., & Galvão-Coelho, N. L. (2015). Resposta ao Estresse: I. Homeostase e Teoria da Alostase. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 20(1), 2-11. <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20150002>
- Verra, S. E., Benzerga, A., Jiao, B., & Ruggeri, K. (2019). Health promotion at work: a comparison of policy and practice across Europe. *Safety and Health at Work*, 10,(1), pp. 21-29. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2018.07.003>
- Virote, D.C, & Oliveira, A.G. Depressão e suicídio na segurança pública: fatores psicológicos e consequências. (2019). [Trabalho de Conclusão de Curso em Especialização em Polícia e Segurança Pública]. Academia da Polícia Militar do Estado de Goiás, Goiânia, Brasil. <http://dspace.pm.go.gov.br:8080/pmgo//handle/123456789/1550>
- Yin, R. K. Introduction. (1989). In R. K. Yin. *Case study research: design and methods*. (2a ed., pp. 13-26). London: Sage.

APÊNDICES

Apêndice A – Roteiro de Entrevista

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Como tem sido para você os últimos seis meses?

Houve algum acontecimento marcante na sua vida nos últimos seis meses? Se sim, o que ocorreu?

Como está seu relacionamento familiar, conjugal e social nos últimos seis meses?

No seu trabalho, como está o seu relacionamento com os colegas e com os chefes?
(Se afastado perguntar como estava antes de se afastar)

Tem algo que gostaria que fizéssemos para poder lhe ajudar?

Gostaria de falar algo que não tenhamos falado?

Muito obrigado!

Apêndice B – Ficha Prontuário para Acompanhamento dos Casos

			Participante número:	
Nome:				
Idade:		Estado Civil		Nº de Filhos
Escolaridade:				
Corporação:				
Patente:				
Tempo de trabalho na Segurança Pública				
Tipo de trabalho atual			Tempo no trabalho atual	
Data de início no processo de atendimento:			Data de término no processo de atendimento:	
HISTÓRICO DE ATENDIMENTOS				
Sessão 1	Data	Horário		
Sessão 2	Data	Horário		
Sessão 3	Data	Horário		
Sessão 4	Data	Horário		
Sessão 5	Data	Horário		
Sessão 6	Data	Horário		

AVALIAÇÃO INICIAL

SESSÃO 1

IPEEB – Inventário de Percepção de Estresse e Estressores de Benzoni
Síntese
Entrevista
Crenças Identificadas
Síntese Interpretativa do Caso
Plano de Trabalho – No que focar

SESSÃO 2

Data	Horário
Relato da Sessão	
Pontos Específicos	
Percepção geral do humor	
Pontos centrais abordados	
Fatores estressantes abordados	
Orientações dadas	
Atividades/Técnicas aplicadas	
De onde retomar na próxima sessão	

SESSÃO 3

Data		Horário	
Relato da Sessão			
Pontos Específicos			
Percepção geral do humor			
Pontos centrais abordados			
Fatores estressantes abordados			
Orientações dadas			
Atividades/Técnicas aplicadas			
De onde retomar na próxima sessão			

SESSÃO 4

Data		Horário	
Relato da Sessão			
Pontos Específicos			
Percepção geral do humor			
Pontos centrais abordados			
Fatores estressantes abordados			
Orientações dadas			
Atividades/Técnicas aplicadas			
De onde retomar na próxima sessão			

SESSÃO 5

Data	Horário
Relato da Sessão	
Pontos Específicos	
Percepção geral do humor	
Pontos centrais abordados	
Fatores estressantes abordados	
Orientações dadas	
Atividades/Técnicas aplicadas	
De onde retomar na próxima sessão	

SESSÃO 6

Data	Horário
Relato da Sessão	
Pontos Específicos	
Percepção geral do humor	
Pontos centrais abordados	
Fatores estressantes abordados	
Orientações dadas	
Atividades/Técnicas aplicadas	
De onde retomar na próxima sessão	

ANEXOS

Anexo I – IPEEB – Inventário de Percepção de Estresse e Estressores de Benzoni



Dr. Paulo Eduardo Benzoni

IPEEB

INVENTÁRIO DE PERCEPÇÃO DE ESTRESSE E ESTRESSORES DE BENZONI

PAULO EDUARDO BENZONI

Este inventário tem o objetivo de avaliar o que pode estar lhe estressando em sua vida. Para isso, apresentamos uma lista de situações e problemas que normalmente geram estresse.

Pedimos que você avalie cada afirmativa abaixo, indicando o quanto o problema descrito na afirmativa tem acontecido em sua vida nos últimos seis meses, bem como o quanto você tem conseguido resolver o problema.

Dê uma nota de 0 a 4, sendo:

- 0 – Não está acontecendo.
- 1 – Tem acontecido, mas consigo resolver com facilidade.
- 2 – Tem acontecido, é um pouco difícil, mas estou conseguindo resolver.
- 3 – Tem acontecido e está sendo difícil resolver.
- 4 – Tem acontecido e não estou conseguindo resolver.

Avalie cada área da vida separadamente, conforme são apresentadas no inventário.

Nome: _____	
Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Idade: _____	Data de nascimento: ____ / ____ / ____
Estado civil: _____	Nº de filhos: _____
Escolaridade: _____	(<input type="checkbox"/>) Completo (<input type="checkbox"/>) Incompleto (<input type="checkbox"/>) Cursando
Profissão: _____	Tempo que exerce a profissão: _____
Observações:	_____
Aplicador _____	Data da aplicação: ____ / ____ / ____

(Publicação original: BENZONI, Paulo Eduardo. Construction and validation of the Adult Stressors Inventory (ASI). Trends Psychiatry Psychother., Porto Alegre, 2019 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&plid=S2237-60892019005008104&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 29 ago. 2019. Epub 01-Ago-2019. <http://dx.doi.org/10.1590/2237-6089-2018-0079>)

Dr. Paulo Eduardo Benzoni

Pensando em sua vida FAMILIAR, responda:
 (Considere os últimos seis meses)

	Afirmativa	Não estou conseguindo.	Tem acontecido, mas consegui resolver com facilidade.	Tem acontecido, é um pouco difícil, mas estou conseguindo resolver.	Tem acontecido e está sendo difícil resolver.	Tem acontecido e não estou conseguindo resolver.
		0	1	2	3	4
1	Meu relacionamento com meus familiares está complicado.	0	1	2	3	4
2	De modo geral, o relacionamento entre as pessoas da minha família é complicado.	0	1	2	3	4
3	Têm acontecido muitas mudanças na minha vida familiar.	0	1	2	3	4
4	Tem muito conflito e brigas na minha família, o que gera discussões.	0	1	2	3	4
5	Tenho tido muita coisa da família para fazer e resolver.	0	1	2	3	4

Pensando em sua vida FINANCEIRA, responda:
 (Considere os últimos seis meses)

	Afirmativa	0	1	2	3	4
6	Em minha família estão ocorrendo problemas financeiros.	0	1	2	3	4
7	Está muito difícil conseguir pagar minhas contas mensais.	0	1	2	3	4
8	Meu rendimento financeiro está muito oscilante.	0	1	2	3	4
9	Minha vida financeira está desorganizada.	0	1	2	3	4
10	Não estou conseguindo pagar todas as minhas contas.	0	1	2	3	4
11	O meu dinheiro não está sendo suficiente.	0	1	2	3	4
12	Tenho muita vontade de comprar algumas coisas básicas, mas não estou conseguindo.	0	1	2	3	4

Dr. Paulo Eduardo Benzoni

Pensando em seu TRABALHO, responda:

(Considere os últimos seis meses)

	Afirmativa	Não está acontecendo.	Tem acontecido, mas consigo resolver com facilidade.	Tem acontecido, é um pouco difícil, mas estou conseguindo resolver.	Tem acontecido e está sendo difícil resolver.	Tem acontecido e não estou conseguindo resolver.
		0	1	2	3	4
13	Em meu trabalho as cobranças estão muito fortes.	0	1	2	3	4
14	Em meu trabalho estão ocorrendo injustiças.	0	1	2	3	4
15	Em meu trabalho o ambiente está pesado.	0	1	2	3	4
16	Em meu trabalho têm me atribuído responsabilidades demais.	0	1	2	3	4
17	Está havendo um clima de competição muito ruim no meu trabalho.	0	1	2	3	4
18	Não tenho tido condições adequadas para executar o meu trabalho.	0	1	2	3	4
19	No meu trabalho tenho que dar conta de tudo, não posso deixar nada para trás.	0	1	2	3	4
20	O meu trabalho está muito rotineiro, sem novidades.	0	1	2	3	4
21	O relacionamento com meus chefes está difícil.	0	1	2	3	4
22	O relacionamento com meus colegas no trabalho está complicado.	0	1	2	3	4
23	Observo um desânimo geral nas pessoas com quem trabalho.	0	1	2	3	4
24	Os meus horários no trabalho estão muito desorganizados.	0	1	2	3	4

Pensando em sua SAÚDE, responda:

(Considere os últimos seis meses)

	Afirmativa	0	1	2	3	4
25	Ando preocupado com minha saúde.	0	1	2	3	4
26	Eu durmo, mas não consigo descansar.	0	1	2	3	4
27	Minha saúde tem me preocupado.	0	1	2	3	4
28	O meu sono não está sendo o suficiente.	0	1	2	3	4
29	Sinto dores que me incomodam.	0	1	2	3	4
30	Tenho me sentido muito cansado.	0	1	2	3	4
31	Tenho tido problemas com meu sono, não durmo a noite toda.	0	1	2	3	4
32	Tenho um problema de saúde que tem me incomodado muito.	0	1	2	3	4

Inventário de Percepção de Estresse e Estressores de Benzoni

IPEEB

Dr. Paulo Eduardo Benzoni

Pensando em sua vida SOCIAL, responda:

(Considere os últimos seis meses)

	Afirmativa					
		Não está acontecendo.	Tem acontecido, mas consigo resolver com facilidade.	Tem acontecido, é um pouco difícil, mas estou conseguindo resolver.	Tem acontecido e está sendo difícil resolver.	Tem acontecido e não estou conseguindo resolver.
		0	1	2	3	4
33	Meu relacionamento com os amigos está ruim.	0	1	2	3	4
34	Não tenho tido amigos para conversar.	0	1	2	3	4
35	Não tenho tido vida social.	0	1	2	3	4

Agora, pensando em como você se avalia, responda:

(Considere os últimos seis meses)

	Afirmativa	0	1	2	3	4
36	Fico remoendo os problemas o tempo todo.	0	1	2	3	4
37	Irrito-me com muita facilidade.	0	1	2	3	4
38	Minha vida pessoal está muito desorganizada.	0	1	2	3	4
39	Na minha vida tenho que dar conta de tudo, não posso deixar nada para trás.	0	1	2	3	4
40	Não tenho tido paciência para as coisas da vida.	0	1	2	3	4
41	Sinto-me sempre ansioso.	0	1	2	3	4
42	Tenho me preocupado muito com algumas coisas relativas ao futuro.	0	1	2	3	4

Anexo II – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Caro Participante:

Gostaríamos de convidá-lo a participar como voluntário da pesquisa intitulada **ESTRESSE OCUPACIONAL EM SERVIDORES DA SEGURANÇA PÚBLICA: UMA PROPOSTA DE ACONSELHAMENTO PSICOLÓGICO** que se refere a um projeto de pesquisa do(s) participante(s) Carlos Jean Rodrigues Lopes que pertence(m) ao Curso de Mestrado Profissional em Práticas Institucionais em Saúde Mental da Universidade Paulista - UNIP.

O(s) objetivo(s) deste estudo são desenvolver e manualizar um modelo de aconselhamento psicológico, com foco no estresse ocupacional e nas características específicas de servidores da segurança pública. Os resultados contribuirão para gerar contribuições atuais ou potenciais na sua forma de enfrentar o estresse, o que poderá auxiliá-lo para desenvolver estratégias mais adequadas no futuro. Para a comunidade o benefício será a oferta de um serviço gratuito para melhoria na saúde mental, bem como a possibilidade de cada participante ser um agente multiplicador da promoção de saúde mental em suas comunidades. Com os resultados esperados no projeto, o benefício para a sociedade será o de possibilitar a promoção de qualidade digna de vida, a partir do respeito aos direitos civis, sociais, culturais e a um meio ambiente ecologicamente equilibrado.

Sua forma de participação consiste em inscrever-se voluntariamente no trabalho se desejar, responder um questionário para verificar dados gerais de cada participante, responder a um questionário sobre fontes de estresse que será o Inventário de Estressores e passar por uma entrevista inicial de levantamento de informações sobre sua situação psicológica atual, os dados obtidos serão analisados de modo a compor um diagnóstico do seu caso. Posteriormente você será encaminhado para um trabalho de intervenção com 5 encontros presenciais, de 50 minutos cada um e com periodicidade semanal. Esses encontros são estruturados em temas relacionados ao estresse e abordarão sua história de vida pessoal e profissional, valores dados ao trabalho, estresse na vida pessoal e profissional e os recursos utilizados para enfrentá-los, identificação do recurso pessoal padrão de enfrentar a vida, recursos novos para enfrentar o estresse e recursos pessoais eficazes para enfrentamento do estresse. Isso lhe possibilitará compreender melhor seu estresse e desenvolver uma melhor qualidade de vida. Para efeito de registro das informações, todos os encontros serão transcritos logo após o término de cada um.

Ao final do trabalho de pesquisa, caso venha a desejar, poderemos dar-lhe um retorno dos resultados globais da pesquisa.

.

Seu nome não será utilizado em qualquer fase da pesquisa, o que garante seu anonimato e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários.

Não será cobrado nada e não haverá gastos decorrentes de sua participação. Se houver algum dano decorrente da pesquisa, o participante será indenizado nos termos da Lei.

Considerando que toda pesquisa oferece algum tipo de risco, nesta pesquisa o risco pode ser avaliado como: MÉDIO e esse risco pode ser explicado como desconfortos emocionais por abordar alguns aspectos relativos à sua saúde, vida pessoal e profissional.

São esperados os seguintes benefícios para você, decorrente da sua participação nesta pesquisa: Considera-se que o trabalho apresentará como benefícios e contribuições atuais ou potenciais aos participantes melhorias na sua forma de enfrentar o estresse, o que poderá auxiliá-lo para desenvolver estratégias mais adequadas no futuro. Para a comunidade o benefício será a oferta de um serviço gratuito para melhoria na saúde mental, bem como a possibilidade de cada participante ser um agente multiplicador da promoção de saúde mental em suas comunidades. Com os resultados esperados no projeto, o benefício para a sociedade será o de possibilitar a promoção de qualidade digna de vida, a partir do respeito aos direitos civis, sociais, culturais e a um meio ambiente ecologicamente equilibrado. Caso tenha interesse você pode pedir o envio por e-mail do resultado da sua participação.

Gostaríamos de deixar claro que sua participação é voluntária e que poderá recusar-se a participar ou retirar o seu consentimento, ou ainda descontinuar sua participação se assim o preferir, sem penalização alguma ou sem prejuízo ao seu cuidado. Caso queira retirar o seu consentimento entre em contato com o pesquisador responsável Carlos Jean Rodrigues Lopes, pelo e-mail carlosjeansp@gmail.com com cópia para o CEP-UNIP pelo e-mail cep@unip.br. Os seus dados serão retirados caso seja possível identificá-los no banco de dados.

Desde já, agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações.

Esse termo terá suas páginas rubricadas pelo pesquisador principal e será assinado em duas vias, das quais uma ficará com o participante e a outra com o pesquisador principal. Carlos Jean Rodrigues Lopes na Universidade Paulista – Campus Ribeirão Preto, na Av. Carlos Consoni 10, Jd. Canadá, Ribeirão Preto SP, Telefone 3602 6737

Eu _____ (nome do participante e número de documento de identidade) confirmo que Carlos Jean Rodrigues Lopes explicou-me os objetivos desta pesquisa, bem como, a forma de participação. As alternativas para minha participação também foram discutidas. Eu li e compreendi este Termo de Consentimento, portanto, eu concordo em dar meu consentimento para participar como voluntário desta pesquisa.

Local e data: , de 20 .

(Assinatura do participante da pesquisa)

Eu, _____
(nome do membro da equipe que apresentar o TCLE)

obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do participante da pesquisa ou representante legal para a participação na pesquisa.

(Assinatura do membro da equipe que apresentar o TCLE)

Carlos Jean Rodrigues Lopes
Pesquisador Principal

Anexo III – Aconselhamento Psicológico com Foco no Estresse para Profissionais de Segurança Pública

PROTOCOLO DE APLICAÇÃO

O protocolo é desenvolvido em 6 (seis) sessões com 50 minutos cada e com periodicidade semanal.

- **Primeira Sessão:**

- Estabelecer o *rapport* e contrato psicológico com o cliente;
- Aplicação do IPPEB – Inventário de Percepção de Estresse e Estressores de Benzoni;
- Realizar a Entrevista Semiestruturada de Anamnese, focando o histórico do trabalhador e de sua relação com o trabalho, a história do problema de saúde que esteja apresentando e aspectos de seu universo pessoal, tais como relações familiares e sociais.

O IPPEB pode ser obtido, em sua forma completa, bem como os procedimentos e critérios de avaliação, no livro “Controle do Estresse em 8 Encontros: guia para profissionais com protocolo cognitivo para aplicação”, de Paulo Eduardo Benzoni, Sinopsis Editora. Por questões de direitos autorais, o mesmo não pode ser reproduzido nesse material.

O Roteiro de Entrevista de Anamnese encontra-se a seguir.

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Como tem sido para você os últimos seis meses?

Houve algum acontecimento marcante na sua vida nos últimos seis meses? Se sim, o que ocorreu?

Como está seu relacionamento familiar, conjugal e social nos últimos seis meses?

No seu trabalho, como está o seu relacionamento com os colegas e com os chefes?

(Se afastado perguntar como estava antes de se afastar)

Tem algo que gostaria que fizéssemos para poder lhe ajudar?

Gostaria de falar algo que não tenhamos falado?

Muito obrigado!

Após a aplicação do IPPEB e identificação das principais fontes de estresse e seus respectivos estressores, o psicólogo irá identificar no que focar e deverá desenvolver seu o plano de trabalho. Para tanto deverá utilizar a ficha de conceitualização de caso que segue:

IPPEB – Inventário de Percepção de Estresse e Estressores de Benzoni
Síntese
Entrevista
Crenças Identificadas
Síntese Interpretativa do Caso
Plano de Trabalho – Foco

- Segunda a Quinta Sessão:
 - Partindo dos resultados identificados na avaliação inicial pelo IPPEB e entrevista de anamnese, bem como do plano de trabalho estabelecido, o psicólogo deverá realizar atividades, junto ao cliente, que

permitam refletir e compreender os motivos e dinâmicas psicossociais e ocupacionais que estejam atuando sobre os estressores.

- Não se estabelecem atividades específicas para cada sessão, porém é fundamental que haja, de um encontro a outro, uma linha temática principal, uma vez que se trata de um trabalho focal e de baixa profundidade psicológica.
- Em especial, no final da quinta sessão deverá ser reaplicado o IPEEB, para que, na sexta última sessão possa ser apresentada a devolutiva com os dados do teste e do reteste, após as sessões de aconselhamento.
- De modo a melhor conduzir e guiar adequadamente o trabalho, a cada sessão, deverão ser preenchidas as fichas de acompanhamento de atendimento, como seguem:

SESSÃO 2

Data		Horário	
Relato da Sessão			
Pontos Específicos			
Percepção geral do humor			
Pontos centrais abordados			
Fatores estressantes abordados			
Orientações dadas			
Atividades/Técnicas aplicadas			
De onde retomar na próxima sessão			

SESSÃO 3

Data		Horário	
Relato da Sessão			
Pontos Específicos			
Percepção geral do humor			
Pontos centrais abordados			
Fatores estressantes abordados			
Orientações dadas			
Atividades/Técnicas aplicadas			
De onde retomar na próxima sessão			

SESSÃO 4

Data		Horário	
Relato da Sessão			
Pontos Específicos			
Percepção geral do humor			
Pontos centrais abordados			
Fatores estressantes abordados			
Orientações dadas			
Atividades/Técnicas aplicadas			
De onde retomar na próxima sessão			

SESSÃO 5

Data		Horário	
Relato da Sessão			
Pontos Específicos			
Percepção geral do humor			
Pontos centrais abordados			
Fatores estressantes abordados			
Orientações dadas			
Atividades/Técnicas aplicadas			
De onde retomar na próxima sessão			

- Sexta Sessão:
 - De posse dos resultados da avaliação inicial e da avaliação final pelo IPPEB, aplicado na primeira e quinta sessão, deverá ser conduzida uma devolutiva orientativa ao cliente, apontando para o mesmo os itens que melhoraram e os que ainda precisam ser observados.
 - Essa devolutiva deverá levar em consideração os conteúdos trabalhados durante as sessões de aconselhamento, indicando o motivo da melhora do cliente em função das mudanças que o mesmo implementou, em seus comportamentos, durante o processo de aconselhamento.
 - Finalmente fazem-se os encaminhamentos necessários do cliente, em comum acordo com o mesmo.

