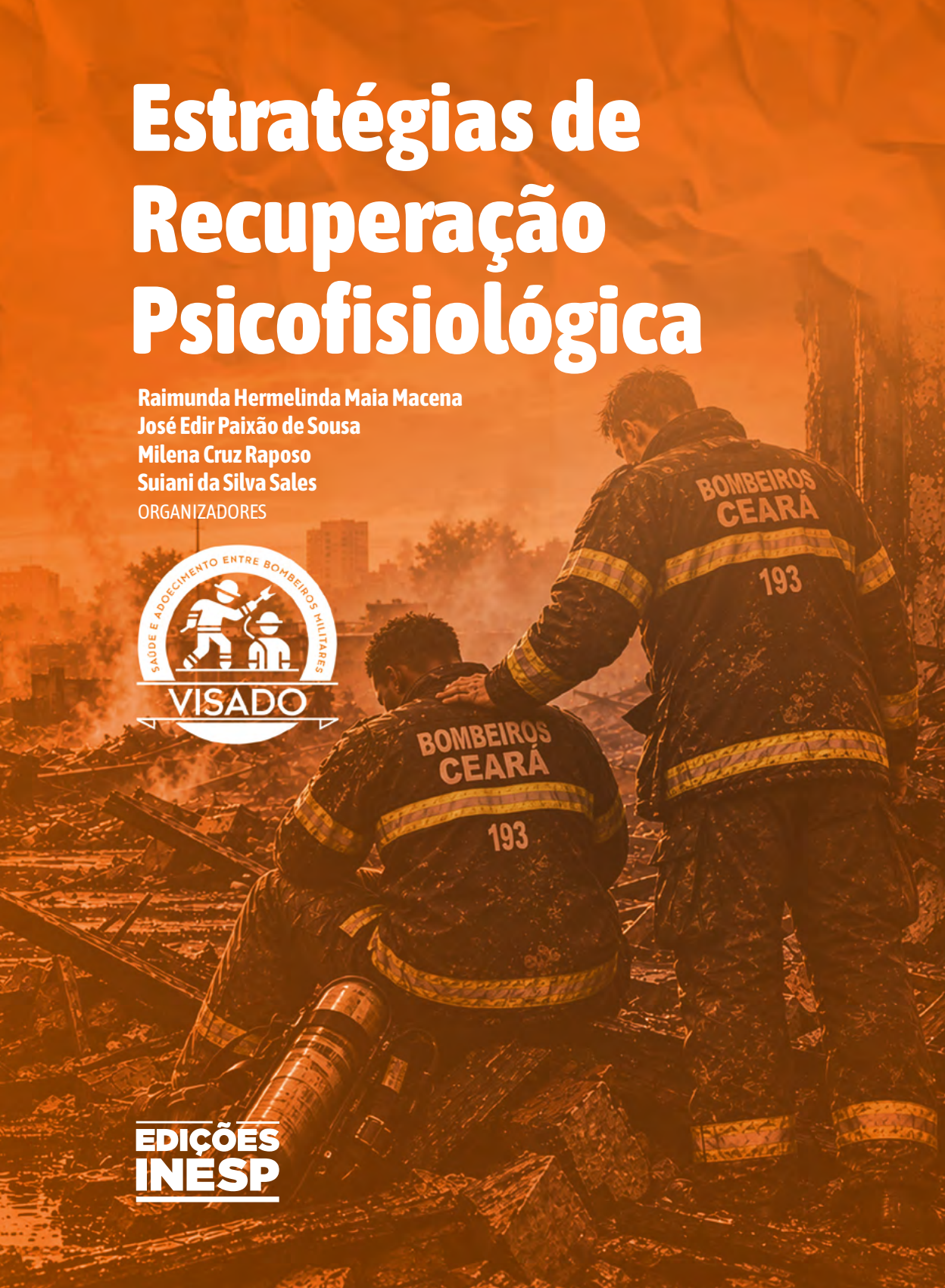
Estratégias de Recuperação Psicofisiológica

Raimunda Hermelinda Maia Macena
José Edir Paixão de Sousa
Milena Cruz Raposo
Suiani da Silva Sales
ORGANIZADORES



SAÚDE E ADOECIMENTO ENTRE BOMBEIROS MILITARES
VISADO

EDIÇÕES
INESP

ALECE
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DO CEARÁ

Estratégias de Recuperação Psicofisiológica





Raimunda Hermelinda Maia Macena
José Edir Paixão de Sousa
Milena Cruz Raposo
Suiani da Silva Sales
ORGANIZADORES

Estratégias de Recuperação Psicofisiológica



INESP
Fortaleza – Ceará
2026

Copyright © 2026 by Inesp

Instituto de Estudos e Pesquisas sobre o Desenvolvimento do Estado do Ceará – Inesp

Diretor-Executivo
João Milton Cunha de Miranda

Articuladores
Luis Ernandes dos Santos do Carmo
Valdério da Costa

Orientador da Célula de Redação e Revisão
Gustavo Rodrigues de Vasconcelos

Orientador da Célula de Produção e Gestão Editorial
Valdemice Costa de Sousa (Valdo)

Supervisora do Núcleo de Iniciativas Editoriais
Sara Maria Marques Bastos

Supervisor do Núcleo de Design Gráfico
José Gotardo de Paula Freire Filho

Projeto Gráfico, Diagramação e Capa
José Gotardo de Paula Freire Filho

Apoio Editorial
Igor Gonçalves Pinho

Preparação Textual
Lúcia Maria Jacó Rocha

Revisão de Acessibilidade Digital
Tiago Melo Casal e Aurenir Lopes Alves

Revisão Digital
Liani Maria Braga Jacó

Catalogado por Daniele Sousa do Nascimento CRB-3/1023

E82 Estratégias de recuperação psicofisiológica [livro eletrônico] / organizadores, Raimunda Hermelinda Maia Macena ...[et al.]. – Fortaleza: INESP, 2026.
100 p. ; il. color. ; 2.653 KB ; PDF

ISBN: 978-85-7973-260-7

1. Bombeiros. 2. Promoção da saúde. 3. Psicofisiologia. I. Macena, Raimunda Hermelinda Maia. II. Ceará. Assembleia Legislativa. Instituto de Estudos e Pesquisas sobre o Desenvolvimento do Estado.

CDD 613

Esta obra pode conter imagens protegidas por direitos autorais, bem como produzidas ou editadas com auxílio de inteligência artificial, conforme indicação em cada caso. Cabe ao(s) autor(es) a responsabilidade por sua utilização.

Créditos das imagens usadas na colagem da capa e no conteúdo da obra: www.magnific.com/. Imagem de uso não comercial, sem fins lucrativos e direcionada à educação, de acordo com as regras do site.

A responsabilidade das opiniões expressas nesta obra, bem como das citações e referências bibliográficas, cabe a seu(s) autor(es). Às Edições Inesp, compete tão somente diagramação, design gráfico, preparação textual e revisão ortográfica.

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS ÀS EDIÇÕES INESP.

Nenhuma parte desta publicação pode ser reproduzida por qualquer meio, sem a prévia autorização do Instituto de Estudos e Pesquisas sobre o Desenvolvimento do Estado do Ceará (Inesp).

VENDA E PROMOÇÃO PESSOAL PROIBIDAS.

EDIÇÕES INESP
Rua Barbosa de Freitas, 2672, 5° andar, Dionísio Torres, Fortaleza-CE,
CEP 60.170-900, Anexo II - Dep. José Euclides Ferreira Gomes - 5° andar
Fone: (85) 3277-3702 / editora.inesp@al.ce.gov.br / inesp@al.ce.gov.br

INSTITUIÇÕES EXECUTORAS

CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO CEARÁ

José Cláudio Barreto de Sousa
CORONEL COMANDANTE GERAL

José Edir Paixão de Sousa
SETOR BIOPSICOSSOCIAL – TC

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA (PPGSP)

Raimunda Hermelinda Maia Macena
COORDENADORA DO PROSA INTEGRA

Raimunda Hermelinda Maia Macena
José Edir Paixão de Sousa
Milena Cruz Raposo
Suiani da Silva Sales
ORGANIZADORES

José Edir Paixão de Sousa
Milena Cruz Raposo
Suiani da Silva Sales
PESQUISADORES ENVOLVIDOS

Milena Cruz Raposo
Raimunda Hermelinda Maia Macena
Suiani da Silva Sales
ELABORAÇÃO

Raimunda Hermelinda Maia Macena
DIAGRAMAÇÃO ORIGINAL



PROSA INTEGRA

Eles estão sempre prontos.
Para agir.
Proteger.
Responder.

Mas quem cuida de quem cuida?
Quem escuta os silêncios por trás da farda?
Quem acolhe a pressão que não aparece nas estatísticas?

ProsaIntegra nasce para isso.
Para integrar saúde, escuta e saber em um só movimento.
Para oferecer ferramentas que fortalecem o corpo, a mente e o espírito de quem vive sob constante vigilância.

Aqui, práticas integrativas se tornam suporte real.
A conversa vira cuidado.
E o autocuidado deixa de ser luxo — torna-se estratégia vital.

ProsaIntegra é mais que capacitação.
É rede. É escuta. É reconstrução.
É o lugar onde profissionais da segurança aprendem a respirar, a desacelerar, a se reconhecer além do uniforme.

Porque proteger o outro começa com a coragem de olhar para dentro.
E ninguém precisa fazer isso sozinho.

ProsaIntegra – saúde, acolhimento e força para quem está na linha de frente.

PALAVRA DO PRESIDENTE DA ALECE

Um dos processos democráticos mais significativos criados pela humanidade é a comunicação. Além da necessidade humana de compor meios e mensagens, comunicar é uma obrigação dos entes públicos. Não foi à toa que nossa gestão à frente da Alece trabalhou com afinco para conquistar o Selo Diamante de Transparência Pública.

A certificação máxima do Programa Nacional de Transparência, atribuída pela Associação dos Membros dos Tribunais de Contas do Brasil (Atricon), mostra o respeito com que tratamos os dados e as informações relativas ao povo. Em consequência, o respeito que temos pelas pessoas.

O Instituto de Estudos e Pesquisas sobre o Desenvolvimento do Estado do Ceará (Inesp) vem, desde 1989, contribuindo com a percepção de que no Ceará comunicar é algo muito sério. E, com isso, estimulamos uma engrenagem capaz de mover todo um corpo funcional que ajuda a população a se apropriar das políticas públicas.

Foi assim que a educação cearense encantou o Brasil. Elaborada e continuada por uma sequência de governadores, e uma governadora, responsáveis, comunicar processos, resultados, críticas, avanços, possibilidade, estatísticas, transparentemente, dividiu com os cearenses o ato de fiscalizar para desenvolver.

O exemplo da educação é um aspecto de muitos estudos que você encontrará nessas publicações. Acompanhe para contribuir com o crescimento do nosso Ceará.

Com respeito,

Dep. Estadual Romeu Aldigueri
Presidente da Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

PALAVRA DO DIRETOR-EXECUTIVO DO INESP

O Instituto de Estudos e Pesquisas sobre o Desenvolvimento do Estado do Ceará (Inesp), criado em 1988, é um órgão técnico e científico de pesquisa, educação e memória. Ao idealizar e gerenciar projetos atuais que se alinhem às demandas legislativas e culturais do estado, objetiva ser referência no cenário nacional.

Durante seus mais de 30 anos de atuação, o Inesp prestou efetiva contribuição ao desenvolvimento do estado, assessorando, por meio de ações inovadoras, a Assembleia Legislativa do Estado do Ceará (Alece). Dentre seus mais recentes projetos, destacam-se o Edições Inesp e o Edições Inesp Digital, que têm como objetivo editar livros, coletâneas de legislação e periódicos especializados. O Edições Inesp Digital obedece a um formato que facilita e amplia o acesso às publicações de forma sustentável e inclusiva. Além da produção, revisão e editoração de textos, ambos os projetos contam com um Núcleo de Design Gráfico.

O Edições Inesp Digital já se consolidou. A demanda por suas publicações alcançou a marca de 5 milhões de downloads. As estatísticas demonstram um crescente interesse nas publicações, com destaque para as de Literatura, Ensino, Legislação e História, estando a Constituição Estadual e o Regimento Interno entre os primeiros colocados.

As *Estratégias de Recuperação Psicofisiológica - Saúde e Adoecimento entre Bombeiros Militares - VISADO* é mais uma obra do diversificado catálogo de publicações do Edições Inesp Digital, que, direta ou indiretamente, colaboram para apresentar respostas às questões que afetam a vida do cidadão.

Prof. Dr. João Milton Cunha de Miranda
Diretor-Executivo do Inesp

SUMÁRIO

PARTE I - POR QUE ESTE *EBOOK* EXISTE 15
COMO LER E USAR ESTE *EBOOK* 15
Para quem é este *ebook* 15
Em que contexto este material foi criado 16
Por que cuidar de quem cuida é uma questão de saúde pública 17
Como este *ebook* deve ser usado 18
Um convite ao cuidado 18
O CUIDADO COMO ESTRATÉGIA INSTITUCIONAL 19
Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Segurança Pública 21
Por que as PICS fazem sentido no contexto da Segurança Pública 21
O que as PICS não são: esclarecendo limites e evitando resistências institucionais 22
Evidências Científicas Resumidas e Respaldo em Saúde Pública 23
PICS como Estratégia Institucional de Cuidado 24
PARTE II - O CONTEXTO DO BOMBEIRO 25
RISCO DE ADOECIMENTO DE BOMBEIROS MILITARES 25
A ATUAÇÃO DA UNIVERSIDADE PARA ALÉM DOS MUROS: CONSTRUÇÃO DE ESTRATÉGIAS INSTITUCIONAIS DE PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA 27
PARTE III - COMO CUIDAR 30
ESPAÇOS E MOMENTOS DE RECUPERAÇÃO PSICOBIOLÓGICA NOS QUARTÉIS DOS BOMBEIROS: ESTRATÉGIA PREVENTIVA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: ARTICULAÇÃO COM PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRONIZADOS 30
PROCEDIMENTO PADRÃO EM SAÚDE (PPS) 33
Intervenção Individual de Mindfulness e Respiração Guiada para Bombeiros 33

FLUXOGRAMA – *MINDFULNESS* E RESPIRAÇÃO GUIADA 38
PROCEDIMENTO PADRÃO EM SAÚDE (PPS) 39
Intervenção Individual de Aromaterapia para Bombeiros 39
FLUXOGRAMA – INTERVENÇÃO INDIVIDUAL DE AROMATERAPIA 44
PROCEDIMENTO PADRÃO EM SAÚDE (PPS) 46
Intervenção Individual de Musicoterapia com Modulação de Frequências Sonoras para Bombeiros 46
FLUXOGRAMA – INTERVENÇÃO INDIVIDUAL DE MUSICOTERAPIA COM FREQUÊNCIAS 52
PROCEDIMENTO PADRÃO EM SAÚDE (PPS) 54
Intervenção Individual de Escalda-Pés para Bombeiros 54
FLUXOGRAMA – INTERVENÇÃO INDIVIDUAL DE ESCALDA-PÉS 59
PROCEDIMENTO PADRÃO EM SAÚDE (PPS) 61
Intervenção Individual de Reflexologia Podálica para Bombeiros 61
FLUXOGRAMA – INTERVENÇÃO INDIVIDUAL DE REFLEXOLOGIA PODÁLICA 66
PROCEDIMENTO PADRÃO EM SAÚDE (PPS) 68
Intervenção Individual de Ventosaterapia para Bombeiros 68
FLUXOGRAMA – INTERVENÇÃO INDIVIDUAL DE VENTOSATERAPIA 73
PROCEDIMENTO PADRÃO EM SAÚDE (PPS) 75
Intervenção em grupo de Escalda-Pés, Aromaterapia e Técnicas de Atenção Plena *(Mindfulness)* para Bombeiros 75
FLUXOGRAMA – INTERVENÇÃO COLETIVA 81
PARTE IV - SUSTENTAR O CUIDADO 83
ARTICULAÇÃO ENTRE RISCOS OCUPACIONAIS, PPS, EFEITOS ESPERADOS E INDICADORES DE AVALIAÇÃO 83
A PESQUISA "VIOLÊNCIA, CONDIÇÕES DE SAÚDE E ADOECIMENTO ENTRE PROFISSIONAIS DA SEGURANÇA PÚBLICA DO CEARÁ": INSERÇÃO NO PPGSP/UFC E VINCULAÇÃO AO GRUPO DE PESQUISA VIOLÊNCIA, PROMOÇÃO DA SAÚDE E POPULAÇÕES VULNERÁVEIS 86

O PROSA INTEGRA COMO POLÍTICA DE CUIDADO 88
PLANO DE IMPLANTAÇÃO DO PROSA INTEGRA 89
Modelo replicável de política institucional de cuidado para a segurança pública. 89
PARTE V - ENCERRAMENTO 96
CUIDAR DE QUEM CUIDA: UM COMPROMISSO COLETIVO 96
REFERÊNCIAS 98
APOIOS INSTITUCIONAIS 100



PARTE I
POR QUE ESTE *EBOOK* EXISTE

Cuidar também é organizar.

Quando o cuidado ganha forma, método e rotina, ele deixa de depender da boa vontade individual e passa a fazer parte da instituição.

Este capítulo traduz o cuidado em procedimentos possíveis, seguros e replicáveis.

COMO LER E USAR ESTE *EBOOK*

Para quem é este *ebook*

Este *ebook* nasceu para profissionais que atuam na linha de frente do cuidado e da proteção da vida, aos bombeiros militares, mas também a gesto-

SUMÁRIO

res institucionais, profissionais da saúde, pesquisadores, estudantes de graduação e pós-graduação, e todos aqueles comprometidos com a promoção da saúde em contextos de alta exigência psicofísica.

Destina-se, sobretudo, a quem vive a rotina operacional, marcada por prontidão permanente, exposição a eventos críticos, demandas físicas intensas e pressões emocionais frequentemente invisibilizadas. Ao mesmo tempo, é um material pensado para quem planeja, coordena e avalia políticas e estratégias institucionais de cuidado, oferecendo subsídios técnicos, éticos e operacionais para a implementação de ações de promoção da saúde no ambiente de trabalho.

Este não é um livro voltado apenas à leitura acadêmica. Ele foi elaborado para ser consultado, aplicado, adaptado e compartilhado dentro dos quartéis, dos serviços de saúde, das universidades e das instituições públicas comprometidas com o cuidado integral de seus trabalhadores.

Em que contexto este material foi criado

Este *ebook* nasceu no cruzamento entre universidade, serviço, pesquisa e território institucional. Ele é fruto de uma experiência concreta, desenvolvida no âmbito da Universidade Federal do Ceará, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública e ao Violência, Promoção da Saúde e Populações Vulneráveis, em diálogo direto com profissionais da Segurança Pública do estado do Ceará.

O material emerge de um contexto marcado por altos índices de adoecimento físico e mental entre profissionais da segurança pública, associados à exposição contínua à violência, ao estresse ocupacional crônico, à sobrecarga física e emocional e às condições de trabalho historicamente desafiadoras. Ao mesmo tempo, nasce da constatação de que, apesar da gravidade desses agravos, o cuidado com quem cuida ainda ocupa lugar periférico nas políticas institucionais.

Diante desse cenário, o PROSA Integra foi concebido como uma estratégia de extensão universitária, formação e pesquisa aplicada, com o objetivo de construir respostas viáveis, éticas e baseadas em evidências para a promoção da saúde e da qualidade de vida de bombeiros e outros profissionais da se-

SUMÁRIO

gurança pública. Este *ebook* sistematiza essa experiência, transformando-a em um material estruturado, replicável e acessível.

Por que cuidar de quem cuida é uma questão de saúde pública

Cuidar de quem cuida não é um gesto individual, pontual ou assistencialista. Trata-se de uma questão central da saúde pública, diretamente relacionada à sustentabilidade dos serviços essenciais, à proteção da vida e à qualidade das respostas institucionais em situações de emergência.

Profissionais da segurança pública, como bombeiros, desempenham funções estratégicas para a sociedade. O adoecimento físico, mental e emocional desses trabalhadores não afeta apenas o indivíduo, mas repercute sobre as equipes, as instituições e a população atendida. Estresse crônico, exaustão emocional, dores musculoesqueléticas, distúrbios do sono, ansiedade e *burnout* comprometem a capacidade de resposta, aumentam riscos operacionais e fragilizam o cuidado coletivo.

Nesse sentido, promover a saúde desses profissionais significa atuar preventivamente sobre determinantes sociais e ocupacionais do adoecimento, fortalecendo a resiliência individual e institucional. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), quando utilizadas de forma ética, segura e articulada com as políticas institucionais constituem ferramentas relevantes para ampliar o repertório de cuidado, favorecer a autorregulação psicofisiológica e criar espaços de recuperação no cotidiano do trabalho.

Assim, este *ebook* parte do reconhecimento de que autocuidado não é luxo, fragilidade ou privilégio, mas uma estratégia fundamental de promoção da saúde, prevenção de agravos e valorização do trabalho daqueles que protegem a sociedade.

José Cláudio Barreto de Sousa
Coronel Comandante Geral

SUMÁRIO

Como este *ebook* deve ser usado

Este *ebook* foi pensado para diferentes formas de uso, conforme o perfil do leitor e o contexto institucional:

- Como material formativo, em cursos, capacitações, projetos de extensão e educação permanente em saúde;
- Como manual prático, para consulta rápida e aplicação dos Procedimentos Padrão em Saúde (PPS) em contextos institucionais;
- Como referência técnica, para gestores e equipes interessadas em implementar espaços e momentos de descompressão nos ambientes de trabalho;
- Como base para pesquisa, avaliação e monitoramento de intervenções voltadas à promoção da saúde de profissionais da segurança pública.

Os PPS apresentados podem ser aplicados de forma individual ou coletiva, respeitando sempre os princípios éticos, os limites institucionais e as condições locais. O material não substitui acompanhamento médico, psicológico ou fisioterapêutico, mas atua de forma complementar e preventiva, integrando-se a outras estratégias de cuidado já existentes.

Recomenda-se que o leitor percorra inicialmente este *ebook* de forma integral, para compreender seus fundamentos conceituais e institucionais, e posteriormente utilize os capítulos e protocolos de acordo com suas necessidades práticas. A adaptação às realidades locais é não apenas possível, mas desejável, desde que preservados os princípios de segurança, ética e cuidado integral.

Um convite ao cuidado

Mais do que um conjunto de protocolos, este *ebook* é um convite à mudança de olhar. Um convite para reconhecer que, por trás do uniforme, existe um corpo que sente, uma mente que se cansa e uma história que merece cuidado. Ao institucionalizar práticas de recuperação psicofisiológica, afirmamos

SUMÁRIO

que proteger o outro começa pelo compromisso coletivo de não abandonar quem cuida.

Que este material sirva de ferramenta, inspiração e ponto de partida para a construção de ambientes de trabalho mais humanos, saudáveis e sustentáveis.

O CUIDADO COMO ESTRATÉGIA INSTITUCIONAL

Cuidar de quem protege vidas é mais do que um gesto humanitário: é uma estratégia institucional essencial para a sustentabilidade dos serviços públicos e para a preservação da própria missão da segurança pública. Em organizações marcadas pela prontidão permanente, pela exposição ao risco e pela alta exigência física e emocional, o cuidado não pode ser tratado como iniciativa pontual, voluntarista ou acessória. Ele precisa ser reconhecido como parte estruturante da gestão do trabalho e da saúde.

Historicamente, profissionais da segurança pública — em especial os bombeiros militares — foram socializados em uma cultura organizacional orientada para a resistência, a disciplina e a capacidade de resposta diante do extremo. Essa lógica, embora fundamental para o cumprimento da missão institucional, frequentemente silencia o desgaste acumulado, normaliza a dor e invisibiliza o sofrimento físico e emocional que acompanha a rotina operacional. O resultado é um paradoxo: instituições vocacionadas para salvar vidas, mas que, muitas vezes, dispõem de poucos dispositivos sistemáticos para cuidar de seus próprios profissionais.

Este *ebook* parte do reconhecimento de que o adoecimento ocupacional não é falha individual, mas consequência de condições estruturais de trabalho, exposição contínua ao estresse e ausência histórica de estratégias institucionais de recuperação psicofisiológica. Ao assumir o cuidado como eixo estratégico, desloca-se o foco da lógica reativa — centrada apenas no tratamento do adoecimento — para uma abordagem preventiva, integral e sustentada ao longo do tempo.

Tratar o cuidado como estratégia institucional significa incorporá-lo aos fluxos, às rotinas e às decisões organizacionais. Significa reconhecer que

SUMÁRIO

práticas de promoção da saúde, regulação emocional e recuperação corporal impactam diretamente a capacidade operacional, a tomada de decisão, a segurança das equipes e a qualidade do serviço prestado à população. Cuidar, nesse sentido, não fragiliza a instituição: fortalece-a.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), apresentadas ao longo deste material, inserem-se nessa perspectiva. Quando organizadas de forma ética, voluntária e baseada em evidências, elas funcionam como dispositivos institucionais de cuidado, capazes de criar espaços de pausa, escuta e recomposição física e emocional em ambientes tradicionalmente marcados pela urgência e pela tensão. Sua adoção não substitui outras políticas de saúde do trabalhador, mas amplia o repertório institucional de respostas ao desgaste ocupacional.

Este *ebook* foi concebido para apoiar esse movimento de transformação. Ele não se limita a apresentar técnicas ou protocolos, mas propõe uma mudança de olhar: do cuidado entendido como exceção para o cuidado compreendido como parte da estratégia organizacional. Ao sistematizar experiências, fundamentos conceituais e Procedimentos Padrão em Saúde, o material busca oferecer subsídios concretos para que o cuidado deixe de depender exclusivamente da iniciativa individual e passe a ser responsabilidade compartilhada entre profissionais, equipes e gestão.

Reconhecer a importância do cuidado é o primeiro passo. Compreender de que forma se materializa em políticas públicas e práticas institucionais é o passo seguinte. A partir daqui, o ebook aprofunda os fundamentos que sustentam o cuidado como estratégia legítima na segurança pública.

Ao longo das próximas páginas, o leitor encontrará ferramentas práticas, reflexões conceituais e orientações institucionais que dialogam com a realidade dos bombeiros militares e de outros profissionais da segurança pública. Mais do que um manual, este *ebook* é um convite à construção de ambientes de trabalho mais saudáveis, humanos e sustentáveis — onde proteger vidas inclua, de forma inequívoca, cuidar de quem cuida.

SUMÁRIO

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Segurança Pública

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) compõem a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), instituída no Sistema Único de Saúde (SUS), em 2006, com o objetivo de ampliar as possibilidades de cuidado, promoção da saúde e prevenção de agravos por meio de abordagens que consideram o indivíduo de forma integral (Brasil, 2006).

No âmbito da saúde pública, as PICS são compreendidas como estratégias complementares, e não alternativas, ao cuidado biomédico convencional. Sua incorporação no SUS está alinhada aos princípios da integralidade, da equidade e da promoção da saúde, reconhecendo que processos de adoecimento são influenciados por determinantes sociais, ocupacionais, emocionais e ambientais (Tesser et al., 2012).

Práticas como *mindfulness*, meditação, aromaterapia, musicoterapia, reflexologia e outras técnicas corpo–mente têm sido progressivamente incorporadas aos serviços de saúde, especialmente na atenção básica e na saúde do trabalhador, por apresentarem baixo custo, baixo risco e boa aceitabilidade, além de efeitos positivos sobre estresse, ansiedade, dor e bem-estar (Goyal et al., 2014; Tesser et al., 2018).

Assim, no SUS, as PICS não se configuram como práticas marginais, mas como componentes legítimos de políticas públicas de saúde, quando aplicadas com critérios técnicos, éticos e baseados em evidências.

Por que as PICS fazem sentido no contexto da Segurança Pública

O trabalho dos bombeiros militares e de outros profissionais da segurança pública envolve exposição contínua a situações de risco, eventos críticos, demandas físicas intensas e elevada carga emocional. A literatura científica demonstra que esse conjunto de fatores está associado a maiores níveis de estresse ocupacional, sofrimento psíquico, distúrbios do sono, dores musculoesqueléticas e risco cardiovascular aumentado (Teoh et al, 2020; Igboanugo, Bigelow e Mielke, 2021).

SUMÁRIO

Essas condições favorecem a ativação crônica do sistema nervoso simpático, dificultando a recuperação psicofisiológica entre turnos e contribuindo para o acúmulo de fadiga física e emocional, ao longo da carreira (Kim et al., 2022). Nesse contexto, as PICS apresentam pertinência específica por atuarem em mecanismos centrais de autorregulação emocional, sensorial e corporal.

Intervenções baseadas em *mindfulness* e respiração guiada demonstram eficácia na redução do estresse percebido, da ansiedade e de sintomas depressivos, além de favorecerem maior controle atencional e regulação emocional em populações submetidas à alta pressão ocupacional, incluindo bombeiros (Stanley et al., 2019). Técnicas sensoriais, como musicoterapia e aromaterapia, contribuem para a modulação do humor e para a indução de estados de relaxamento, mesmo quando aplicadas em períodos curtos (Bradt et al., 2013; Perry et al., 2006).

Práticas corporais periféricas, como escalda-pés, reflexologia e ventosaterapia, têm sido associadas à redução de tensão muscular, melhora da circulação periférica e sensação subjetiva de relaxamento, efeitos relevantes para profissionais com elevada prevalência de queixas musculoesqueléticas (Kim et al., 2022).

Além dos efeitos individuais, essas práticas apresentam vantagens operacionais importantes: podem ser realizadas em espaços institucionais, adaptadas à rotina dos quartéis e integradas às estratégias preventivas de promoção da saúde do trabalhador.

O que as PICS não são: esclarecendo limites e evitando resistências institucionais

Para que as PICS sejam incorporadas de forma responsável na segurança pública, é fundamental explicitar seus limites e evitar interpretações equivocadas. As PICS não substituem acompanhamento médico, psicológico, psiquiátrico ou fisioterapêutico. Elas não possuem finalidade diagnóstica e não devem ser utilizadas como única resposta diante de quadros clínicos

SUMÁRIO

estabelecidos ou sofrimento psíquico grave. Seu papel é complementar, preventivo e de suporte, integrando-se a outras formas de cuidado institucional (Brasil, 2006; Tesser et al., 2018).

Também não se trata de práticas religiosas, místicas ou ideológicas. No contexto do SUS e deste *ebook*, as PICS são apresentadas como intervenções laicas, voluntárias e baseadas em evidências científicas, aplicadas com protocolos claros e critérios de segurança. A participação é sempre opcional, respeitando crenças pessoais, limites individuais e princípios éticos.

Outro ponto central diz respeito à cultura organizacional. Estratégias de cuidado psicofisiológico não representam fragilidade nem comprometem a capacidade operacional. Ao contrário, estudos indicam que a redução do estresse crônico e da fadiga contribui para melhor desempenho cognitivo, maior clareza decisória e menor risco de erros em atividades críticas (Igboanugo, Bigelow e Mielke, 2021). Portanto, a incorporação das PICS deve ser entendida como fortalecimento institucional, e não como concessão ou benefício acessório.

Evidências Científicas Resumidas e Respaldo em Saúde Pública

Revisões sistemáticas e ensaios clínicos indicam que práticas de meditação e *mindfulness* estão associadas à redução moderada do estresse, da ansiedade e dos sintomas depressivos, com efeitos consistentes em diferentes populações, incluindo trabalhadores expostos a alta pressão (Goyal et al., 2014). Estudos específicos com bombeiros demonstram melhora da qualidade de vida e redução de sintomas psicológicos após intervenções baseadas em *mindfulness* (Stanley et al., 2019).

A musicoterapia apresenta evidências de benefício na redução da ansiedade, no manejo do estresse e na modulação emocional, especialmente, em contextos de cuidado e recuperação (Bradt et al., 2013). A aromaterapia, por sua vez, tem sido associada à redução da ansiedade e à melhora do bem-estar subjetivo, com efeitos observados em diferentes contextos ocupacionais e clínicos (Perry et al., 2006).

SUMÁRIO

Embora práticas como reflexologia, escalda-pés e ventosaterapia ainda apresentem menor volume de ensaios clínicos robustos, estudos observacionais e revisões indicam efeitos positivos sobre dor, relaxamento muscular e sensação de bem-estar, especialmente, quando utilizadas como práticas complementares e não isoladas (Kim et al., 2022).

Do ponto de vista da saúde pública, essas evidências sustentam o uso das PICS como estratégias viáveis de promoção da saúde, prevenção do adoecimento e cuidado integral, particularmente, relevantes no campo da saúde do trabalhador da segurança pública.

PICS como Estratégia Institucional de Cuidado

A adoção das PICS no contexto da segurança pública representa uma mudança de enfoque: do cuidado centrado apenas na resposta ao adoecimento para uma lógica de prevenção, recuperação psicofisiológica e valorização do trabalhador.

Quando organizadas por meio de protocolos operacionais padronizados, formação adequada e articulação com a gestão institucional, as PICS deixam de ser ações pontuais e passam a funcionar como dispositivos organizacionais de cuidado, alinhados às políticas públicas de saúde e aos princípios do SUS.

Este ebook se insere nessa perspectiva, oferecendo fundamentos conceituais, evidências científicas e orientações operacionais para a incorporação ética, segura e institucionalmente responsável das PICS no cuidado de bombeiros militares e outros profissionais da segurança pública.



PARTE II
O CONTEXTO DO BOMBEIRO

Em ambientes onde o tempo é curto e a urgência é regra, o descanso costuma ser adiado.

Este capítulo propõe pequenas pausas que não interrompem a missão, mas a sustentam. Pausas que cuidam do corpo, organizam a mente e permitem seguir em frente com mais clareza e segurança.

RISCO DE ADOECIMENTO DE BOMBEIROS MILITARES

A atividade exercida por bombeiros é reconhecida como uma das profissões de maior risco à saúde física e mental, em razão da exposição contínua a eventos críticos, demandas físicas intensas, pressão psicológica, turnos prolongados e contato frequente com situações potencialmente traumáticas. Evidên-

SUMÁRIO

cias científicas demonstram que esses fatores, quando acumulados ao longo da carreira, elevam significativamente o risco de adoecimento ocupacional.

Do ponto de vista físico, estudos apontam alta prevalência de distúrbios musculoesqueléticos entre bombeiros, especialmente dor lombar, cervical e alterações articulares, associadas ao transporte de cargas, posturas inadequadas e esforço repetitivo (KIM et al., 2022). Pesquisa envolvendo mais de 2.300 bombeiros identificou associação estatisticamente significativa entre estresse ocupacional e sintomas musculoesqueléticos, mediada por exaustão emocional e sintomas de estresse pós-traumático (PTSD) (Khoshakhlagh et al., 2024).

Além disso, condições cardiovasculares representam importante causa de morbidade nessa população. Estudos brasileiros indicam prevalência de hipertensão arterial em aproximadamente 38,5% dos bombeiros avaliados e risco cardiovascular elevado em mais de 50% da amostra, sugerindo que fatores ocupacionais e psicossociais contribuem para a amplificação desses riscos (Oliveira et al., 2025). Revisões sistemáticas reforçam que o estresse crônico no trabalho pode atuar como fator precipitante ou agravante de eventos cardiovasculares em bombeiros (KIM et al., 2022).

No campo da saúde mental, a literatura demonstra que bombeiros apresentam taxas relevantes de sofrimento psíquico. Revisões sistemáticas indicam associação consistente entre exposição ocupacional a traumas, conflitos organizacionais e desenvolvimento de sintomas de ansiedade, depressão, *burnout* e transtornos do sono (Igboanugo, Bigelow e Mielke, 2021). Estudos longitudinais apontam prevalência de morbidade psiquiátrica em torno de 13% entre bombeiros, com fatores como alta demanda psicológica, baixo suporte social e exposição repetida a eventos críticos atuando como preditores significativos (Teoh et al, 2020).

SUMÁRIO

A ATUAÇÃO DA UNIVERSIDADE PARA ALÉM DOS MUROS: CONSTRUÇÃO DE ESTRATÉGIAS INSTITUCIONAIS DE PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

A universidade contemporânea é chamada a ampliar seu papel social, extrapolando os limites físicos do campus e assumindo protagonismo na construção de respostas concretas às demandas sociais complexas. Nesse sentido, a atuação extra muros da universidade configura-se como estratégia fundamental para a promoção da saúde, da qualidade de vida e do bem-estar de grupos profissionais expostos às condições laborais adversas, como os profissionais da segurança pública.

A literatura sobre extensão universitária e saúde coletiva aponta que a aproximação entre universidade e territórios institucionais favorece a produção de conhecimento situado, a aplicação prática de saberes científicos e a transformação das realidades sociais por meio de intervenções sustentadas e eticamente orientadas. Essa lógica rompe com modelos assistencialistas pontuais e propõe a construção de processos continuados de cuidado, formação e corresponsabilização entre academia e instituições parceiras.

No contexto da segurança pública, bombeiros e policiais vivenciam rotinas marcadas por elevada carga física e emocional, exposição a eventos críticos e exigência permanente de prontidão. Tais condições demandam estratégias institucionais de promoção da saúde que vão além do atendimento clínico tradicional, incorporando abordagens preventivas, educativas e integrativas. É nesse cenário que a universidade, por meio de projetos de extensão e formação continuada, pode atuar como agente articulador de mudanças organizacionais e culturais.

O PROSA Integra, desenvolvido no âmbito da Universidade Federal do Ceará (UFC), constitui exemplo concreto dessa atuação extra muros. A iniciativa propõe uma jornada formativa dedicada ao fortalecimento do bem-estar físico, mental e emocional de profissionais da segurança pública, com foco nas

SUMÁRIO

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e na construção de uma cultura institucional de autocuidado. A formação articula ensino, pesquisa e extensão, reunindo universidades, conselhos profissionais e instituições de segurança pública em um esforço cooperativo.

Ao levar a formação para dentro dos quartéis e espaços institucionais indicados pelos comandos locais, a universidade desloca o eixo tradicional do cuidado, aproximando o conhecimento científico da realidade concreta do trabalho. Essa aproximação permite que as práticas integrativas sejam adaptadas ao contexto operacional, respeitando limites institucionais, demandas específicas e rotinas de serviço, ao mesmo tempo em que preserva rigor metodológico e fundamentação teórica.

A atuação extramuros se materializa, ainda, na elaboração e implementação de Procedimentos Padrão em Saúde (PPS) para intervenções como *mindfulness*, respiração guiada, aromaterapia, musicoterapia, escalda-pés, reflexologia podálica e ventosaterapia. Esses PPS garantem segurança, reprodutibilidade e coerência técnica, permitindo que as práticas sejam incorporadas de forma institucional e não apenas como experiências isoladas. Assim, a universidade contribui diretamente para a construção de estratégias sustentáveis de promoção da saúde no ambiente de trabalho.

Outro aspecto central da atuação universitária é a formação de multiplicadores. Ao capacitar profissionais e estudantes, a universidade fortalece redes locais de cuidado, ampliando o alcance das intervenções e favorecendo sua continuidade após o término das ações formativas. Esse modelo potencializa o impacto social das iniciativas, uma vez que o conhecimento produzido e compartilhado passa a circular dentro das próprias instituições parceiras.

Além disso, a presença da universidade nos territórios institucionais favorece processos de escuta qualificada, produção de dados e avaliação sistemática dos efeitos das intervenções sobre o bem-estar e a qualidade de vida dos profissionais. Essa dimensão avaliativa permite retroalimentar as práticas, ajustá-las às necessidades emergentes e produzir evidências que subsidiam políticas institucionais de saúde e cuidado.

SUMÁRIO

Dessa forma, a atuação extra muros da universidade, exemplificada pelo PROSA Integra, evidencia como o conhecimento acadêmico pode ser traduzido em estratégias concretas de melhoria da qualidade de vida, especialmente em contextos marcados por alta exigência psicofísica. Ao integrar formação, cuidado, pesquisa e extensão, a universidade reafirma seu compromisso social e contribui para a construção de ambientes institucionais mais saudáveis, humanos e sustentáveis.

O PROSA Integra não funciona isoladamente; ele se integra a outras estratégias de atenção à saúde e cuidado institucional. A atuação de estruturas como a **Assessoria de Assistência Biopsicossocial (Abips)** da Secretaria de Segurança Pública e Defesa Social do Ceará — que oferece suporte psicológico e social estruturado para servidores — complementa as ações de promoção da saúde integrativa, favorecendo um cuidado multidimensional e contínuo.

A sinergia entre o PROSA Integra e políticas institucionais de saúde mental fortalece o ambiente de cuidado e potencializa os efeitos das intervenções formativas sobre o bem-estar dos profissionais.

O legado da formação evidencia a construção de uma rede de multiplicadores capazes de disseminar práticas de cuidado e promover transformações nas instituições de segurança pública, com importantes repercussões sobre a saúde integral dos profissionais e a qualidade dos ambientes de trabalho.

SUMÁRIO



PARTE III
COMO CUIDAR

Antes de qualquer protocolo, existe um corpo que sente. Antes de qualquer escala, existe alguém que carrega histórias, limites e silêncios.

Este capítulo não começa com técnicas, mas com o reconhecimento de que o cuidado só faz sentido quando respeita a humanidade de quem está na linha de frente.

ESPAÇOS E MOMENTOS DE RECUPERAÇÃO PSICOBIOLÓGICA NOS QUARTÉIS DOS BOMBEIROS: ESTRATÉGIA PREVENTIVA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: ARTICULAÇÃO COM PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRONIZADOS

A atividade profissional dos bombeiros caracteriza-se por elevada exigência física, cognitiva e emocional, decorrente da necessidade permanente de pron-

SUMÁRIO

tidão, da exposição recorrente a eventos críticos e potencialmente traumáticos e da alternância abrupta entre períodos de repouso relativo e situações de extrema intensidade operacional. Esse contexto favorece a ativação contínua de respostas fisiológicas ao estresse, cuja manutenção prolongada está associada ao aumento do risco de adoecimento físico e mental, incluindo distúrbios musculoesqueléticos, cardiovasculares, transtornos do sono, ansiedade, depressão *e burnout* (KIM et al., 2022; Igboanugo, Bigelow e Mielke, 2021).

Estudos indicam que bombeiros apresentam prevalências elevadas de estresse ocupacional e sofrimento psíquico quando comparados à população geral, especialmente em contextos onde não há estratégias institucionais sistemáticas de recuperação psicofisiológica (Teoh et al, 2020). A literatura em saúde ocupacional aponta que o estresse crônico, quando não compensado por períodos adequados de regulação e descanso, compromete a capacidade de autorregulação emocional, aumenta a fadiga acumulada e impacta negativamente o desempenho e a saúde a médio e longo prazo (Khoshakhlagh et al., 2024).

Nesse cenário, a criação de espaços e momentos de descompressão nos quartéis emerge como uma alternativa viável, preventiva e alinhada às evidências científicas, especialmente quando integrada de forma planejada à rotina institucional. Esses espaços devem ser compreendidos não apenas como ambientes físicos, mas como dispositivos organizacionais de cuidado, destinados a favorecer a transição entre estados de alta ativação e estados de recuperação psicofisiológica.

A literatura demonstra que intervenções breves e regulares de regulação emocional e corporal, como práticas de *mindfulness,* respiração guiada, relaxamento sensorial e estímulos corporais leves, são capazes de reduzir significativamente o estresse percebido, melhorar indicadores de bem-estar e fortalecer a resiliência ocupacional, mesmo quando realizadas em períodos curtos durante o expediente (STANLEY et al., 2019). Para bombeiros, cuja atividade exige frequentes estados de alerta máximo, a possibilidade de alternância consciente entre ativação e recuperação é fundamental para a preservação da saúde e da capacidade operacional.

Conceitos ganham sentido quando encontram o cotidiano. As ideias apresentadas até aqui se transformam, agora, em práticas concretas, organiza-

SUMÁRIO

das em protocolos pensados para a realidade operacional. No presente ebook, a proposta de descompressão nos quartéis é operacionalizada por meio de Procedimentos Padrão em Saúde (PPS) de terapias integrativas, elaborados especificamente para o contexto institucional dos bombeiros. Esses PPS visam garantir padronização, segurança, reprodutibilidade e rigor metodológico, permitindo a aplicação das intervenções de forma ética e organizada.

Os PPS de *mindfulness* e respiração guiada constituem o eixo transversal do espaço de descompressão, atuando diretamente na modulação do sistema nervoso autônomo, com redução da ativação simpática e estímulo de estados de atenção plena e relaxamento consciente. Associados a esses, os PPS de musicoterapia e aromaterapia funcionam como moduladores sensoriais, contribuindo para a redução da tensão emocional, indução de estados de calma e facilitação do processo de recuperação após eventos de alta exigência operacional.

De forma complementar, os PPS de escalda-pés, reflexologia podálica e ventosaterapia compõem o componente corporal do espaço de descompressão, promovendo relaxamento muscular, estímulo circulatório, redução de dores e ampliação da percepção corporal. Essas intervenções assumem especial relevância no contexto dos bombeiros, considerando a elevada prevalência de queixas musculoesqueléticas e fadiga física descritas na literatura científica (Khoshakhlagh et al., 2024).

A articulação integrada desses PPS, em espaços ou momentos institucionais de descompressão possibilita uma abordagem não invasiva, preventiva e complementar, que não substitui cuidados clínicos especializados, mas atua na redução da sobrecarga psicofisiológica acumulada ao longo dos turnos de trabalho. Além disso, a institucionalização dessas práticas sinaliza reconhecimento organizacional da carga emocional inerente à profissão, favorecendo o engajamento profissional, o cuidado coletivo e a construção de uma cultura institucional voltada à promoção da saúde (Teoh et al., 2020).

Assim, a implementação de espaços e momentos de descompressão nos quartéis, ancorada em PPS de terapias integrativas, apresenta-se como uma estratégia consistente do ponto de vista científico, operacional e ético,

SUMÁRIO

contribuindo para a redução dos riscos de adoecimento ocupacional, o fortalecimento da resiliência dos bombeiros e a sustentação da capacidade operacional ao longo de sua trajetória profissional.

PROCEDIMENTO PADRÃO EM SAÚDE (PPS)

Intervenção Individual de Mindfulness e Respiração Guiada para Bombeiros

1. Objetivo

Padronizar a **intervenção individual de mindfulness e respiração guiada**, com base em práticas de atenção plena e regulação respiratória consciente, com a finalidade de promover redução do estresse, autorregulação emocional, aumento da consciência corporal, melhora do foco atencional e bem-estar geral dos bombeiros, assegurando-lhes segurança, conforto e ética na aplicação.

2. Público-alvo

Bombeiros atendidos, individualmente, em ambiente institucional ou espaço indicado pelo comando local.

3. Equipe Envolvida e Responsabilidades

Pesquisador 1 (P1)
Responsável por:

- Condução direta da prática de mindfulness;

SUMÁRIO

- Orientação da respiração guiada;
- Monitoramento das respostas físicas e emocionais do participante;
- Ajuste do ritmo e duração da prática.

Pesquisador 2 (P2)
Responsável por:

- Acolhimento do participante;
- Orientação ética e explicação do procedimento;
- Apoio à condução da prática, quando necessário;
- Observação do conforto e segurança.

4. Instruções Prévias ao Dia da Intervenção

Antes da atividade, os pesquisadores deverão:

- Preparar roteiro verbal da prática;
- Garantir ambiente silencioso e reservado;
- Definir tempo estimado da intervenção;
- Revisar contraindicações relativas (ex.: desconforto emocional intenso).

5. Materiais Necessários

- Cadeira confortável ou colchonete (opcional);
- Relógio ou cronômetro;
- Ambiente silencioso e controlado.

6. Preparação do Ambiente

SUMÁRIO

- Espaço silencioso, limpo e com iluminação suave;

- Temperatura ambiente confortável;
- Participante sentado com pés apoiados no chão ou em posição confortável;
- Evitar interrupções externas.

7. Acolhimento e Orientações Iniciais

7.1. Com o participante acomodado, o Pesquisador 2 deverá:

- Explicar o objetivo da prática de *mindfulness* e respiração guiada;
- Informar que a prática é voluntária e pode ser interrompida;
- Orientar que não há "forma certa" de executar a prática;
- Solicitar comunicação imediata em caso de desconforto.

8. Início da Intervenção *de Mindfulness* e Respiração Guiada

8.1. Postura inicial

- Orientar postura confortável, com coluna ereta e relaxada;
- Pés apoiados no chão;
- Mãos apoiadas sobre as coxas;
- Olhos fechados ou olhar suavemente direcionado para baixo.

8.2. Técnica de respiração guiada consciente

Comandos verbais sugeridos:

- Leve sua atenção para a respiração.
- Inspire lentamente pelo nariz.
- Perceba a expansão do abdômen e do tórax ao inspirar.
- Expire de forma lenta e contínua pela boca ou pelo nariz.
- Sinta o movimento natural do corpo ao respirar.

SUMÁRIO

Ritmo sugerido:

- Inspiração: 4 segundos;
- Pausa confortável;
- Expiração: 6 segundos

O ritmo pode ser ajustado conforme conforto do participante.

8.3. Prática de atenção plena (mindfulness)

Orientações verbais:

- Observe as sensações do corpo, sem julgamento.
- Perceba os pés apoiados no chão.
- Observe pensamentos que surgem e deixe-os passar.
- Sempre que se distrair, retorne gentilmente à respiração.
- Mantenha a atenção no momento presente.

8.4. Varredura corporal breve (opcional)

- Direcionar a atenção, de forma progressiva, para pés, pernas, tronco, ombros, braços e cabeça;
- Observar tensões e permitir relaxamento espontâneo.

Duração total sugerida:

- 5 a 15 minutos, conforme contexto e tolerância.

9. Monitoramento Durante a Intervenção

- Observar sinais de desconforto emocional ou físico;
- Ajustar ritmo ou interromper se necessário;
- Manter tom de voz calmo e constante.

SUMÁRIO

10. Finalização da Intervenção

- Orientar retorno gradual da atenção ao ambiente;
- Solicitar algumas respirações naturais;
- Incentivar abertura lenta dos olhos;
- Orientar pequenos movimentos corporais (alongamento leve).

11. Encerramento

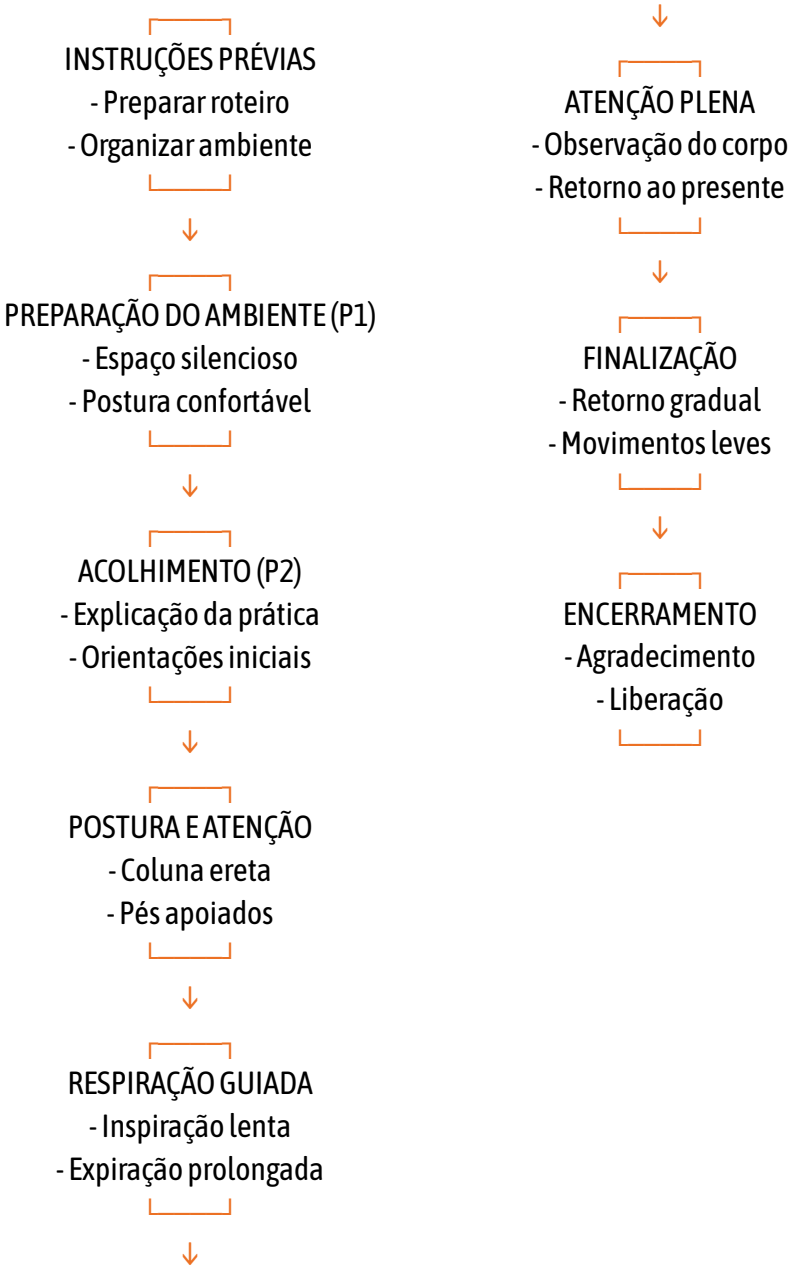
- Agradecer a participação;
- Reforçar estratégias simples de autorregulação (pausas respiratórias ao longo do dia);
- Liberar o participante.

12. Considerações de Segurança e Ética

- Prática voluntária e não invasiva;
- Não substituir acompanhamento psicológico ou médico;
- Respeitar limites emocionais;
- Interromper diante de desconforto significativo;
- Garantir privacidade e respeito.

SUMÁRIO

FLUXOGRAMA – *MINDFULNESS* E RESPIRAÇÃO GUIADA



SUMÁRIO

PROCEDIMENTO PADRÃO EM SAÚDE (PPS)

Intervenção Individual de Aromaterapia para Bombeiros

1. Objetivo

Padronizar a **intervenção individual de aromaterapia**, com uso de óleos essenciais selecionados e respiração guiada baseada em técnicas de atenção plena (mindfulness), com a finalidade de promover relaxamento, regulação emocional, redução do estresse e bem-estar geral dos bombeiros, assegurando segurança, conforto e ética na aplicação.

2. Público-Alvo

Bombeiros atendidos, individualmente, em contexto de quartel ou espaço indicado pelo comando local.

3. Equipe Envolvida e Responsabilidades

Pesquisador 1 (P1)
Responsável por:

- Preparação do ambiente;
- Organização e seleção dos óleos essenciais;
- Aplicação da aromaterapia;
- Condução da respiração guiada baseada em *mindfulness;*
- Observação das respostas físicas e emocionais do participante.

SUMÁRIO

Pesquisador 2 (P2)
Responsável por:

- Acolhimento do participante;
- Orientação ética e explicação do procedimento;
- Apoio à condução da respiração guiada, quando necessário;
- Monitoramento do conforto e segurança do participante.

4. Instruções Prévias ao Dia da Intervenção

Antes do dia da atividade, os pesquisadores deverão:

- Conferir óleos essenciais, validade e integridade dos frascos;
- Higienizar superfícies e materiais de apoio;
- Garantir ambiente ventilado e livre de odores concorrentes;
- Preparar materiais descartáveis (papel toalha ou lenços);
- Revisar contraindicações e orientações de segurança.

5. Materiais Necessários

- Óleos essenciais selecionados;
- Papel toalha ou lenço descartável;
- Álcool 70% para higienização das mãos;
- Recipiente para descarte de resíduos.

6. Preparação do Ambiente

- Espaço silencioso, limpo e bem ventilado;
- Cadeira confortável, com apoio para pés e coluna;
- Iluminação suave;
- Ausência de estímulos olfativos intensos (perfumes, produtos de limpeza fortes).

SUMÁRIO

7. Acolhimento e Orientações Iniciais

7.1. Com o participante acomodado, o Pesquisador 2 deverá:

- Explicar brevemente o objetivo da aromaterapia;
- Informar que a intervenção é voluntária e pode ser interrompida a qualquer momento;
- Confirmar ausência de alergias conhecidas a óleos essenciais;
- Esclarecer possíveis sensações durante a prática.

8. Início da Intervenção de Aromaterapia

8.1. Apresentação e escolha da essência

O Pesquisador 1 apresenta o óleo essencial, explicando sua finalidade terapêutica, e solicita que o participante confirme se o aroma é agradável antes da aplicação.

8.2. Óleos essenciais utilizados e finalidade terapêutica

- **Lavanda (Lavandula angustifolia) -** Finalidade: relaxamento profundo, redução da ansiedade e indução de sensação de calma. Indicação: estresse, tensão emocional, dificuldade de relaxamento.
- **Laranja-doce (Citrus sinensis) -** Finalidade: promoção de bem-estar emocional e sensação de acolhimento. Indicação: fadiga emocional, humor rebaixado.
- **Bergamota (Citrus bergamia) -** Finalidade: equilíbrio emocional e redução da irritabilidade. Indicação: estresse ocupacional e sobrecarga mental.
- **Hortelã-pimenta (Mentha piperita) -** Finalidade: estímulo da atenção e clareza mental. Indicação: fadiga cognitiva. *Utilizar com cautela e em pequenas quantidades.*

SUMÁRIO

- **Eucalipto (Eucalyptus globulus) -** Finalidade: sensação de expansão respiratória e alívio de tensão torácica. Indicação: desconforto respiratório associado ao estresse.

8.3. Aplicação do óleo essencial

- Aplicar **1 a 2 gotas** do óleo essencial na palma da mão do participante;
- Orientar fricção suave das mãos para ativação do aroma;
- Solicitar que o participante aproxime as mãos do rosto para inalação consciente.

8.4. Respiração guiada baseada em *mindfulness*

Comandos verbais sugeridos:

- Feche suavemente os olhos ou mantenha o olhar baixo;
- Leve sua atenção para a respiração;
- Inspire lentamente pelo nariz, contando mentalmente até quatro;
- Segure o ar por um breve instante;
- Expire pela boca de forma lenta e contínua, contando até seis;
- Sinta o aroma entrando junto com o ar;
- Observe as sensações do corpo, sem julgamento;
- Sempre que a mente se distrair, traga gentilmente a atenção de volta para a respiração.

A prática deve durar entre **2 e 5 minutos**, respeitando o ritmo do participante.

9. Monitoramento Durante a Intervenção

- Observar sinais de desconforto, tontura ou irritação;

- Ajustar ou interromper a prática se necessário;
- Manter comunicação verbal suave e tranquilizadora.

10. Finalização da Intervenção

- Orientar o participante a abrir os olhos lentamente;
- Solicitar que realize algumas respirações naturais;
- Orientar higienização das mãos, se desejado.

11. Encerramento

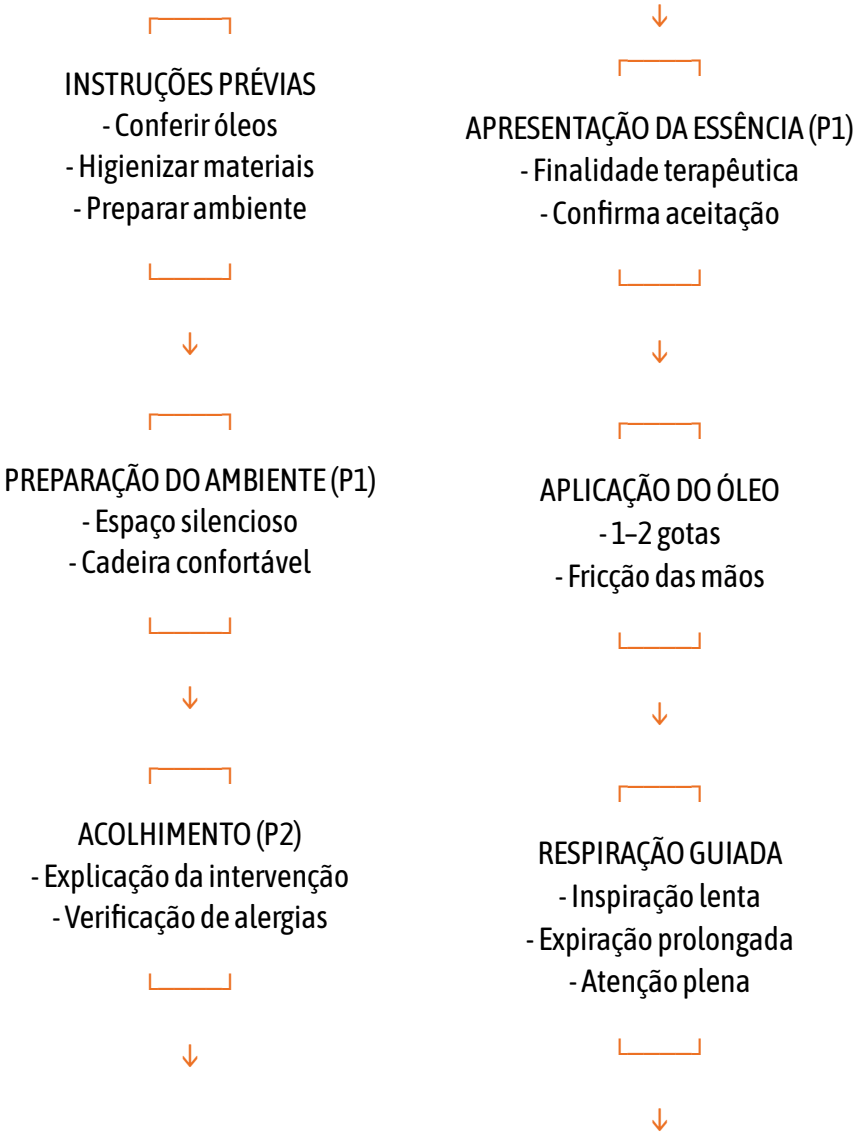
- Agradecer a participação;
- Reforçar orientações de autocuidado simples (hidratação, respiração consciente);
- Liberar o participante.

12. Considerações de Segurança e Ética

- Intervenção **opcional e voluntária**;
- Não utilizar óleos essenciais em caso de alergia relatada;
- Suspender imediatamente diante de qualquer desconforto;
- Garantir privacidade, respeito e cuidado integral.

SUMÁRIO

FLUXOGRAMA – INTERVENÇÃO INDIVIDUAL DE AROMATERAPIA



SUMÁRIO

↓

MONITORAMENTO
- Observação do conforto

↓

ENCERRAMENTO
- Agradecimento
- Orientações finais

SUMÁRIO

PROCEDIMENTO PADRÃO EM SAÚDE (PPS)

Intervenção Individual de Musicoterapia com Modulação de Frequências Sonoras para Bombeiros

1. Objetivo

Padronizar a **intervenção individual de musicoterapia** com utilização de **estímulos sonoros modulados por faixas de frequência associadas às ondas cerebrais**, com a finalidade de promover relaxamento, regulação emocional, foco atencional, recuperação psicofisiológica e redução do estresse ocupacional em bombeiros, assegurando segurança, conforto e ética na aplicação.

2. Público-Alvo

Bombeiros atendidos individualmente, em ambiente institucional ou espaço indicado pelo comando local.

3. Equipe Envolvida e Responsabilidades

Pesquisador 1 (P1)
Responsável por:

- Preparação do ambiente sonoro;
- Seleção das frequências e faixas musicais;
- Condução da intervenção musicoterapêutica;
- Orientação da respiração associada à escuta;
- Monitoramento das respostas sensoriais do participante.

SUMÁRIO

Pesquisador 2 (P2)

Responsável por:

- Acolhimento do participante;
- Orientação ética e explicação do procedimento;
- Apoio à condução da intervenção, quando necessário;
- Observação do conforto físico e emocional.

4. Instruções Prévias ao Dia da Intervenção

Antes da atividade, os pesquisadores deverão:

- Testar equipamentos de som (qualidade e volume);
- Garantir arquivos de áudio contínuos, sem interrupções;
- Selecionar previamente as faixas conforme objetivo terapêutico;
- Higienizar fones ou superfícies de contato, se utilizados;
- Assegurar ambiente silencioso e controlado.

5. Materiais Necessários

- Equipamento de som ou fones de ouvido;
- *Playlists* ou faixas sonoras organizadas por frequência;
- Cadeira confortável;
- Cronômetro ou relógio.

6. Preparação do Ambiente

- Ambiente silencioso, organizado e com iluminação suave;
- Cadeira com apoio adequado para coluna e pés;
- Volume confortável, não invasivo e constante;
- Minimizar estímulos externos.

SUMÁRIO

7. Acolhimento e Orientações Iniciais

7.1. Com o participante acomodado, o Pesquisador 2 deverá:

- Explicar o objetivo da musicoterapia com frequências sonoras;
- Informar que a participação é voluntária e pode ser interrompida;
- Orientar que a escuta é passiva, sem necessidade de esforço;
- Solicitar comunicação imediata em caso de desconforto.

8. Início da Intervenção de Musicoterapia

8.1. Frequências sonoras e indicações terapêuticas

A seleção da faixa sonora deve considerar o **objetivo da intervenção**, o **estado do participante** e o **contexto institucional**.

Delta (0,5 – 4 Hz)
Indicação:

- Relaxamento profundo;
- Redução intensa da ativação fisiológica;
- Recuperação psicofísica.

Uso recomendado:

- Final de turnos longos;
- Estados de exaustão extrema.

Observação: Pode induzir sonolência; utilizar com cautela em ambiente de trabalho.

SUMÁRIO

Theta (4 – 8 Hz)
Indicação:

- Relaxamento profundo consciente;
- Redução da ansiedade;
- Acesso a estados de introspecção.

Uso recomendado:

- Estresse emocional;
- Sobrecarga mental.

Alfa (8 – 12 Hz)
Indicação:

- Relaxamento leve a moderado;
- Equilíbrio emocional;
- Atenção relaxada.

Uso recomendado:

- Regulação do estresse cotidiano;
- Transição entre atividade e descanso.

Beta (13 – 30 Hz)
Indicação:

- Atenção, alerta e foco cognitivo;
- Organização mental.

Uso recomendado:

- Preparação para retorno às atividades;
- Situações que exigem vigilância controlada.

SUMÁRIO

Observação:
Evitar em participantes muito ansiosos.

Gama (30 – 100 Hz)
Indicação:

- Integração cognitiva;
- Clareza mental;
- Estado de presença ampliada.

Uso recomendado:

- Curta duração;
- Momentos de reorganização mental após estresse.

8.2. Orientação para escuta consciente (atenção plena)

Comandos verbais sugeridos:

- Sente-se de forma confortável;
- Feche suavemente os olhos ou mantenha o olhar baixo;
- Leve sua atenção aos sons;
- Permita que a música conduza sua respiração;
- Se pensamentos surgirem, observe e volte ao som;
- Perceba o corpo apoiado e seguro.

8.3. Respiração associada à música

- Respiração nasal lenta e natural;
- Expiração levemente prolongada;
- Ritmo guiado pela música, sem contagem rígida.

Duração sugerida:

- 5 a 15 minutos, conforme a frequência utilizada.

9. Monitoramento Durante a Intervenção

- Observar sinais de desconforto, agitação ou sonolência excessiva;
- Ajustar volume, frequência ou interromper se necessário;
- Manter postura de acolhimento e silêncio terapêutico.

10. Finalização da Intervenção

- Reduzir gradualmente o volume sonoro;
- Orientar retorno da atenção ao ambiente;
- Solicitar abertura lenta dos olhos;
- Estimular respiração natural por alguns instantes.

11. Encerramento

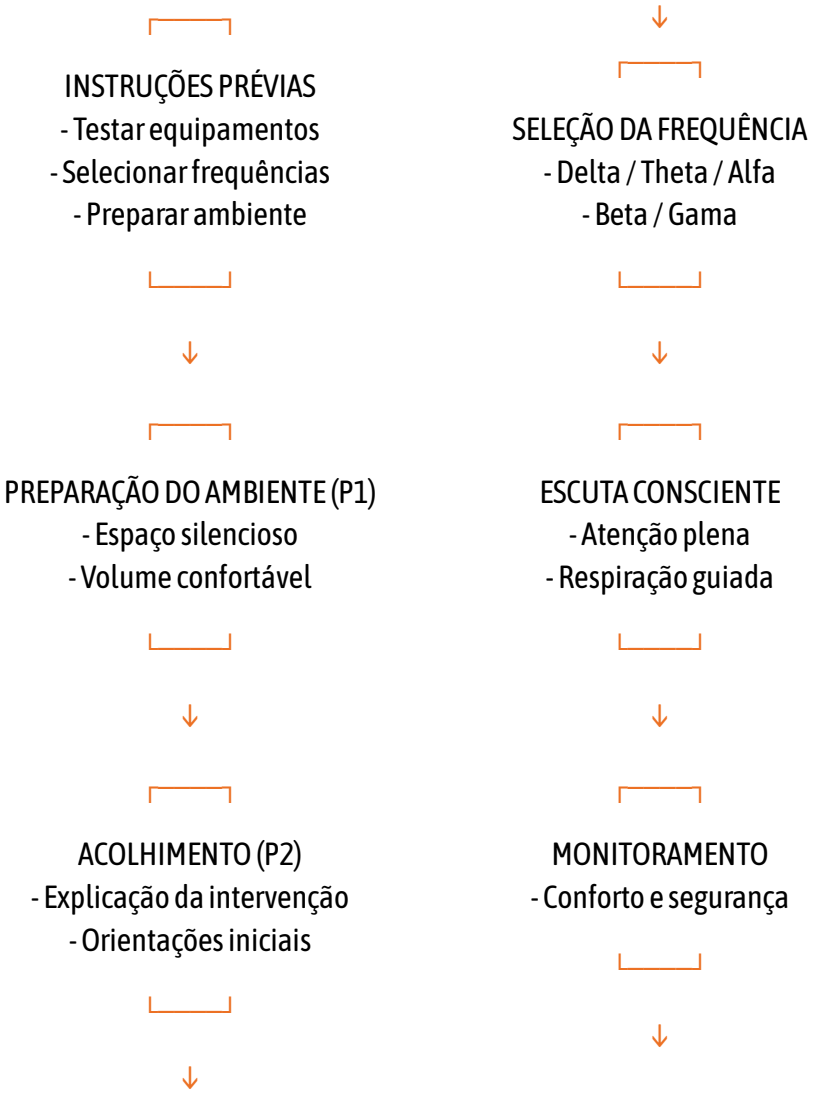
- Agradecer a participação;
- Reforçar a sensação de pausa e autocuidado;
- Liberar o participante.

12. Considerações de Segurança e Ética

- Intervenção voluntária e não invasiva;
- Respeitar limites sensoriais e emocionais;
- Evitar volumes elevados;
- Não substituir atendimento clínico;
- Interromper diante de qualquer desconforto.

SUMÁRIO

FLUXOGRAMA – INTERVENÇÃO INDIVIDUAL DE MUSICOTERAPIA COM FREQUÊNCIAS



SUMÁRIO


FINALIZAÇÃO
- Redução gradual do som
- Retorno ao ambiente
ENCERRAMENTO
- Agradecimento
- Liberação

PROCEDIMENTO PADRÃO EM SAÚDE (PPS)

Intervenção Individual de Escalda-Pés para Bombeiros

1. Objetivo

Padronizar a **intervenção individual de escalda-pés**, com utilização de água morna a quente e insumos naturais, visando promover relaxamento físico, redução de tensões musculares, melhora da circulação periférica, regulação do estresse e bem-estar geral dos bombeiros, assegurando segurança, conforto e ética na aplicação.

2. Público-alvo

Bombeiros atendidos individualmente, em ambiente institucional ou espaço indicado pelo comando local.

3. Equipe Envolvida e Responsabilidades

Pesquisador 1 (P1)
Responsável por:

- Preparação do ambiente;
- Organização dos materiais e insumos;
- Preparo e manejo da água quente;
- Condução direta do escalda-pés;
- Monitoramento das respostas físicas do participante.

SUMÁRIO

Pesquisador 2 (P2)

Responsável por:

- Acolhimento do participante;
- Orientação ética e explicação do procedimento;
- Apoio ao manejo da água quente;
- Observação do conforto e segurança do participante.

4. Instruções Prévias ao Dia da Intervenção

Antes da atividade, os pesquisadores deverão:

- Conferir disponibilidade e integridade das bacias;
- Separar sais, ervas secas ou *blends* preparados;
- Preparar recipientes térmicos para água quente;
- Higienizar toalhas e materiais reutilizáveis;
- Organizar ambiente com fácil circulação.

5. Materiais Necessários

- Bacia plástica individual;
- Água fria;
- Água quente em recipiente térmico;
- Sais de ervas, ervas secas ou blends naturais;
- Toalhas limpas para secagem dos pés;
- Óleo ou creme corporal;
- Cadeira confortável;
- Relógio ou cronômetro.

SUMÁRIO

6. Preparação do Ambiente

- Espaço limpo, ventilado e silencioso;
- Cadeira com apoio adequado para coluna e pés;
- Piso protegido contra respingos;
- Temperatura ambiente confortável.

7. Acolhimento e Orientações Iniciais

7.1. Com o participante acomodado, o Pesquisador 2 deverá:

- Explicar o objetivo do escalda-pés;
- Informar que a intervenção é voluntária e pode ser interrompida a qualquer momento;
- Orientar sobre possíveis sensações de calor e relaxamento;
- Verificar ausência de lesões abertas, feridas ou condições que contraindiquem o procedimento.

8. Início da Intervenção de Escalda-Pés

8.1. Organização inicial

- O Pesquisador 1 posiciona a bacia à frente do participante;
- Adiciona inicialmente água fria em quantidade suficiente para cobrir os pés até os tornozelos;
- Acrescenta sais de ervas ou ervas secas conforme protocolo.

SUMÁRIO

8.2. Adição gradual da água quente

- A água quente é adicionada **progressivamente**, com avaliação constante do conforto térmico;
- A temperatura final deve ser de **morna a quente**, sem causar desconforto ou risco de queimadura;
- Após ajuste da temperatura, o participante é orientado a colocar ambos os pés na água.

8.3. Permanência no escalda-pés

- O participante permanece com os pés imersos por **10 a 15 minutos**;
- Durante esse período, é orientado a manter postura confortável e respiração natural;
- Os pesquisadores permanecem atentos a sinais de desconforto.

9. Monitoramento Durante a Intervenção

- Observar coloração da pele, sudorese excessiva ou queixas térmicas;
- Ajustar temperatura ou interromper, se necessário;
- Garantir hidratação e segurança do participante.

10. Finalização do Escalda-Pés

10.1. Retirada dos pés

- Orientar a retirada dos pés **um de cada vez**;
- Enquanto um pé é retirado, seco cuidadosamente e recebe óleo ou creme corporal, o outro permanece na água;
- Repetir o procedimento no outro pé.

SUMÁRIO

10.2. Cuidado pós-imersão

- Aplicar óleo ou creme com movimentos suaves;
- Estimular percepção corporal e relaxamento;
- Garantir conforto térmico após o procedimento.

11. Encerramento

- Agradecer a participação;
- Orientar retorno gradual às atividades;
- Organizar higienização das bacias e materiais.

12. Considerações de Segurança e Ética

- Procedimento voluntário e não invasivo;
- Não realizar em caso de feridas abertas, infecções cutâneas ou sensibilidade térmica alterada;
- Garantir temperatura segura da água;
- Respeitar limites físicos e sensoriais;
- Interromper imediatamente em caso de desconforto.

FLUXOGRAMA – INTERVENÇÃO INDIVIDUAL DE ESCALDA-PÉS

INSTRUÇÕES PRÉVIAS
- Conferir bacias
- Separar sais/ervas
- Preparar água quente

↓

PREPARAÇÃO DO AMBIENTE (P1)
- Espaço limpo
- Cadeira confortável

↓

ACOLHIMENTO (P2)
- Explicação do procedimento
- Verificação de contraindicações

↓

ORGANIZAÇÃO DA BACIA
- Água fria
- Adição de sais ou ervas

↓

ADIÇÃO GRADUAL DA ÁGUA QUENTE
- Ajuste da temperatura

↓

ESCALDA-PÉS
- Imersão por 10–15 min
- Monitoramento

↓

SUMÁRIO



RETIRADA DOS PÉS
- Um de cada vez
- Secagem e hidratação

ENCERRAMENTO
- Agradecimento
- Higienização

PROCEDIMENTO PADRÃO EM SAÚDE (PPS)

Intervenção Individual de Reflexologia Podálica para Bombeiros

1. Objetivo

Padronizar a **intervenção individual de reflexologia podálica**, por meio de estímulos manuais ou instrumentais em áreas reflexas dos pés, com a finalidade de promover relaxamento global, alívio de tensões musculares, regulação do estresse, melhora da percepção corporal e bem-estar geral dos bombeiros, assegurando segurança, conforto e ética na aplicação.

2. Público-alvo

Bombeiros atendidos individualmente, em ambiente institucional ou espaço indicado pelo comando local.

3. Equipe Envolvida e Responsabilidades

Pesquisador 1 (P1)
Responsável por:

- Preparação do ambiente e dos materiais;
- Condução direta da reflexologia podálica;
- Aplicação das técnicas de pressão e deslizamento;
- Monitoramento das respostas físicas do participante.

SUMÁRIO

Pesquisador 2 (P2)
Responsável por:

- Acolhimento do participante;
- Orientação ética e explicação do procedimento;
- Apoio ao posicionamento corporal;
- Observação do conforto e segurança.

4. Instruções Prévias ao Dia da Intervenção

Antes da atividade, os pesquisadores deverão:

- Conferir e higienizar todos os instrumentos;
- Separar óleo ou creme corporal adequado;
- Higienizar toalhas e superfícies;
- Organizar ambiente calmo e reservado;
- Revisar contraindicações básicas da técnica.

5. Materiais Necessários

- Cadeira confortável ou maca;
- Toalhas limpas;
- Óleo ou creme corporal;
- Dispositivo plástico em formato de "8";
- Carrinho de madeira para estímulo plantar;
- Álcool 70% para higienização das mãos.

SUMÁRIO

6. Preparação do Ambiente

- Ambiente silencioso, limpo e com iluminação suave;
- Participante sentado ou semirreclinado;
- Pés apoiados de forma confortável;
- Privacidade preservada.

7. Acolhimento e Orientações Iniciais

7.1. Com o participante acomodado, o Pesquisador 2 deverá:

- Explicar o objetivo da reflexologia podálica;
- Informar que a técnica é voluntária e pode ser interrompida;
- Orientar sobre possíveis sensações (pressão, sensibilidade);
- Verificar ausência de feridas abertas, infecções ou dor intensa nos pés.

8. Início da Intervenção de Reflexologia Podálica

8.1. Preparação dos pés

- Higienizar as mãos;
- Aplicar pequena quantidade de óleo ou creme;
- Realizar aquecimento inicial com movimentos leves de deslizamento.

8.2. Estímulo das áreas reflexas

O Pesquisador 1 aplica pressão **moderada e progressiva**, respeitando a tolerância do participante.

SUMÁRIO

Regiões reflexas comumente estimuladas:

- Região plantar medial: relaxamento geral;
- Arco plantar: área reflexa da coluna vertebral;
- Região do calcâneo: base corporal e sustentação;
- Região dos dedos: cabeça e região cervical.

A aplicação não possui finalidade diagnóstica.

8.3. Uso de dispositivos auxiliares

Dispositivo em formato de "8"

- O participante desliza o pé sobre o dispositivo;
- Pressiona suavemente áreas de maior sensibilidade;
- Procedimento alternado entre os pés.

Carrinho de madeira

- Uso sequencial e orientado;
- Deslizamento simultâneo dos pés;
- Estímulo uniforme da região plantar.

9. Monitoramento Durante a Intervenção

- Observar expressões de desconforto;
- Ajustar intensidade da pressão;
- Interromper se houver dor ou incômodo excessivo.

SUMÁRIO

10. Finalização da Intervenção

- Reduzir gradualmente a intensidade dos estímulos;
- Realizar movimentos finais de deslizamento;
- Remover excesso de óleo ou creme, se necessário;
- Permitir alguns minutos de repouso.

11. Encerramento

- Agradecer a participação;
- Orientar retorno gradual às atividades;
- Reforçar percepção corporal e relaxamento.

12. Considerações de Segurança e Ética

- Intervenção não invasiva e voluntária;
- Não substituir atendimento clínico ou fisioterapêutico;
- Respeitar limites físicos e sensoriais;
- Não realizar em caso de lesões, infecções ou dor aguda;
- Interromper diante de qualquer desconforto.

SUMÁRIO

FLUXOGRAMA – INTERVENÇÃO INDIVIDUAL DE REFLEXOLOGIA PODÁLICA

INSTRUÇÕES PRÉVIAS
- Higienizar materiais
- Separar óleo/creme

↓

PREPARAÇÃO DO AMBIENTE (P1)
- Espaço silencioso
- Posicionamento confortável

↓

ACOLHIMENTO (P2)
- Explicação da técnica
- Verificação de contraindicações

↓

PREPARAÇÃO DOS PÉS
- Higienização
- Aplicação de óleo/creme

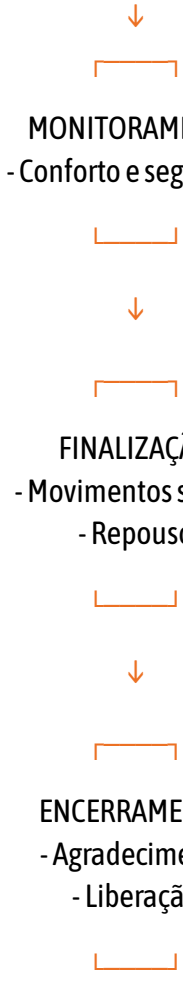
↓

ESTÍMULO REFLEXO
- Pressão moderada
- Áreas reflexas

↓

USO DE DISPOSITIVOS
- Dispositivo "8"
- Carrinho de madeira

↓


MONITORAMENTO
- Conforto e segurança
FINALIZAÇÃO
- Movimentos suaves
- Repouso
ENCERRAMENTO
- Agradecimento
- Liberação

SUMÁRIO

PROCEDIMENTO PADRÃO EM SAÚDE (PPS)

Intervenção Individual de Ventosaterapia para Bombeiros

1. Objetivo

Padronizar a **intervenção individual de ventosaterapia**, por meio da aplicação controlada de pressão negativa com ventosas, visando promover relaxamento muscular, alívio de tensões miofasciais, melhora da circulação local, sensação de desbloqueio energético e bem-estar geral dos bombeiros, assegurando segurança, conforto e ética na aplicação.

2. Público-alvo

Bombeiros atendidos individualmente, em ambiente institucional ou espaço indicado pelo comando local.

3. Equipe Envolvida e Responsabilidades

Pesquisador 1 (P1)
Responsável por:

- Preparação do ambiente e dos materiais;
- Aplicação direta da ventosaterapia;
- Seleção dos pontos e regiões de aplicação;
- Monitoramento das respostas cutâneas e do conforto do participante.

SUMÁRIO

Pesquisador 2 (P2)
Responsável por:

- Acolhimento do participante;
- Orientação ética e explicação do procedimento;
- Apoio ao posicionamento corporal;
- Observação da segurança e conforto.

4. Instruções Prévias ao Dia da Intervenção

Antes da atividade, os pesquisadores deverão:

- Conferir integridade e higienização das ventosas;
- Separar óleo ou creme corporal;
- Higienizar toalhas e superfícies;
- Preparar ambiente reservado e aquecido;
- Revisar contraindicações da técnica.

5. Materiais Necessários

- Ventosas de acrílico ou silicone;
- Pistola de sucção ou ventosas manuais;
- Óleo ou creme corporal;
- Toalhas limpas;
- Álcool 70% para higienização.

6. Preparação do Ambiente

- Ambiente silencioso, limpo e aquecido;
- Iluminação suave;
- Participante deitado ou sentado, conforme região tratada;
- Privacidade preservada.

SUMÁRIO

7. Acolhimento e Orientações Iniciais

7.1. Com o participante acomodado, o Pesquisador 2 deverá:

- Explicar o objetivo da ventosaterapia;
- Informar que a técnica é voluntária e pode ser interrompida;
- Orientar sobre possíveis marcas temporárias na pele;
- Verificar ausência de contraindicações (lesões, fragilidade cutânea, distúrbios circulatórios graves).

8. Início da Intervenção de Ventosaterapia

8.1. Preparação da pele

- Higienizar as mãos;
- Aplicar pequena quantidade de óleo ou creme corporal;
- Aquecer levemente a região com toques manuais.

8.2. Principais regiões, pontos e meridianos trabalhados

A seleção considera princípios da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), com finalidade de relaxamento e bem-estar, sem caráter diagnóstico.

Meridiano da Bexiga (BL)
Região: dorso paravertebral
Finalidade:

- Relaxamento muscular profundo;
- Alívio de tensões dorsais;
- Sensação de desbloqueio energético global.

SUMÁRIO

Pontos comumente utilizados:

- **BL13 (Pulmão)** – região torácica alta
- **BL15 (Coração)** – região torácica média
- **BL18 (Fígado)** – região torácica inferior
- **BL23 (Rim)** – região lombar

Meridiano do Vaso Governador (Du Mai)

Região: linha média da coluna

Finalidade:

- Regulação do eixo central;
- Sensação de alinhamento corporal;
- Redução de rigidez axial.

Pontos comuns:

- **DU14** – região cervicotorácica
- **DU4** – região lombar

Meridiano da Vesícula Biliar (GB)

Região: trapézio, ombros e lateral do tronco

Finalidade:

- Alívio de tensão em ombros e pescoço;
- Redução de estresse físico acumulado.

Pontos comuns:

- **GB20** – base do crânio
- **GB21** – região do trapézio

Região lombar e sacral (área reflexa)

Finalidade:

- Sensação de sustentação corporal;
- Relaxamento profundo da região lombar.

SUMÁRIO

8.3. Técnica de aplicação

- Aplicar pressão negativa **leve a moderada**;
- Manter as ventosas estáticas por **3 a 8 minutos**, conforme tolerância;
- Alternativamente, realizar **ventosa deslizante** em áreas musculares amplas;
- Monitorar coloração e sensibilidade da pele.

9. Monitoramento Durante a Intervenção

- Observar coloração cutânea e desconforto;
- Ajustar sucção se necessário;
- Interromper imediatamente em caso de dor ou mal-estar.

10. Finalização da Intervenção

- Remover as ventosas lentamente;
- Limpar o excesso de óleo;
- Cobrir a região com toalha;
- Orientar repouso breve.

11. Encerramento

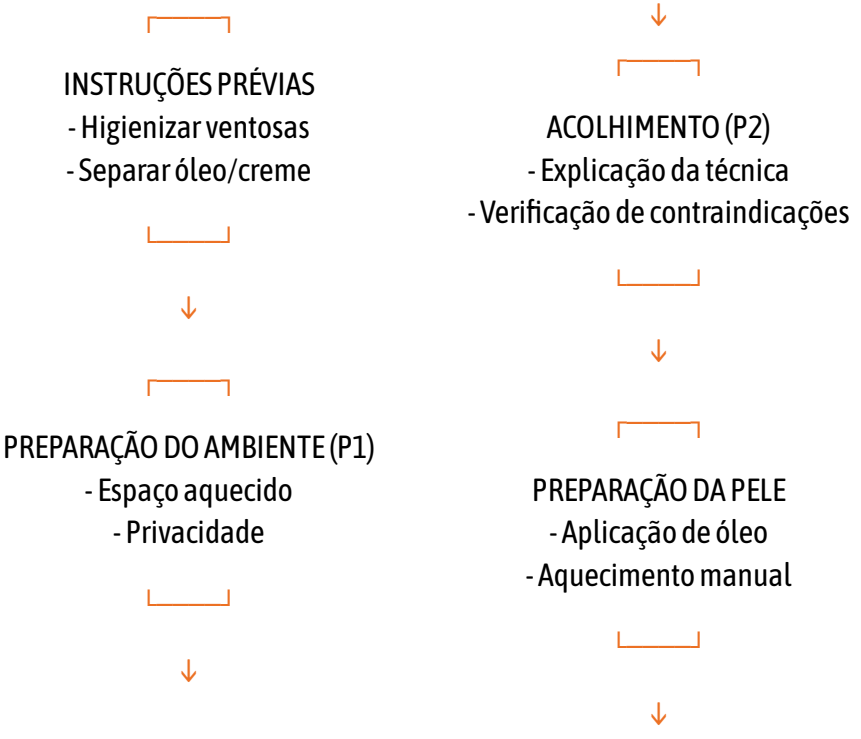
- Agradecer a participação;
- Orientar ingestão de água;
- Informar que marcas temporárias podem ocorrer;
- Liberar o participante.

SUMÁRIO

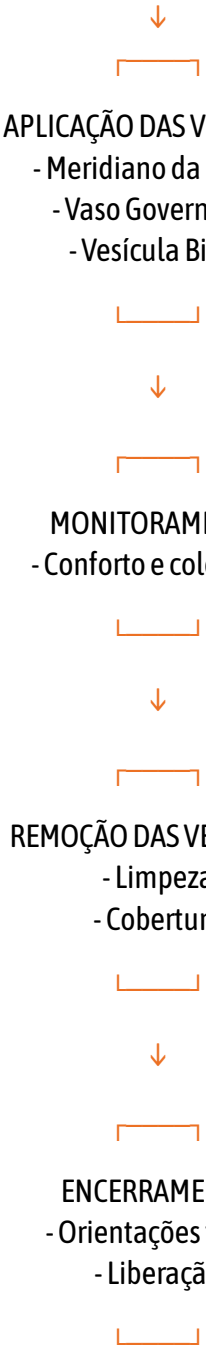
12. Considerações de Segurança e Ética

- Técnica não invasiva e voluntária;
- Não aplicar sobre feridas, varizes, inflamações ou áreas sensíveis;
- Não substituir atendimento médico;
- Garantir privacidade e respeito;
- Suspender a técnica diante de qualquer desconforto.

FLUXOGRAMA – INTERVENÇÃO INDIVIDUAL DE VENTOSATERAPIA



SUMÁRIO


APLICAÇÃO DAS VENTOSAS
- Meridiano da Bexiga
- Vaso Governador
- Vesícula Biliar
MONITORAMENTO
- Conforto e coloração
REMOÇÃO DAS VENTOSAS
- Limpeza
- Cobertura
ENCERRAMENTO
- Orientações finais
- Liberação

PROCEDIMENTO PADRÃO EM SAÚDE (PPS)

Intervenção em grupo de Escalda-Pés, Aromaterapia e Técnicas de Atenção Plena (*Mindfulness*) para Bombeiros

1. Objetivo

Padronizar o fluxo de coleta de dados associado à intervenção de escalda-pés, aromaterapia, musicoterapia, respiração guiada e estímulos corporais leves, assegurando organização logística, segurança, conforto dos participantes e qualidade metodológica da aplicação do questionário em grande grupo de bombeiros.

2. Público-alvo

Bombeiros participantes do estudo, em contexto de quartel ou espaço indicado pelo comando local.

3. Equipe Envolvida e Responsabilidades

Pesquisador 1 (P1)
Responsável por:

- Preparação do ambiente;
- Organização dos insumos e equipamentos;
- Preparo e manejo da água quente;
- Condução do escalda-pés;
- Aplicação da aromaterapia;

SUMÁRIO

- Condução da respiração guiada baseada em técnica de *mindfulness*;
- Apoio corporal (trapézio e estímulos leves), quando indicado.

Pesquisador 2 (P2)
Responsável por:

- Apresentação do estudo;
- Orientação ética e condução do processo de consentimento;
- Apoio ao preenchimento do questionário;
- Manejo da água quente em apoio ao P1;
- Condução compartilhada da respiração guiada;
- Apoio corporal aos participantes, quando indicado.

4. Instruções Prévias ao Dia da Coleta

Antes do dia da atividade, os pesquisadores deverão:

- Carregar integralmente a pistola de massagem;
- Lavar e higienizar todas as toalhas;
- Conferir todos os materiais, insumos e equipamentos;
- Testar equipamentos de som e aromatizador;
- Preparar previamente os QR Codes do questionário;
- Enviar, por WhatsApp, os **códigos individuais de identificação** aos participantes ou ao responsável local, garantindo que cada bombeiro tenha acesso ao seu código no momento da coleta.

5. Materiais Necessários

- Bacias plásticas individuais para escalda-pés
- Água fria
- Água quente em grande volume (recipientes térmicos)
- Sais de ervas, ervas secas ou *blends* preparados

SUMÁRIO

- Óleos essenciais
- Aromatizador de ambiente
- Equipamento de som para musicoterapia
- QR Code de acesso ao questionário
- Lista de códigos individuais de identificação
- Toalhas para secagem dos pés
- Óleo ou creme corporal
- Dispositivo plástico em formato de "8" para estimulação plantar
- Carrinho de madeira para deslizamento dos pés
- Acessórios de madeira e/ou pistola de massagem

6. Preparação do Ambiente

- Organizar o espaço físico com **cadeiras dispostas em círculo**;
- Posicionar as bacias em local acessível para retirada pelos bombeiros;
- Orientar que cada participante, após pegar a bacia, sente-se e a coloque à sua frente, mantendo distância que permita os pés totalmente apoiados e joelhos flexionados aproximadamente a 90 graus;
- Preparar o ambiente com musicoterapia suave e aromatizador, garantindo circulação segura para os pesquisadores.

7. Acolhimento e Apresentação do Estudo

7.1. Com os participantes acomodados, em sala indicada pelo comando do quartel, o Pesquisador 2 deverá:

- Apresentar o estudo, seus objetivos e procedimentos;
- Esclarecer os aspectos éticos, a voluntariedade da participação e a confidencialidade dos dados;

SUMÁRIO

- Orientar sobre o acesso ao questionário por meio do QR Code;
- Reforçar o uso correto dos códigos individuais de identificação.

8. Início do Escalda-Pés

8.1. Organização inicial

- Os participantes adicionam água fria às bacias;
- Permanecem sentados, aguardando as orientações seguintes.

8.2. Aromaterapia e Respiração Guiada (Mindfulness)

O Pesquisador 1 oferece o óleo essencial individualmente e conduz a respiração guiada, podendo ser apoiado pelo Pesquisador 2.

Comandos verbais sugeridos:

- "Feche suavemente os olhos ou mantenha o olhar baixo."
- "Leve sua atenção para a respiração."
- "Inspire lentamente pelo nariz, contando mentalmente até quatro."
- "Segure o ar por um breve instante."
- "Expire pela boca, de forma lenta e contínua, contando até seis."
- "Sinta o aroma enquanto inspira e permita que ele ajude a acalmar o corpo."
- "Perceba os pés, as pernas e o contato com o chão."
- "Sempre que a mente se distrair, traga a atenção de volta para a respiração."

Esse ciclo deve ser repetido por alguns minutos, favorecendo o estado de atenção plena.

8.3. Adição da Água Quente

- O Pesquisador 1 e o Pesquisador 2 adicionam a água quente às bacias;

SUMÁRIO

- O procedimento ocorre de forma segura, ajustando a temperatura para conforto;
- Após a adição, todos colocam os pés simultaneamente na água.

9. Preenchimento do Questionário

- Com os pés imersos, os participantes iniciam o preenchimento do questionário via QR Code;
- O tempo total do escalda-pés é de aproximadamente **15 minutos**;
- Os pesquisadores permanecem disponíveis para esclarecimentos.

10. Estímulos Corporais e Finalização do Escalda-Pés

10.1. Estímulos durante o escalda-pés

- Podem ser utilizados acessórios de madeira ou pistola de massagem para estímulo leve da região do trapézio;
- A aplicação é opcional e deve respeitar o conforto do participante.

10.2. Retirada dos pés e cuidado final

- Orienta-se que os participantes retirem os pés da bacia **um de cada vez**;
- Enquanto um pé é retirado, seco e recebe óleo ou creme corporal, o outro permanece no escalda-pés;
- O procedimento é repetido no outro pé.

SUMÁRIO

10.3. Uso do dispositivo em formato de "8"

- Após a secagem e aplicação do óleo ou creme, o participante desliza o pé sobre o dispositivo em formato de "8", pressionando suavemente os pontos de maior sensibilidade;
- O procedimento é realizado de forma alternada entre os pés.

10.4. Uso do carrinho de madeira

- O uso do carrinho de madeira ocorre de forma **sequencial**, garantindo que todos estejam prontos;
- O participante desliza ambos os pés simultaneamente, conforme orientação dos pesquisadores.

11. Encerramento

- Os pesquisadores agradecem a participação;
- Reforçam informações finais do estudo;
- Organizam a higienização do espaço e dos materiais.

12. Considerações de Segurança e Ética

- Garantir temperatura segura da água;
- Respeitar limites físicos, sensoriais e emocionais dos participantes;
- Todas as etapas são opcionais;
- Manter confidencialidade e sigilo dos dados;
- Interromper a atividade caso algum participante manifeste desconforto.

SUMÁRIO

FLUXOGRAMA – INTERVENÇÃO COLETIVA

INSTRUÇÕES PRÉVIAS (ANTES DO DIA)
- Carregar pistola de massagem
- Lavar e higienizar toalhas
- Conferir materiais e equipamentos
- Preparar QR Code
- Enviar códigos individuais (WhatsApp)

↓

PREPARAÇÃO DO AMBIENTE (P1)
- Cadeiras em círculo
- Aromatizador + musicoterapia
- Bacias em local de fácil acesso

↓

ACOLHIMENTO DOS PARTICIPANTES (P2)
- Sala indicada pelo comando do quartel
- Participantes acomodados

↓

APRESENTAÇÃO DO ESTUDO (P2)
- Objetivos e procedimentos
- Aspectos éticos e voluntariedade
- Orientações sobre o QR Code

↓

ORGANIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES
- Retiram as bacias
- Sentam-se
- Bacia à frente
- Pés apoiados / joelhos a 90°

↓

AROMATERAPIA + RESPIRAÇÃO GUIADA (MINDFULNESS – P1 e P2)
- Inalação consciente
- Respiração lenta e profunda
- Atenção plena no corpo e respiração

↓

SUMÁRIO

ADIÇÃO DA ÁGUA QUENTE (P1 e P2)
- Ajuste seguro da temperatura
- Todos colocam os pés juntos

ESCALDA-PÉS + QUESTIONÁRIO
- Preenchimento via QR Code
- Tempo aproximado: 15 minutos

ESTÍMULO CORPORAL OPCIONAL
- Trapézio (madeira ou pistola)
- Respeitar conforto

RETIRADA DOS PÉS (UM DE CADA VEZ)
- Secagem
- Aplicação de óleo ou creme
- Outro pé permanece no escalda-pés

ESTIMULAÇÃO PLANTAR – DISPOSITIVO "8"
- Pressão suave nos pontos dolorosos
- Alternância entre os pés

CARRINHO DE MADEIRA
- Uso sequencial
- Deslizamento simultâneo dos pés

ENCERRAMENTO
- Agradecimento
- Orientações finais
- Higienização do espaço



PARTE IV
SUSTENTAR O CUIDADO

Instituições fortes não são aquelas que ignoram o desgaste, mas as que aprendem a cuidar dele.

Este capítulo convida à reflexão sobre como transformar práticas de cuidado em estratégias institucionais duradouras.

ARTICULAÇÃO ENTRE RISCOS OCUPACIONAIS, PPS, EFEITOS ESPERADOS E INDICADORES DE AVALIAÇÃO

Implementar é apenas parte do caminho. Cuidar de forma institucional exige acompanhar, avaliar e ajustar. As próximas seções tratam de como sustentar o cuidado ao longo do tempo.

Ao longo destas páginas, o cuidado foi apresentado como técnica, como política e como compromisso. Resta agora afirmar aquilo que sustenta todo o material: o cuidado só se torna real quando é compartilhado.

SUMÁRIO

A vinculação entre efeitos esperados e indicadores de avaliação permite operacionalizar a análise dos impactos das intervenções propostas, garantindo mensurabilidade, transparência e rigor metodológico. A utilização combinada de indicadores subjetivos (autorrelato, escalas psicométricas) e observacionais favorece a compreensão dos efeitos psicofisiológicos e organizacionais associados à implementação dos PPS, alinhando a proposta aos princípios da avaliação em saúde e da pesquisa aplicada em contextos institucionais.

Quadro 1 — Riscos ocupacionais, intervenções propostas e indicadores de avaliação.

Riscos ocupacionais	PPS / intervenções	Efeitos esperados	Indicadores de avaliação
Estresse ocupacional crônico	*Mindfulness* e respiração guiada	Redução da ativação fisiológica do estresse; maior autorregulação emocional	Escalas de estresse percebido; autorrelato de tensão; variação de frequência respiratória
Exposição a eventos críticos e traumáticos	*Mindfulness;* aromaterapia; musicoterapia	Redução da hiperativação emocional; aumento da sensação de calma	Escalas de ansiedade; autorrelato de estado emocional antes/depois
Fadiga mental e cognitiva	Musicoterapia (*alfa, theta*); respiração guiada	Recuperação da atenção; redução da sobrecarga mental	Escalas de fadiga mental; autorrelato de clareza mental
Tensão muscular e dores musculoesqueléticas	Escalda-pés; reflexologia; ventosaterapia	Relaxamento muscular; alívio de dor	Escala visual analógica de dor (EVA); autorrelato de desconforto corporal
Distúrbios do sono e dificuldade de relaxamento	Aromaterapia; musicoterapia (delta, theta); mindfulness	Facilitação do relaxamento profundo; melhora do sono	Escalas de qualidade do sono; autorrelato de relaxamento
Sobrecarga física	Escalda-pés; reflexologia; ventosaterapia	Melhora da circulação e sensação de leveza	Autorrelato de cansaço físico; percepção de peso corporal
Dificuldade de autorregulação emocional	Mindfulness; respiração guiada; aromaterapia	Ampliação da consciência corporal e emocional	Escalas de regulação emocional; autorrelato de autocontrole

SUMÁRIO

Riscos ocupacionais	PPS / intervenções	Efeitos esperados	Indicadores de avaliação
Exaustão emocional e *burnout*	Integração dos PPS	Redução da exaustão; aumento do bem-estar	Subescalas de burnout; escalas de bem-estar
Clima organizacional tenso	Espaço institucional de descompressão	Melhora do ambiente e do cuidado coletivo	Questionários de clima organizacional; percepção de apoio institucional
Risco de adoecimento ocupacional	Aplicação regular dos PPS	Promoção da saúde e prevenção de agravos	Indicadores longitudinais de saúde; absenteísmo; autorrelato de bem-estar

Fonte: elaborado pelos autores (2026).

SUMÁRIO

A PESQUISA "VIOLÊNCIA, CONDIÇÕES DE SAÚDE E ADOECIMENTO ENTRE PROFISSIONAIS DA SEGURANÇA PÚBLICA DO CEARÁ": INSERÇÃO NO PPGSP/UFC E VINCULAÇÃO AO GRUPO DE PESQUISA VIOLÊNCIA, PROMOÇÃO DA SAÚDE E POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

A pesquisa intitulada "Violência, Condições de Saúde e Adoecimento entre Profissionais da Segurança Pública do Ceará" tem por objetivo investigar, sob uma perspectiva epidemiológica e de saúde coletiva, as condições de trabalho, a exposição à violência e os agravos à saúde física e mental que acometem profissionais da segurança pública, com destaque para policiais militares e bombeiros militares do estado do Ceará.

O estudo parte do reconhecimento de que esses profissionais constituem uma população ocupacionalmente vulnerável, submetida às múltiplas formas de violência no exercício laboral, incluindo violência física, psicológica, moral e simbólica, além de condições de trabalho marcadas por alta exigência física, emocional e cognitiva. Essas exposições reiteradas configuram importantes determinantes sociais do adoecimento, com repercussões diretas sobre a saúde mental, o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, o uso de substâncias psicoativas e o comprometimento da qualidade de vida.

Do ponto de vista metodológico, trata-se de um estudo epidemiológico de delineamento transversal, desenvolvido a partir da aplicação de questionário estruturado e padronizado, que contempla dimensões sociodemográficas, ocupacionais, comportamentais, clínicas e psicossociais. O instrumento permite a identificação de padrões de exposição à violência, de agravos à saúde e de fatores associados ao adoecimento, contribuindo para a produção de evidências voltadas à vigilância em saúde do trabalhador da segurança pública.

A pesquisa está explicitamente alinhada à Linha 2 do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal do Ceará (PPGSP/UFC) — Epidemiologia e Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis,

SUMÁRIO

no eixo Violência, Promoção da Saúde e Populações Vulneráveis. Ao analisar a violência como fenômeno estruturante das condições de trabalho e como determinante do adoecimento, o estudo contribui para o fortalecimento da vigilância epidemiológica de agravos não transmissíveis em populações profissionais expostas a riscos específicos e historicamente subnotificados.

No âmbito institucional, a pesquisa está vinculada ao Violência, Promoção da Saúde e Populações Vulneráveis, sediado na Universidade Federal do Ceará, que desenvolve investigações interdisciplinares sobre as interfaces entre violência, processos de trabalho, saúde mental, políticas públicas e desigualdades sociais. O grupo tem como eixo central a análise da violência, enquanto fenômeno social complexo e seus impactos sobre a saúde individual e coletiva, o que confere pleno alinhamento teórico e metodológico ao estudo desenvolvido.

A inserção da pesquisa no Grupo Violência, Saúde e Sociedade possibilita o diálogo com produções científicas consolidadas sobre violência institucional, sofrimento psíquico, vulnerabilidades ocupacionais e estratégias de promoção da saúde, além de favorecer a qualificação analítica dos dados e a discussão crítica dos resultados. Essa vinculação fortalece a dimensão coletiva da produção do conhecimento e amplia o potencial de impacto científico e social da pesquisa.

No contexto do PPGSP/UFC, a investigação contribui para o avanço do conhecimento, no campo da saúde pública ao oferecer dados empíricos sobre uma população estratégica e frequentemente invisibilizada nas políticas de vigilância em saúde. Ao produzir evidências sobre os efeitos da violência e das condições laborais adversas sobre a saúde dos profissionais da segurança pública, o estudo subsidia a formulação de estratégias de promoção da saúde, prevenção do adoecimento e cuidado integral, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde.

Dessa forma, a pesquisa "Violência, Condições de Saúde e Adoecimento entre Profissionais da Segurança Pública do Ceará" configura-se como uma investigação epidemiológica aplicada, socialmente comprometida e teoricamente fundamentada, plenamente integrada à Linha 2 do PPGSP/UFC e às

SUMÁRIO

atividades do Violência, Promoção da Saúde e Populações Vulneráveis, reafirmando o papel da universidade pública na produção de conhecimento orientado à transformação das realidades sociais e institucionais.

O PROSA INTEGRA COMO POLÍTICA DE CUIDADO

O PROSA Integra consolida-se como uma proposta que ultrapassa a lógica de projeto ou ação pontual, afirmando-se como uma política de cuidado institucional, orientada pelos princípios da saúde pública, da saúde do trabalhador e da integralidade do cuidado. Sua concepção parte do entendimento de que o cuidado não deve depender exclusivamente da iniciativa individual ou da sensibilidade de gestores circunstanciais, mas precisa ser estruturado, reconhecido e sustentado no interior das instituições.

Ao integrar Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) a protocolos operacionais, fluxos institucionais e estratégias de formação, o PROSA Integra oferece um modelo de cuidado replicável, adaptável e alinhado ao SUS, capaz de dialogar com a realidade da segurança pública sem romper com sua identidade organizacional. Trata-se de uma proposta que reconhece a singularidade do trabalho operacional, mas também seus limites humanos, corporais e emocionais.

Enquanto política de cuidado, o PROSA Integra articula três dimensões fundamentais. A primeira é a dimensão preventiva, ao atuar sobre fatores de risco associados ao estresse ocupacional crônico, à fadiga física e ao sofrimento psíquico. A segunda é a dimensão institucional, ao criar espaços legítimos de recuperação psicofisiológica dentro do ambiente de trabalho, reduzindo o estigma associado ao cuidado e fortalecendo o vínculo entre profissional e instituição. A terceira é a dimensão pedagógica, ao fomentar uma cultura organizacional que valoriza o autocuidado, a escuta e a corresponsabilidade.

Outro aspecto central do PROSA Integra é sua capacidade de transitar entre diferentes níveis da instituição, dialogando tanto com a gestão quanto com as equipes operacionais. Ao propor Procedimentos Padrão em Saúde (PPS)

SUMÁRIO

claros e seguros, o programa contribui para a institucionalização do cuidado, reduzindo improvisações e garantindo maior uniformidade na aplicação das práticas.

Ao assumir o cuidado como política, o PROSA Integra reafirma que a saúde dos profissionais da segurança pública não é um tema periférico, mas um elemento estratégico para a qualidade do serviço, a segurança das operações e a sustentabilidade institucional. Sua implementação sinaliza um compromisso ético e político com a valorização do trabalho e da vida daqueles que sustentam, cotidianamente, a missão de proteger a sociedade.

Segue um **Plano de Implantação do PROSA Integra** estruturado para a segurança pública.

PLANO DE IMPLANTAÇÃO DO PROSA INTEGRA

Modelo replicável de política institucional de cuidado para a segurança pública.

1. Finalidade do plano

Este plano tem como finalidade orientar a implantação do PROSA Integra como estratégia institucional de promoção da saúde e cuidado psicofisiológico de profissionais da segurança pública, com ênfase em bombeiros militares, de forma replicável, adaptável e sustentável em diferentes estados brasileiros.

O modelo proposto respeita as especificidades regionais, a autonomia federativa dos estados e a diversidade organizacional das corporações, ao mesmo tempo em que mantém princípios comuns, alinhados ao Sistema Único de Saúde (SUS), à Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).

SUMÁRIO

2. Princípios orientadores

A implantação do PROSA Integra deve se apoiar nos seguintes princípios:

- **Integralidade do cuidado**: consideração das dimensões física, emocional, mental e social do trabalhador;
- **Voluntariedade e ética**: participação não compulsória e respeito aos limites individuais;
- **Base em evidências e segurança**: adoção de práticas reconhecidas e protocolos padronizados;
- **Intersetorialidade**: articulação entre segurança pública, saúde, universidades e gestão pública;
- **Sustentabilidade institucional**: integração às rotinas e políticas existentes;
- **Equidade territorial**: adaptação às realidades locais e regionais.

3. Etapas de implantação

Etapa 1 – Pactuação institucional e governança
Objetivo: Garantir legitimidade política e institucional.
Ações-chave:

- Apresentação do PROSA Integra ao comando geral e à secretaria estadual responsável;
- Instituição de um **Grupo Gestor Intersetorial** (segurança pública, saúde, universidade/parceiros);
- Definição de ato normativo interno (portaria, instrução normativa ou resolução);
- Indicação de um ponto focal institucional.

SUMÁRIO

Produtos esperados:

- Termo de adesão institucional;
- Documento normativo de implantação;
- Comitê gestor formalizado.

Etapa 2 – Diagnóstico situacional local

Objetivo: adequar o programa à realidade estadual.

Ações-chave:

- Levantamento de indicadores de saúde do trabalhador (absenteísmo, afastamentos, queixas frequentes);
- Mapeamento da infraestrutura disponível (espaços, horários, recursos humanos);
- Escuta qualificada com profissionais e gestores;
- Identificação de práticas já existentes.

Produtos esperados:

- Relatório diagnóstico;
- Matriz de necessidades e potencialidades;
- Plano de adaptação local.

Etapa 3 – Formação e capacitação

Objetivo: garantir aplicação segura e qualificada das práticas.

Ações-chave:

- Capacitação teórico-prática de multiplicadores institucionais;
- Formação em PICS selecionadas, ética e segurança;
- Sensibilização de gestores e equipes operacionais;
- Produção de materiais didáticos padronizados.

Perfil dos multiplicadores:

- Profissionais da saúde;
- Bombeiros com formação específica;
- Parceiros acadêmicos.

SUMÁRIO

Produtos esperados:

- Equipe capacitada;
- Manual operacional local;
- Certificação institucional.

Etapa 4 – Implantação piloto

Objetivo: testar e ajustar o modelo.

Ações-chave:

- Seleção de unidades-piloto (quartéis, batalhões);
- Implantação dos PPS definidos;
- Organização de agenda e fluxos de atendimento;
- Registro sistemático das atividades.

Produtos esperados:

- Relatórios de implantação;
- Ajustes operacionais;
- Boas práticas documentadas.

Etapa 5 – Monitoramento e avaliação

Objetivo: avaliar resultados e garantir legitimidade técnica.

Indicadores sugeridos:

- Adesão e participação;
- Satisfação dos profissionais;
- Redução de queixas relacionadas ao estresse;
- Percepção de bem-estar;
- Viabilidade operacional.

Ações-chave:

- Aplicação de instrumentos simples de avaliação;
- Reuniões periódicas do comitê gestor;
- Relatórios semestrais.

SUMÁRIO

Etapa 6 – Expansão e institucionalização

Objetivo: tornar o PROSA Integra política permanente.

Ações-chave:

- Ampliação gradual para outras unidades;
- Inclusão do programa em planos institucionais;
- Articulação com escolas de formação;
- Pactuação com secretarias de saúde e universidades.

Produtos esperados:

- Programa institucionalizado;
- Expansão territorial;
- Sustentabilidade política e técnica.

4. Arranjos institucionais recomendados

- Secretaria Estadual de Segurança Pública;
- Corpo de Bombeiros Militar;
- Secretaria Estadual de Saúde;
- Universidades públicas;
- Escolas de formação e centros de ensino;
- Conselhos e comissões de saúde do trabalhador.

5. Recursos necessários

Recursos humanos

- Coordenação institucional;
- Multiplicadores capacitados;
- Apoio técnico em saúde.

SUMÁRIO

Recursos materiais

- Espaço físico adequado;
- Materiais simples para PICS;
- Instrumentos de registro e avaliação.

Recursos financeiros

- Baixo custo operacional;
- Possibilidade de financiamento via:
  - Extensão universitária;
  - Educação permanente;
  - Emendas parlamentares;
  - Convênios interinstitucionais.

6. Riscos e estratégias de mitigação

Risco	Estratégia
Resistência cultural	Sensibilização e comunicação institucional
Descontinuidade política	Normatização e pactuação formal
Baixa adesão	Voluntariedade e adaptação local
Falta de recursos	Uso de infraestrutura existente

7. Potencial de replicabilidade nacional

O PROSA Integra apresenta alto potencial de replicação por:

- Alinhamento com políticas nacionais do SUS;
- Baixo custo e alta adaptabilidade;
- Evidências científicas de suporte;
- Modelo modular e escalável;
- Articulação ensino–serviço–gestão.

Ao respeitar a diversidade regional e institucional, o programa oferece uma base comum que pode ser apropriada por diferentes estados, contribuindo para a construção de uma **política nacional ampliada de cuidado aos profissionais da segurança pública**.

Implantar o PROSA Integra em diferentes estados significa afirmar, de forma concreta, que o cuidado é parte da estratégia de segurança pública. Mais do que replicar práticas, trata-se de consolidar uma cultura institucional que reconhece o valor da vida, do trabalho e da saúde daqueles que sustentam a proteção da sociedade brasileira.

SUMÁRIO



PARTE V
ENCERRAMENTO

Toda missão precisa de retorno seguro.

O cuidado é esse caminho.

CUIDAR DE QUEM CUIDA: UM COMPROMISSO COLETIVO

Este *ebook* não oferece atalhos nem soluções mágicas. Ele oferece algo mais duradouro: a possibilidade de construir, coletivamente, uma cultura institucional onde cuidar não seja exceção, mas regra.

Encerrar este *ebook* é, paradoxalmente, abrir um convite. Um convite à reflexão, à corresponsabilização e à ação coletiva em torno de uma ideia simples, mas historicamente negligenciada: ninguém cuida bem quando não é cuidado. No contexto da segurança pública, essa afirmação ganha contornos ainda mais profundos, pois diz respeito à proteção da vida em sua dimensão mais ampla.

SUMÁRIO

Cuidar de quem cuida não é tarefa exclusiva de um setor, de um projeto ou de uma pessoa. Trata-se de um compromisso coletivo, que envolve profissionais, equipes, gestores, instituições formadoras, universidades e políticas públicas. É uma construção que exige continuidade, escuta ativa e disposição para revisar práticas, rotinas e prioridades.

Ao longo deste material, procurou-se demonstrar que o cuidado não enfraquece a cultura operacional, nem compromete a disciplina ou a prontidão. Ao contrário, ambientes institucionais que reconhecem o desgaste humano do trabalho tendem a ser mais coesos, seguros e eficazes. O cuidado, quando institucionalizado, transforma-se em fator de proteção, tanto para o profissional quanto para a organização.

Este *ebook* não pretende oferecer respostas definitivas ou soluções universais. Ele propõe caminhos possíveis, baseados em evidências, experiências concretas e princípios da saúde pública. Cada instituição, a partir de sua realidade, poderá adaptar, ampliar e ressignificar as estratégias aqui apresentadas. O que não pode ser relativizado é a necessidade de avançar.

Assumir o cuidado como compromisso coletivo implica reconhecer limites, romper silêncios e enfrentar estigmas. Implica compreender que força institucional também se constrói por meio da prevenção, da recuperação e da valorização humana. Implica, sobretudo, afirmar que proteger vidas começa dentro da própria instituição.

Que este *ebook* não seja apenas lido, mas incorporado. Que inspire políticas, projetos e práticas duradouras. Que contribua para que o cuidado deixe de ser exceção e passe a ser parte integrante da identidade institucional de quem, todos os dias, cuida da vida dos outros.

SUMÁRIO

REFERÊNCIAS

BRADT, J.; DILEO, C.; SHIM, M. Music interventions for preoperative anxiety. Cochrane Database of Systematic Reviews, v. 2013, n. 6, CD006908, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

GOYAL, M. et al. Meditation programs for psychological stress and well-being: a systematic review and meta-analysis. JAMA Internal Medicine, v. 174, n. 3, p. 357–368, 2014.

IGBOANUGO, S. et al. Health outcomes of psychosocial stress within firefighters: a systematic review. Journal of Occupational Health, v. 63, e12228, 2021. DOI: 10.1002/1348-9585.12219.

KHOSHAKHLAGH, Amir Hossein et al. Occupational stress and musculoskeletal disorders in firefighters: the mediating effect of depression and job burnout. Scientific Reports, v. 14, artigo 4649, 2024. DOI: 10.1038/s41598-024-55468-w.

KIM, J. A. et al. Non-cancer health risks in firefighters: a systematic review. Epidemiology and Health, v. 44, e2022109, 2022

OLIVEIRA, A. F. de; BARRETO, K. A.; COSTA, A. P.; PORTO, L. G. G. Prevalência de fatores de risco cardiometabólicos em bombeiros militares brasileiros de ambos os sexos. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 50, e5, 2025. DOI: 10.1590/2317-6369/15623pt2025v50e5..

PERRY, N.; PERRY, E. Aromatherapy in the management of psychiatric disorders. CNS Drugs, v. 20, n. 4, p. 257–280, 2006.

STANLEY, I. H. et al. Posttraumatic stress disorder symptoms and mindfulness facets in relation to suicide risk among firefighters. Journal of Clinical Psychology, v. 75, n. 4, p. 696–709, 2019. DOI: 10.1002/jclp.22748.

SUMÁRIO

TEOH, K. R. H. et al. Trauma and work factors as predictors of firefighters' psychiatric distress. Occupational Medicine, v. 69, n. 8–9, p. 598–603, 2020. DOI: 10.1093/occmed/kqz168.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C. de; NASCIMENTO, M. C. do. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde brasileira. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 42, n. esp. 1, p. 174–188, set. 2018. DOI: 10.1590/0103-11042018S112.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C. Atenção primária, práticas integrativas e complementares e saúde coletiva. Saúde e Sociedade, v. 21, n. 2, p. 336–348, 2012.

SUMÁRIO

APOIOS INSTITUCIONAIS













Governo do
Estado do Ceará
Secretaria da Segurança Pública
e Defesa Social



Universidade
Federal do Ceará

SUMÁRIO




BOMBEIROS
CEARÁ
193
BOMBEIROS
CEARÁ
193

ALECE
ASSEMBLEIA LEGISLATIVA
DO ESTADO DO CEARÁ

Mesa Diretora
2025-2026

Deputado Romeu Aldigueri
Presidente

Deputado Danniel Oliveira
1º Vice-Presidente

Deputada Larissa Gaspar
2ª Vice-Presidente

Deputado De Assis Diniz
1º Secretário

Deputado Jeová Mota
2º Secretário

Deputado Felipe Mota
3º Secretário

Deputado João Jaime
4º Secretário

EDIÇÕES INESP DIGITAL

Escaneie o QR CODE e acesse nossas publicações

APOIOS INSTITUCIONAIS:

Grupo de Pesquisa

Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública

VISADO

Corpo de Bombeiros Militar do Ceará

Prosa Integra
Diálogo que cuida
Prática que transforma

CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL

Universidade Federal do Ceará