



Tribunal de Contas
do Estado do Piauí

Orientações de
acolhimento em

PRIMEIROS CUIDADOS

Psicológicos



2026



R454

PIAUÍ. Tribunal de Contas do Estado do Piauí.
Orientações de acolhimento em primeiros cuidados
psicológicos / Tribunal de Contas do Estado do Piauí:
elaborado por Indira Teixeira de Sá
Moraes [et al.]. – Teresina, PI: TCE-PI, 2026.

54 p.

ISBN 978-65-02-14909-6

1. Saúde mental. 2. Cuidados psicológicos. 3. Saúde laboral
I. Tribunal de Contas do Estado do Piauí.

CDD: 158.72
CDU: 159.98:35





TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PIAUÍ

CONSELHEIROS

Cons. Joaquim Kennedy Nogueira Barros – Presidente TCE-PI

Cons. Kleber Dantas Eulálio – Vice-Presidente

Cons^a. Lilian de Almeida Veloso Nunes Martins – Corregedora

Cons. Abelardo Pio Vilanova e Silva – Ouvidor

Cons^a. Flora Izabel Nobre Rodrigues – Controladora Interna

Cons^a. Rejane Ribeiro Sousa Dias – Presidente da 1ª Câmara

Cons^a. Waltânia Maria Nogueira de Sousa Leal Alvarenga – Presidente da 2ª Câmara

CONSELHEIROS SUBSTITUTOS

Jaylson Fabiah Lopes Campelo – Auxiliar da Presidência

Delano Carneiro da Cunha Câmara – Auxiliar da Ouvidoria

Jackson Nobre Veras – Auxiliar da Corregedoria

Alisson Felipe de Araújo – Auxiliar da Controladoria

PROCURADORES

Plínio Valente Ramos Neto – Procurador-Geral

Leandro Maciel do Nascimento – Subprocurador-Geral

José Araújo Pinheiro Júnior Márcio – Corregedor

Márcio André Madeira de Vasconcelos – Ouvidor

Raíssa Maria Rezende de Deus Barbosa – Coordenadora do CAOP

SECRETÁRIO ADMINISTRATIVO

Paulo Ivan da Silva Santos

DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

Antônio Henrique Lima do Vale

DIVISÃO DE DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS

Jupicyana de Oliveira Costa Dias

SEÇÃO DE ACOMPANHAMENTO PESSOAL E PROFISSIONAL

Naira Lopes Moura

SEÇÃO DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

Kelly de Sousa Maciel

AUTORIA

Indiara Teixeira de Sá Moraes

Liviane Costa Viana de Sousa

Thayrine Santos Moura Pimentel

CO-AUTORIA

Ana de Fátima Soares Pitombeira Mendes

Carla Fernanda Silva Quirino

Hellen Rianne Soares de Matos

ARTE / CRIAÇÃO / ILUSTRAÇÃO

Liviane Costa Viana de Sousa

Hellen Rianne Soares de Matos



SUMÁRIO

01	INTRODUÇÃO.....	06
02	OBJETIVOS.....	09
03	COMPREENDENDO A CRISE PSICOLÓGICA.....	11
04	ENTENDENDO OS PCP: O APOIO HUMANO NO CONTEXTO LABORAL.....	15
06	COMO AJUDAR COM RESPONSABILIDADE?.....	20
07	QUESTIONAMENTOS ESSENCIAIS PARA UM AMPARO SEGURO.....	23
08	PRINCÍPIOS DE AÇÃO.....	28
09	QUANDO O AMPARO EXIGE ESPECIALIDADE: IDENTIFICANDO INDICADORES DE RISCO CRÍTICO.....	41
10	ESTUDOS DE CASO.....	45
	REFERÊNCIAS.....	53



1 INTRODUÇÃO

Introdução

A população adulta despende grande parte de seu tempo no exercício de suas atividades profissionais. O ambiente de trabalho, inerente ao desenvolvimento humano e social, exige dos servidores e colaboradores não apenas elevada capacidade técnica, mas, sobretudo, a habilidade de gerenciar emoções frente às demandas diárias e a eventuais eventos estressores. Diante dessa realidade, a saúde mental no contexto ocupacional tem se consolidado como uma prioridade institucional, transcendendo a visão focada apenas na integridade física para englobar o bem-estar psicológico, emocional e social.

Nesse cenário, os **Primeiros Cuidados Psicológicos (PCP)** emergem como uma ferramenta de intervenção precoce baseada em evidências. Os PCP descrevem uma resposta humana, prática e de suporte a pessoas em situação de sofrimento agudo ou desorientação emocional. **Não se trata** de um atendimento psicológico profissional ou de um diagnóstico, mas sim de um primeiro nível de cuidado desenhado para estabilizar o indivíduo, mitigar o sofrimento e facilitar o acesso a cuidados continuados, quando necessário.

A urgência de um olhar atento à saúde mental no Tribunal de Contas do Estado do Piauí (TCE-PI) é respaldada por evidências epidemiológicas internas. O absenteísmo-doença, um importante indicador do estado de saúde dos trabalhadores, revela um cenário que exige intervenção. No ano de 2024, 42% do quadro de funcionários do TCE-PI solicitou afastamento por licença médica, resultando em 4.773 dias de afastamento. Dentro deste panorama, os **Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC - CID F)** figuram consistentemente entre as **principais causas de afastamento**.

Os relatórios analíticos da instituição evidenciam que o adoecimento psíquico possui um impacto desproporcional na gravidade das ausências. Em 2022 e 2023, os TMC configuraram a segunda principal causa de afastamento, sendo responsáveis por **865 e 385 dias perdidos**, respectivamente. Em 2024, o padrão se repetiu: **apenas 41 atestados psiquiátricos geraram 444 dias de afastamento**.



A alta média de dias de afastamento por atestado indica o diagnóstico de transtornos em estágios moderados a graves, revelando que a busca por ajuda ocorre, muitas vezes, quando o sofrimento psíquico já se encontra avançado e incapacitante.

Este manual foi idealizado com a premissa de que a promoção da saúde mental é uma responsabilidade coletiva. Ao democratizar o conhecimento sobre como acolher o sofrimento alheio, busca-se transformar o ambiente de trabalho em um espaço de proteção mútua e ambiência de cuidados.

A IMPORTÂNCIA DOS PCP PARA O TCE-PI

A implementação institucional deste manual promove o letramento em primeiros socorros psicológicos no local de trabalho, ela fortalece os laços de solidariedade corporativa e propicia uma proteção mútua. Isso significa que as equipes tornam-se mais coesas e empáticas para com os pares que se encontrem em crise. Além disso, a adoção destas práticas possibilita a construção de uma cultura de segurança psicológica, que valida e acolhe as emoções, melhorando as habilidades de comunicação interpessoal.

Ao integrar os Primeiros Cuidados Psicológicos à vivência diária do TCE-PI, a instituição não apenas previne o agravamento de sinais e sintomas que comprometem o desempenho e a qualidade de vida de seus servidores, mas também reafirma o seu compromisso com a valorização do ser humano. Com isso, preza-se por um ambiente laboral mais inclusivo, sustentável e preparado para enfrentar desafios, onde o cuidado mútuo é a base para a excelência do serviço público prestado à sociedade.

2 OBJETIVOS



Objetivos

O presente material foi estruturado para ser um guia com orientações práticas, acessíveis e cientificamente embasadas, com os seguintes objetivos fundamentais:

- Fornecer orientações para o apoio inicial a colegas em estado de estresse agudo ou que apresentem fatores de risco importantes, garantindo o acolhimento imediato e o suporte necessário para a preservação da integridade do servidor.
- Estabelecer fluxos claros de encaminhamento para os profissionais de saúde mental e redes de apoio especializadas, assegurando que casos de maior complexidade recebam a devida atenção.
- Estabelecer o letramento em saúde mental como ferramenta de vigilância sensível, qualificando a percepção de sinais de alerta para identificar vulnerabilidades e agir preventivamente frente a situações críticas.
- Orientar formas de acolhimento possíveis através dos princípios básicos de ação dos PCP — Observar, Escutar e Aproximar — garantindo que a ajuda seja prestada com respeito à dignidade, à cultura e aos limites da pessoa assistida.





COMPREENDENDO A CRISE PSICOLÓGICA



Compreendendo a crise psicológica

A **crise psicológica** se manifesta quando o indivíduo enfrenta uma circunstância, seja ela de ordem institucional ou pessoal, que ele percebe como superior à sua capacidade imediata de enfrentamento. Esse desequilíbrio ocorre porque os métodos habituais de lidar com o estresse deixam de ser eficazes, gerando uma ruptura no bem-estar e resultando em respostas emocionais de alta intensidade.

Eventos Potencialmente Traumáticos

Consideramos EPT aquelas vivências de impacto extremo que possuem o potencial de desestruturar a saúde mental a longo prazo. No cotidiano, essas experiências podem incluir:

- Perdas Abruptas: falecimento inesperado de entes queridos ou colegas de trabalho;
- Incidentes Graves: acidentes de grande magnitude ou desastres naturais;
- Agressões e Ameaças: vivência direta ou observação de violência física, psicológica ou qualquer ameaça severa à integridade.

Reação Aguda ao Estresse (RAS)

A RAS é uma resposta psicológica imediata e transitória após a exposição a um evento traumático. Embora seja uma reação adaptativa do organismo, ela se caracteriza por sintomas que podem comprometer temporariamente a capacidade funcional do servidor. Caso os sintomas persistam ou se tornem incapacitantes, há o risco de evolução para transtornos clínicos mais complexos, exigindo avaliação especializada.

Compreendendo a crise psicológica

A **crise psicológica** se manifesta quando o indivíduo enfrenta uma circunstância, seja ela de ordem institucional ou pessoal, que ele percebe como superior à sua capacidade imediata de enfrentamento. Esse desequilíbrio ocorre porque os métodos habituais de lidar com o estresse deixam de ser eficazes, gerando uma ruptura no bem-estar e resultando em respostas emocionais de alta intensidade.

MAPEAMENTO DE SINAIS E SINTOMAS



ESFERA EMOCIONAL

- Apreensão aguda ou ansiedade intensa;
- Pânico ou medo paralisante;
- Oscilações de humor, irritabilidade ou estados de agitação;
- Sentimentos profundos de culpa, desesperança ou luto;
- Queda súbita na autopercepção de valor (autoestima).



ESFERA COGNITIVA

- Dificuldade em manter o foco ou concentração em tarefas simples;
- Incapacidade de tomar decisões ou processar informações.
- Confusão mental;
- Falhas de memória específicas sobre o evento traumático;
- Pensamentos ou memórias intrusivas recorrentes sobre o trauma;
- Preocupação excessiva.



ESFERA FÍSICA

- Dificuldade em manter o foco ou concentração em tarefas simples;
- Incapacidade de tomar decisões ou processar informações;
- Confusão mental;
- Falhas de memória específicas sobre o evento traumático;
- Pensamentos ou memórias intrusivas recorrentes sobre o trauma;
- Preocupação excessiva.

Compreendendo a crise psicológica



ESFERA COMPORTAMENTAL

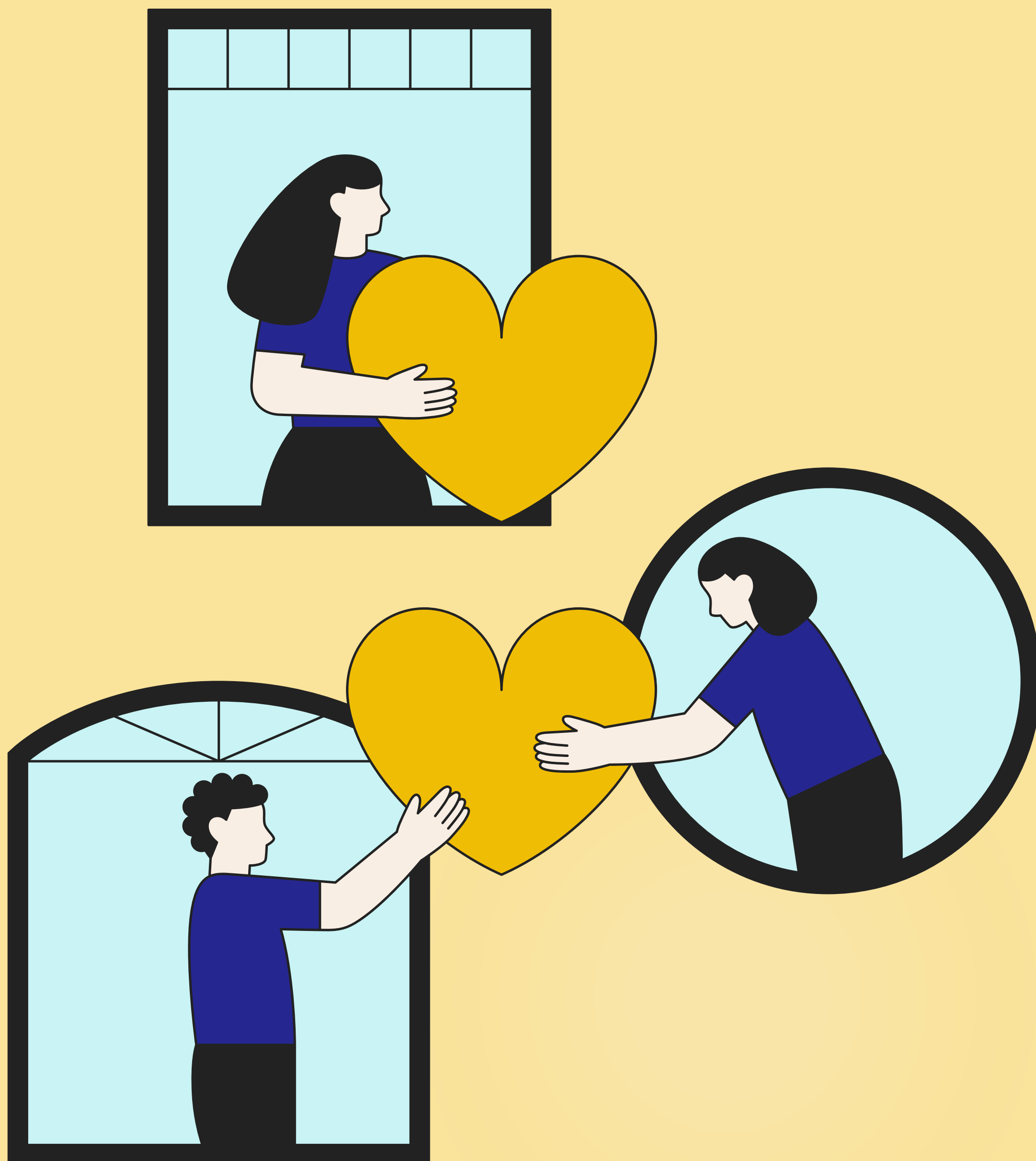
- Respostas de Sobrevivência: impulsos de fuga, paralisia (imobilidade) ou tentativas desordenadas de defesa;
- Ruptura Social: isolamento, recusa de ajuda ou choro persistente;
- Evitamento: esquivar-se de lugares ou pessoas que recordem o evento;
- Mecanismos de Fuga: aumento no consumo de álcool ou outras substâncias na tentativa de aliviar a dor;
- Impacto no Trabalho: declínio súbito na produtividade e alienação das responsabilidades.



ESFERA ESPIRITUAL

- Questionamento profundo sobre o sentido da vida ou crenças pessoais;
- Sensação de vazio existencial ou abandono espiritual;
- Perda de propósito no exercício da função ou nas relações pessoais.

Este mapeamento **não visa o diagnóstico**, mas sim a percepção sensível de que um colega necessita de um espaço seguro e, potencialmente, de encaminhamento aos serviços de saúde.



4 ENTENDENDO OS PCP:

O Apoio Humano no Contexto Laboral

Entendendo os PCP: o apoio humano no contexto laboral

Os PCP no ambiente de trabalho consistem em uma resposta humanizada, prática e de suporte a colegas que estejam enfrentando situações de crise ou extrema angústia. Diferente de um atendimento clínico, o foco aqui é a estabilização imediata e o acolhimento, permitindo que a pessoa se sinta segura, amparada e capaz de retomar o controle sobre suas necessidades básicas. Essa metodologia tem sido amplamente utilizada por organizações internacionais e, diferente do atendimento especializado, podem ser realizadas por qualquer pessoa, não sendo necessário ser profissional da saúde.



O que são e o que não são os PCP?

É fundamental que o servidor compreenda os limites desta abordagem para garantir a segurança de todos os envolvidos:

Os PCP são...

- Apoio e cuidado práticos não invasivos;
- Avaliar necessidades e preocupações;
- Escuta atenta sem pressionar o colega a falar;
- Auxílio na conexão com informações e redes de suporte;
- Proteção contra danos adicionais.



Os PCP não são...

- Atendimento psicológico ou psiquiátrico profissional;
- "Debriefing psicológico" (análise detalhada do trauma);
- Algo que apenas especialistas podem realizar;
- Solicitação de relatos em ordem cronológica ou análise de fatos;
- Embora a escuta ativa seja um pilar fundamental desta abordagem, a prática dos PCP não autoriza a indução ou pressão para que o indivíduo em crise verbalize seus sentimentos e reações, sendo imperativo respeitar o seu tempo e o seu direito ao silêncio, quando este, assim, o desejar.



PARA QUEM SÃO OS PCP?

Os PCP destinam-se a pessoas que se encontram profundamente abaladas por eventos críticos recentes ou que estejam atravessando momentos de intensa angústia emocional no ambiente de trabalho, tais como:

1 Crises de pânico ou ansiedade



2 Emergências médicas



3 Surto psicótico



4 Assédio moral, sexual ou institucional



5 Agressões físicas ou verbais



6 Atentados ou ameaças externas



7 Falecimento inesperado de entes queridos ou de colegas de trabalho



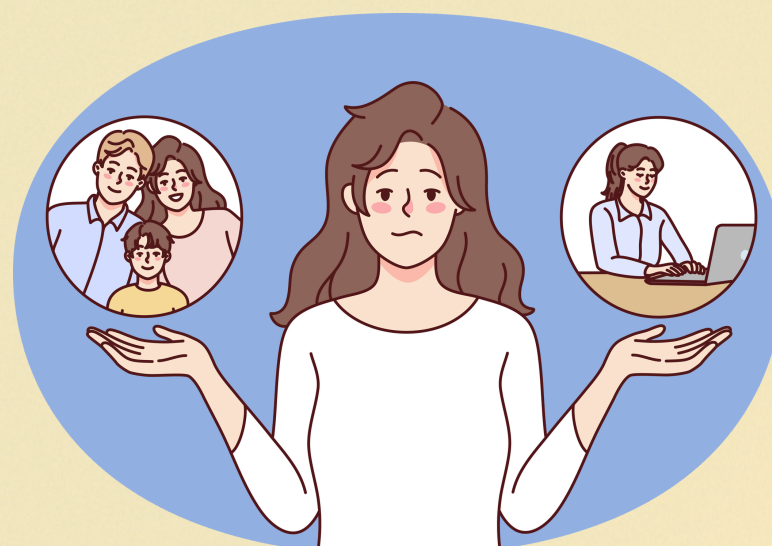
8 Acidentes graves



9 Conflitos interpessoais



10 Situação de vulnerabilidade relacionada ao contexto pessoal ou familiar

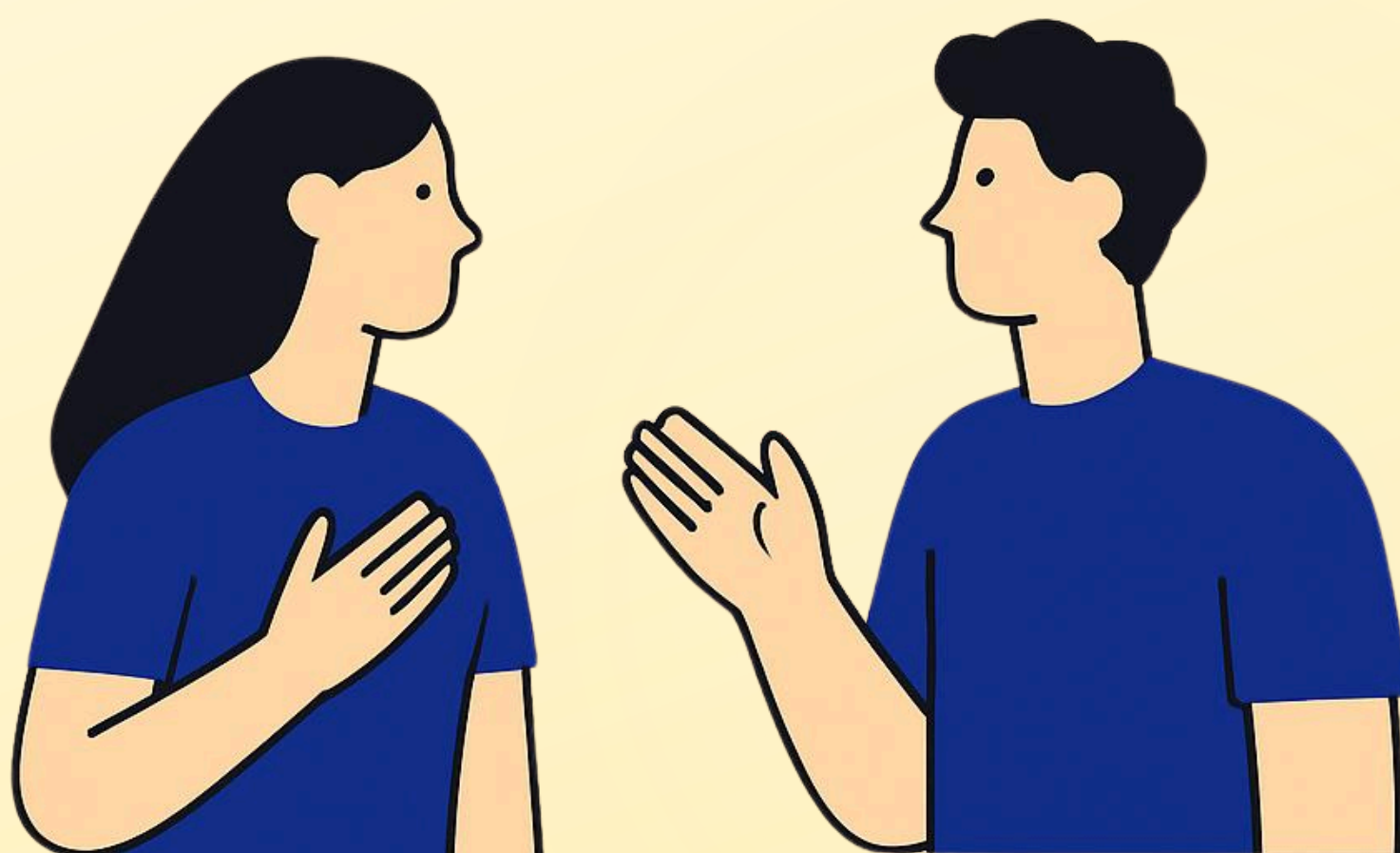


Embora as técnicas possam ser aplicadas a qualquer servidor ou colaborador em sofrimento, **é imperativo respeitar a autonomia individual**: nem todas as pessoas que atravessam uma crise desejam ou necessitam de intervenção imediata.

A premissa fundamental deste guia é a **disponibilidade compassiva e não invasiva**. O servidor deve colocar-se à disposição, mas jamais compelir o colega a aceitar ajuda ou a relatar detalhes de sua vivência contra a sua vontade. O respeito ao tempo e ao silêncio do outro é, em si, uma forma de cuidado.



COMO AJUDAR COM RESPONSABILIDADE?



Como Ajudar com Responsabilidade?

O amparo oferecido entre colegas deve ser pautado pela **ética, pelo respeito à diversidade e pela preservação da dignidade humana**. Ajudar com responsabilidade exige uma postura que equilibre a sensibilidade do acolhimento com o rigor dos limites éticos, garantindo que a intervenção seja um espaço seguro e não uma fonte de novos danos.

➤ Abaixo, sistematizamos algumas orientações para uma conduta ética dentro do Tribunal:

O que fazer?

- 
1. Zele pela confidencialidade absoluta do relato, mantendo a história compartilhada em estrito sigilo;
 2. Atue com honestidade e fidedignidade, estabelecendo um vínculo de confiança real desde o primeiro contato;
 3. Valide o direito do colega de tomar as próprias decisões sobre o seu cuidado e o seu tempo;
 4. Mantenha consciência sobre seus próprios julgamentos ou preferências, deixando-os de lado para focar inteiramente na necessidade do outro;
 5. Deixe claro que, caso ele não deseje amparo no momento, poderá recebê-lo quando se sentir preparado;
 6. Trate as pessoas com respeito, considerando normas sociais e culturais, bem como nuances de gênero, raça, classe, idade e religiosidade.
- 

O que não fazer?



1. Jamais utilize a posição de acolhedor para obter qualquer tipo de vantagem pessoal, política ou funcional;
2. Não solicite favores ou qualquer compensação em contrapartida ao auxílio oferecido;
3. Não faça promessas impossíveis de cumprir ou repasse informações que não tenham sido oficialmente verificadas. Além disso, certifique-se de que a pessoa acolhida pode ter acesso aos serviços indicados, a fim de evitar invalidação ou sofrimento adicional;
4. Não extrapole suas competências; evite tentar realizar intervenções que exijam formação clínica especializada;
5. Não pressione o colega a narrar detalhes íntimos ou traumáticos que ele não deseje compartilhar;
6. Abstenha-se de julgamentos: não critique as reações, sentimentos ou escolhas do servidor em sofrimento.



➤ Esta postura ética é o alicerce para construirmos uma ambiência de cuidados sustentável no TCE-PI. Lembre-se: o seu papel é ser o elo inicial de suporte; diante de quadros complexos, incentive sempre o contato com profissionais especializados.



QUESTIONAMENTOS ESSENCIAIS PARA UM AMPARO SEGURO

QUESTIONAMENTOS ESSENCIAIS PARA UM AMPARO SEGURO

◆ O que devo avaliar em mim mesmo antes de abordar um colega em sofrimento:

- Antes de oferecer suporte, é fundamental realizar uma autoavaliação sincera sobre sua própria condição;
- Reflita se possui disponibilidade emocional para ouvir o sofrimento alheio sem se sobrecarregar e se dispõe de tempo suficiente para realizar o acolhimento sem interrupções imediatas;
- O cuidado com o outro é um ato de humanidade que exige que você também esteja em boas condições físicas e psíquicas;
- Estar atento aos seus próprios sinais de estresse é o primeiro passo para garantir uma intervenção segura e eficaz.





Como as diferenças de gênero, raça e religião devem influenciar minha conduta?

O acolhimento deve ser culturalmente sensível e respeitador das formas de expressão individuais.

Observe os aspectos a seguir:

- **Gênero:** avalie se a abordagem será mais acolhedora se realizada por alguém do mesmo gênero, especialmente em relatos de violência ou assédio;
- **Religião:** ouça respeitosamente as crenças do colega sem impor suas próprias interpretações ou convicções espirituais. Se a prática religiosa trazer conforto ao colega, encoraje-a sem julgamentos;
- **Raça e Classe:** reconheça que servidores de diferentes grupos sociais podem enfrentar riscos específicos de discriminação ou isolamento, exigindo atenção redobrada à sua proteção e dignidade;
- **Comportamento e Toque:** esteja atento aos costumes sobre o contato físico; segurar a mão ou tocar o ombro do colega só é adequado se você tiver certeza de que o gesto será sentido como um ato de cuidado e não como uma invasão. Na dúvida, pergunte!



◆ O que fazer se eu não me sentir emocionalmente preparado para ajudar no momento?

- Reconhecer seus próprios limites é um ato de responsabilidade ética. Se você se sente afetado pela situação ou não possui recursos internos para acolher o colega agora, não tente realizar o acolhimento sozinho. Nesses casos, sua colaboração deve ser buscar outra pessoa capacitada ou acionar a equipe de psicologia do TCE-PI. O acolhimento ao outro é uma responsabilidade compartilhada e a atuação em conjunto ajuda a evitar a sobrecarga de quem ajuda.





Palavra de Quem Cuida:

“Desenvolver compaixão por si mesmo e não ser excessivamente crítico com sua atuação ajuda a manter o equilíbrio necessário para ser uma presença acolhedora e estável.”





8 PRINCÍPIOS DE AÇÃO

PRINCÍPIOS DE AÇÃO

A atuação do servidor deve ser pautada pela cautela e pela empatia, transformando o ambiente de trabalho em uma rede de proteção ativa.

OBSERVAR

Antes de qualquer interação verbal, realize uma avaliação silenciosa da situação para garantir a integridade de todos.

SEGURANÇA EM PRIMEIRO LUGAR

Verifique se o local oferece riscos físicos imediatos para você ou para o colega em crise.

- Quais perigos são perceptíveis no setor ou nas dependências do Tribunal?
- Existe alguma situação de agressividade ativa (seja em conflitos interpessoais ou com o público externo)?
- Existem parapeitos, janelas abertas em andares elevados ou áreas de manutenção que ofereçam risco de queda?

IDENTIFICAÇÃO DE NECESSIDADES CRÍTICAS

Observe se há ferimentos graves, comportamento violento, sinais de desconexão com a realidade (como delírios, estado de choque ou desorientação) ou sintomas de um evento agudo, como dor intensa no peito, desmaio ou crises convulsivas.

- O servidor apresenta sinais de negligência física decorrente da crise, como tremores intensos por frio/choque ou desidratação?
- Quem são as pessoas que exigem atenção especial e proteção? Esteja atento a colegas que possam estar sofrendo discriminação, assédio ou violência.

- Servidores em grupos de maior vulnerabilidade ou estagiários e terceirizados podem precisar de um suporte extra para acessar os serviços de saúde;
- Quem mais pode somar forças neste acolhimento? Identifique quem está ao redor e que possa colaborar;

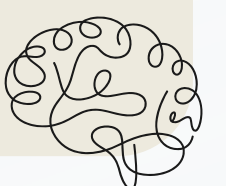
- Identifique quem está ao redor e que possa colaborar;
- Um colega de confiança do servidor, a chefia imediata ou a equipe de segurança interna podem atuar em conjunto para dividir tarefas e evitar a sobrecarga de quem ajuda.



Palavra de Quem Cuida

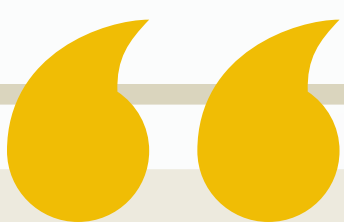
"Observar é uma intervenção silenciosa. Antes de usarmos a nossa voz, usamos os nossos olhos para garantir que o ambiente seja um abrigo e não uma nova ameaça.

Perceber o que o outro sente, antes mesmo dele falar, é o primeiro passo para restaurar a segurança que a crise roubou."



PROTEÇÃO DE IMAGEM E DIGNIDADE

- Direcione o colega para um local reservado e silencioso, garantindo que ele não seja filmado ou fotografado por terceiros, evitando danos e agravamento do sofrimento;
- Afaste o servidor de olhares curiosos e ruídos intensos, a fim de ajudar a reduzir a ativação emocional e promover segurança.



Palavra de Quem Cuida

"Em um tempo de exposição constante, o sigilo é um abraço. Proteger um colega de olhares curiosos e de lentes de celulares é um ato de cuidado. Quando blindamos a imagem de quem sofre, estamos preservando não apenas o seu presente, mas o seu direito de retornar ao trabalho com dignidade amanhã."



PRINCÍPIOS DE AÇÃO

ESCUTAR

Esta etapa constitui a essência do amparo humanizado, estabelecendo o vínculo necessário para a estabilização emocional. Ela exige que o servidor saiba equilibrar a oferta de ajuda com o respeito à privacidade do colega.

ABORDAGEM INICIAL

Apresente-se calmamente e pergunte se pode ajudar, respeitando sempre o direito do colega ao silêncio. Estar fisicamente por perto comunica ao colega que ele não está desamparado em seu sofrimento.

POSTURA ACOLHEDORA

Utilize uma linguagem corporal aberta e um tom de voz suave. Além disso, sentar-se ao lado (em vez de ficar de pé sobre a pessoa) cria um ambiente de paridade e acolhimento que facilita a estabilização emocional.

NÃO PRESSIONE A FALA!

Em momentos de crise aguda, as pessoas podem ter dificuldade em organizar pensamentos. Respeite o tempo do colega. Se ele não quiser falar agora, não insista. O silêncio compartilhado é uma forma poderosa de cuidado.

EVITE INTERROGATÓRIOS!

Não faça perguntas sobre "por que" ou "como" o evento aconteceu. O foco deve ser o bem-estar presente, e não a investigação dos fatos.

OUÇA COM ATENÇÃO PLENA!

Se o colega decidir falar, dedique-se inteiramente a ouvir, sem interrupções ou distrações com celular e notificações de trabalho.

VALIDE A EXPERIÊNCIA!

Utilize frases que demonstrem compreensão.

PRINCÍPIOS DE AÇÃO

ESCUTAR

PERGUNTE SOBRE AS NECESSIDADES E PREOCUPAÇÕES

Apesar de algumas necessidades serem evidentes, sempre pergunte o que as pessoas precisam e com o quê elas estão preocupadas. Procure saber o que for mais importante para elas naquele momento e ajude-as a definir quais são as prioridades.

ESTABILIZAÇÃO RESPIRATÓRIA

Caso o servidor apresente hiperventilação, guie-o calmamente para uma respiração lenta e pausada.

PRINCÍPIOS DE AÇÃO

ESCUTAR

TÉCNICA DE ESTABILIZAÇÃO RESPIRATÓRIA: FLOR E VELA

Quando estamos sob forte estresse, nossa respiração torna-se curta e rápida, o que alimenta a sensação de pânico. O objetivo desta técnica é retomar o controle do ritmo biológico através de um ciclo respiratório consciente e prolongado.



Passo 1 – A Flor (Inspiração Sensorial)

Inspire lentamente pelo nariz, como se estivesse sentindo o perfume de uma flor. Deixe o ar preencher o peito e o abdômen se expandir suavemente.

📌 Foco: Calma e profundidade.



Passo 2 – A Pausa (Estabilização)

Segure o ar por 2 ou 3 segundos para ajudar o corpo a interromper o ciclo de agitação.



Passo 3 – A Vela (Expiração com Resistência)

Expire lentamente pela boca, como se estivesse soprando uma vela com cuidado para não apagá-la. A expiração deve ser mais longa que a inspiração.

📌 Foco: Controle e esvaziamento total.

PRINCÍPIOS DE AÇÃO

ESCUTAR

COMO ORIENTAR O COLEGA?

A Flor (*Inspiração Sensorial*): convide o colega a inspirar profundamente pelo nariz, de forma lenta e silenciosa, como se estivesse apreciando o perfume de uma flor. Oriente-o a sentir o ar preenchendo não apenas o peito, mas fazendo o abdômen se expandir suavemente, como um balão.

A Pausa (*Estabilização*): peça para que ele segure o ar por apenas dois ou três segundos. Essa breve pausa ajuda a interromper o ciclo de agitação interna.

A Vela (*Expiração com Resistência*): agora, oriente-o a soltar o ar pela boca muito lentamente, com os lábios levemente franzidos (em formato de "u"), como se estivesse soprando a chama de uma vela com cuidado para não apagá-la. A expiração deve ser visivelmente mais longa que a inspiração.



OS IMPACTOS DA INVALIDAÇÃO EMOCIONAL: O QUE NÃO FAZER!

No contexto dos PCP, a invalidação emocional ocorre quando, mesmo na tentativa de ajudar, enviamos mensagens que minimizam, julgam ou ignoram a profundidade do sofrimento alheio. No ambiente institucional, isso pode gerar um sentimento de isolamento e desamparo no servidor.

Abaixo, sistematizamos exemplos de falas que devem ser evitadas, acompanhadas da explicação de por que elas são prejudiciais.

PRINCÍPIOS DE AÇÃO

ESCUTAR

FRASES A SEREM EVITADAS	
O QUE EVITAR DIZER	POR QUE É INVALIDANTE?
"Calma, não é para tanto. Existem problemas muito piores."	Minimização: compara a dor do colega com a de terceiros, sugerindo que o sofrimento dele não é legítimo ou digno de atenção.
"Você precisa ser forte, esse trabalho precisa de você."	Pressão funcional: sobrepõe a produtividade ao bem-estar humano, gerando culpa em quem já está fragilizado.
"Eu já passei por algo parecido e vai passar."	Comparação egocêntrica: cada pessoa reage de forma única às situações. O que é suportável para um pode ser devastador para outro.
"Tudo acontece por uma razão/ Deus sabe o que faz."	Imposição de crenças: tenta dar um sentido espiritual precoce a uma dor que ainda está sendo processada, o que pode soar invasivo ou invalidante.
"Você não deveria estar chorando por causa de um prazo/processo/erro."	Julgamento de valor: condiciona a reação emocional à gravidade objetiva do fato, ignorando a subjetividade da crise.
"Pense positivo, amanhã você estará melhor."“Não chore, vai ficar tudo bem.”	Positividade tóxica: oferece uma solução simplista que silencia a dor presente em vez de permitir que ela seja expressa e acolhida.



Palavra de Quem Cuida

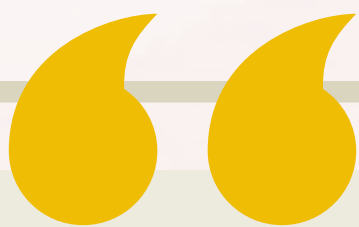
“Dizer: **eu entendo o que você sente** é uma armadilha comum. Embora pareça empático, pode soar presunçoso, pois nunca habitamos a subjetividade do outro. Prefira dizer: **Não consigo imaginar a dimensão da sua dor, mas estou aqui para te ouvir se você desejar compartilhar.** Essa pequena mudança de frase retira o foco de nós mesmos e o coloca inteiramente no colega que sofre, validando sua singularidade.”



PRINCÍPIOS DE AÇÃO

ESCUTAR

A LINGUAGEM DO ACOLHIMENTO: COMO REFORMULAR
<i>Para garantir uma escuta ativa e validante, podemos substituir as frases acima por abordagens que reconheçam a realidade do outro:</i>
Em vez de minimizar: "Sinto muito que você esteja passando por isso. Estou aqui com você."
Em vez de comparar: "Cada pessoa sente de um jeito, e eu respeito o que você está sentindo agora."
Em vez de dar soluções rápidas: "O que você precisa agora? Como posso te apoiar neste momento?"
Em vez de pressionar a força: "Não há problema em não estar bem agora. Vamos focar em recuperar o fôlego."
Em vez de pedir para conter a emoção ou o choro: “Pode deixar o choro vir; é uma resposta natural de alívio e estamos em um lugar seguro.”



Palavra de Quem Cuida

Acolher é Permitir o Desconforto

“Invalidar o outro, muitas vezes, é uma tentativa de aliviar o nosso próprio desconforto diante da dor alheia. Queremos que a pessoa pare de chorar para que nós nos sintamos melhor. O verdadeiro acolhimento preventivo exige que suportemos o choro e a angústia do colega sem tentar **consertá-los** imediatamente. Validar é dizer, silenciosamente:

Sua dor tem espaço aqui.”



PRINCÍPIOS DE AÇÃO

APROXIMAR

Esta é a fase em que o apoio emocional se transforma em ações concretas. Nessa etapa, o objetivo é ajudar o colega a suprir necessidades concretas e conectá-lo aos fluxos de apoio do Tribunal ou a serviços externos.

NECESSIDADES BÁSICAS

Ofereça suporte prático, como um copo de água, auxílio para contatar familiares. Além disso, verifique se há demandas urgentes que estão intensificando a crise, como buscar um filho na escola ou a necessidade de tarefas urgentes do setor.

DESLOCAMENTO

Caso ele não tenha condições de dirigir ou utilizar transporte público sozinho, ajude a organizar o retorno seguro para casa ou para um serviço de saúde.

SAÚDE E MEDICAÇÃO

Questione se o servidor faz uso de medicamentos de uso contínuo que precisam ser tomados ou se necessita de atendimento médico imediato (através da equipe da Seção de Saúde e Qualidade de Vida-SSQV do TCE-PI).

APOIO FUNCIONAL!

Se a crise ocorreu durante o expediente, ajude o colega a comunicar sua chefia (com a devida descrição).

ACESSO UNIVERSAL

Certifique-se de que todos — independentemente do cargo, gênero, raça ou vínculo funcional (estagiários, terceirizados ou servidores) — recebam o mesmo padrão de cuidado e dignidade.

ATENÇÃO À DIVERSIDADE

Esteja atento para que o colega em crise não sofra qualquer tipo de julgamento ou tratamento diferenciado que possa agravar seu sofrimento psíquico.

INFORMAÇÃO CLARA

Forneça dados verdadeiros sobre o que está acontecendo e sobre os recursos disponíveis, evitando falsas promessas.

HONRE SEUS COMBINADOS

Se você se comprometeu a verificar como o colega está no dia seguinte ou a buscar uma informação, faça-o. O cumprimento de pequenas promessas reconstrói a sensação de confiança e previsibilidade.

CONEXÃO INSITUCIONAL

Incentive e facilite o contato com a SSQV para acolhimento psicológico e, se necessário, encaminhamento para a rede externa.

REFERENCIAÇÃO SEGURA

Se houver risco iminente de autoagressão ou sintomas psicóticos severos, acione imediatamente o SAMU (192) ou a segurança interna, nunca deixando a pessoa desacompanhada até o desaparecimento das reações ou até que você encontre auxílio de profissionais da área da saúde, segurança ou colegas de referência.



QUANDO O AMPARO EXIGE ESPECIALIDADE: IDENTIFICANDO INDICADORES DE RISCO CRÍTICO

QUANDO O AMPARO EXIGE ESPECIALIDADE: IDENTIFICANDO INDICADORES DE RISCO CRÍTICO

No ambiente de trabalho, os Primeiros Cuidados Psicológicos (PCP) servem como um suporte inicial e humano. No entanto, existem limites claros onde o suporte oferecido por um colega deve dar lugar à intervenção de especialistas em saúde mental ou serviços médicos.

Abaixo estão listados os fatores de risco que atestam a necessidade de encaminhamento profissional imediato:

Sinais Cognitivos Críticos

- *Desconexão com a Realidade*: perda total de contato com o que está acontecendo (dissociação) ou sensação de estar "fora do corpo".
- *Delírios e Alucinações*: interpretação delirante da realidade ou relato de ver e ouvir coisas que não existem.
- *Ideação Grave*: pensamentos recorrentes sobre acabar com a própria vida ou causar danos a terceiros.

Sinais Emocionais Incapacitantes

- *Ataques de Pânico*: dificuldade extrema em recuperar o controle respiratório ou relato de medo de morte iminente.
- *Desespero Intenso*: sensação profunda de que "nada mais vale a pena" e ausência total de esperança.
- *Explosões Descontroladas*: crises de raiva extrema ou choro incontrollável que não diminuem com o tempo.

Sinais Físicos de Urgência

- *Sintomas Neurológicos:* confusão mental severa, desmaios recorrentes ou perda súbita de coordenação sem causa física aparente.
- *Estado Catatônico:* imobilidade total e ausência de resposta a qualquer estímulo externo.
- *Crises Cardiovasculares:* palpitações severas ou dor intensa no peito associada à angústia.

Sinais Comportamentais de Risco

- *Preparação para o Pior:* comportamentos de despedida, organização repentina de pertences ou busca por materiais perigosos.
- *Negligência:* omissão persistente de cuidados básicos consigo mesmo, como alimentar-se, hidratar-se e manter a higiene pessoal, acompanhada do abandono significativo de atividades que antes eram fonte de prazer ou interesse.

Quando Referenciar com Urgência Máxima?

Deve-se acionar imediatamente o suporte médico ou de segurança (como o SAMU 192 ou a segurança interna do Tribunal) se o servidor apresentar:

- Lesões sérias, que corram risco de morte, as quais necessitem de cuidados médicos de emergência;
- Risco iminente de autoagressão, incluindo autolesão e/ou tentativa de suicídio;
- Agressividade extrema ou comportamento violento contra colegas;
- Sintomas psicóticos severos que impeçam qualquer comunicação funcional.



10 ESTUDOS DE CASOS

◆ Luto Abrupto no Expediente

CENÁRIO: durante o horário de trabalho, uma servidora recebe uma ligação informando o falecimento inesperado de sua mãe. Ela entra em estado de choque, começa a chorar intensamente e parece desorientada em sua mesa de trabalho.



◆ Princípios de ação:

OBSERVAR

Identifique a necessidade de privacidade. Retire-a do foco de curiosidade dos colegas, se necessário. Verifique se ela consegue caminhar ou se precisa de apoio físico.

ESCUTAR

Leve-a para uma sala reservada. Ofereça água. Não diga "seja forte" ou "ela descansou". O luto não segue um roteiro linear. Manifestações que podem parecer "exageradas" para quem observa (como gritos, silêncio absoluto, raiva ou choro convulsivo) são, na verdade, ferramentas de processamento emocional. Apenas coloque-se à disposição, seja para escutá-la, seja para permanecer em silêncio, acompanhando-a neste momento. Você pode dizer: "Estou aqui com você". Deixe a emoção fluir. Intervir precocemente pode passar a mensagem de que o que a pessoa sente é errado ou inadequado. Se possível, sente-se ao nível dos olhos dela.

APROXIMAR

Evite que ela saia do TCE-PI dirigindo ou sozinha em estado de desorientação. Ainda, você pode colocar-se à disposição para acompanhá-la ou providenciar apoio no Seção de Transporte, se necessário.

- Pergunte: “Existe algum familiar ou amigo que você gostaria que estivesse aqui agora? Posso fazer a ligação para você.”; “Vou chamar um transporte para você, tudo bem?”;
- Ajude-a a recolher seus pertences;
- Informe à chefia imediata sobre a necessidade de afastamento urgente. Se notar que a pessoa está muito pálida, trêmula ou com dificuldade de respirar, sugira uma ida ao setor médico: “Vamos dar uma passada rápida no setor médico para ver como está sua pressão? Só para garantir que você está bem para ir para casa”.

O monitoramento profissional pode prevenir intercorrências físicas decorrentes do estresse extremo.

◆ Comportamento de Autolesão e Ideação Suicida

CENÁRIO: o chefe imediato é alertado por um servidor que presenciou um colega se autolesionando no banheiro do TCE-PI. Ao abordar o servidor no local para acolhê-lo, o chefe se depara com lesões físicas e escuta frases que remetem à ideação suicida (ex: "Eu não aguento mais", "Queria desaparecer", "Não vejo mais saída").



Princípios de Ação para a Chefia:

OBSERVAR

O primeiro objetivo é garantir a integridade física e a privacidade do servidor.

- **Avaliação de Risco Físico:** verifique a gravidade das lesões. Se houver sangramento ativo importante ou risco de vida iminente, acione a equipe médica do TCE-PI imediatamente e chame o SAMU (192);
- **Contenção do Ambiente:** retire de perto objetos cortantes ou perfurantes de forma calma e discreta;
- **Proteção da Imagem e Sigilo:** mantenha a porta do banheiro fechada ou mova o servidor para o consultório médico. Impeça aglomerações, curiosos, filmagens ou comentários. Este é um assunto de sigilo absoluto.

ESCUTAR

A pessoa em crise suicida sente uma dor emocional insuportável. O papel do chefe não é dar palestras motivacionais ou resolver os problemas da vida do servidor, mas ser uma âncora de segurança.

- **Validação da Dor:** mostre que você se importa com o sofrimento dele, e não apenas com o trabalho. Diga: "Eu vejo o quanto você está sofrendo agora e estou aqui com você. Você está seguro aqui."
- **Escuta Ativa e Empática:** deixe o servidor falar se ele quiser. Apenas ouça, sem interromper, sem dar conselhos fáceis e sem julgar (evite frases como "Pense na sua família" ou "Você tem tudo na vida");
- **Postura Firme e Calma:** mantenha o tom de voz baixo. O pânico ou o desespero do chefe podem amplificar a crise do servidor.

APROXIMAR

Em casos de ideação suicida e autolesão, o chefe nunca deve assumir a responsabilidade do tratamento sozinho, nem deixar o servidor ir embora desacompanhado. Este é um caso de referência prioritária.

- **Acionamento Profissional Interno:** faça contato imediato com o equipe médica e de psicologia para que assumam o manejo clínico;

- Rede de Apoio Familiar: com o consentimento do servidor (ou mesmo sem ele, em caso de risco iminente de vida), identifique um familiar ou amigo de confiança. Pergunte: "Quem da sua família ou círculo de amigos podemos ligar agora para vir ficar com você?";
- Saída Segura: não permita, sob hipótese alguma, que o servidor saia do TCE-PI sozinho ou dirigindo. Ele deve sair acompanhado por um familiar, psicólogos ou colega designado até um serviço de saúde ou sua residência;
- Continuidade no Trabalho: garanta ao servidor que o trabalho não é a prioridade agora e que o afastamento para tratamento médico será devidamente processado pela instituição com todo o respaldo legal e sigilo.
- **IMPORTANTE!** Se houver risco de vida iminente ou tentativa em curso, acione o **SAMU (192)** e a **equipe de saúde do Tribunal**.

ATENÇÃO, CHEFIA!

Lidar com ideação suicida e autolesão é psicologicamente desgastante. Após o desfecho da situação e o encaminhamento do servidor, é altamente recomendado que o próprio chefe procure o serviço de Psicologia para receber suporte psicológico.

◆ Reação Aguda a Conflito em Reunião:

CENÁRIO: durante uma reunião de alinhamento entre lideranças e subordinados, ocorre um episódio de exposição inadequada e conduta abusiva. Imediatamente após o evento, um servidor apresenta fortes reações emocionais, com choro intenso, tremores e hiperventilação (falta de ar). Após esse episódio, o servidor não comparece ao trabalho por uma semana.



◆ Princípios de Ação:

OBSERVAR

Identificação de Crise – reconheça que o choro intenso e a hiperventilação são sinais de intenso sofrimento emocional por estresse agudo. Retire o servidor do ambiente da reunião ou do fluxo de pessoas. Convide-o para uma sala reservada com baixos estímulos.

- Diga: “Vamos para um lugar mais calmo onde você possa respirar e se recuperar com privacidade.”
- Proteção de Imagem: evite que outros colegas fiquem observando ou comentando. Se houver risco de filmagens, intervenha discretamente para cessar a exposição.

ESCUTAR

- Técnica de Respiração (Flor e Vela) – devido à hiperventilação, guie a respiração para evitar desmaios: "Sua respiração está muito curta, vamos tentar equilibrá-la juntos? Inspire o perfume da flor... sobre a chama da vela..."

- Acolhimento da Emoção: não peça para "parar de chorar" ou "se acalmar".
- Valide a reação: "Eu entendo que o que aconteceu foi muito difícil e é natural você se sentir assim agora. Estou aqui com você".
- Escuta Ativa: se o servidor conseguir falar sobre o ocorrido, ouça sem fazer julgamentos sobre a liderança naquele momento.
- Foque no sentir do servidor: "Entendo que você se sentiu profundamente desrespeitado(a)".
- Respeito à Percepção Individual: reconheça que o servidor pode se sentir assediado pela dinâmica da reunião ou pela conduta da liderança. A validação desse sentimento é o primeiro passo para o acolhimento, sem necessidade de julgamento imediato sobre o mérito do fato. Condutas abusivas, como o assédio, muitas vezes, são processadas subjetivamente antes de serem formalizadas, e a percepção da vítima sobre a ofensa à sua dignidade é o ponto de partida para o acolhimento.

APROXIMAR

- Saída Segura: após a crise, não permita que o servidor saia dirigindo ou sozinho em estado de desorientação. Acione um familiar ou o transporte do Tribunal.
- Busca Ativa (Pós-Ausência): diante da ausência de uma semana, a Diretoria de Gestão de Pessoas ou uma chefia superior (não envolvida no conflito) deve realizar um contato de cuidado. Não ligue para cobrar produtividade, mas para oferecer suporte: "Notamos sua ausência após aquela reunião difícil e queremos saber como você está e como posso te apoiar agora".
- Apresentação da Política Institucional: informe ao colega que a instituição possui diretrizes claras para esses casos. Explique que a Política de Prevenção e Enfrentamento do Assédio Moral, Assédio Sexual e da Discriminação do TCE-PI existe justamente para acolher quem se sente em situação de vulnerabilidade ou abuso de poder.

- Indicação de Canais de Escuta Protegida: sugira que o servidor procure o serviço de Psicologia, Corregedoria ou Ouvidoria para uma escuta qualificada. Reforce que esses canais servem para ele relatar como se sentiu e entender quais caminhos de proteção o Tribunal oferece, garantindo o sigilo e a não retaliação.

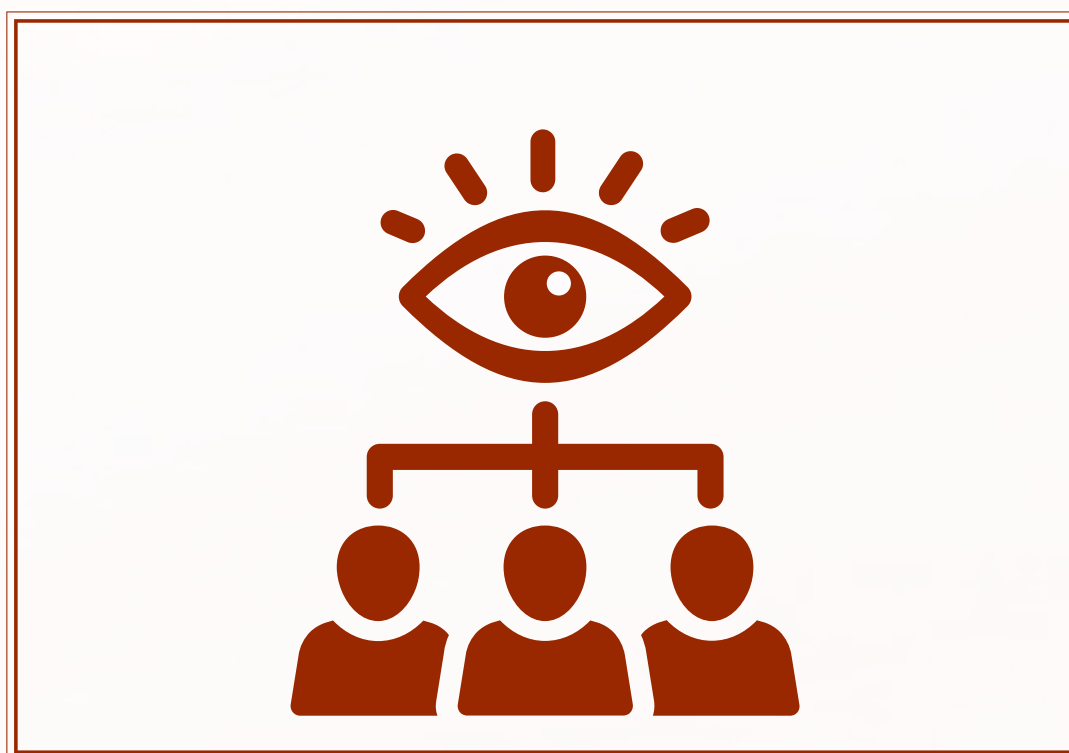


2ª Edição do Manual de Prevenção e Enfrentamento do Assédio Moral, Assédio Sexual e da Discriminação do Tribunal de Contas do Estado do Piauí



Clique aqui para acessá-lo integralmente

◆ Você já ouviu falar no “Efeito Testemunha”?



No ambiente de trabalho, nem sempre a dor é sentida apenas por quem sofre uma agressão direta. Muitas vezes, quem assiste a uma cena de desrespeito ou assédio também é impactado, mas pode se sentir paralisado sem saber como agir. Isso é o que chamamos de Efeito Testemunha.

Quando presenciamos um colega sendo exposto ou maltratado, é comum surgirem sentimentos como choque, medo de retaliação ou a sensação de que "alguém mais qualificado vai intervir". Esse silêncio coletivo, embora compreensível, acaba isolando a vítima e fortalecendo comportamentos inadequados.

O assédio atua como um contaminante que degrada a cultura e o clima organizacional ao substituir a confiança e a colaboração pelo medo e pela hipervigilância, resultando em um "efeito testemunha" que adoece não apenas a vítima, mas todo o coletivo.

Esse ambiente tóxico gera impactos práticos severos, como o aumento do absenteísmo por transtornos mentais, a queda na produtividade devido ao presenteísmo e a erosão da autoridade moral das lideranças, o que desestimula a inovação e compromete a imagem institucional perante a sociedade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Respostas emocionais e primeiros cuidados psicológicos em desastres e emergências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://profesp.saude.gov.br/pluginfile.php/1/local_pages/pagecontent/Cartilha%20Respostas%20emocionais%20e%20primeiro%20cuidados%20psicol%C3%B3gicos%20em%20desastres%20e%20emerg%C3%Aancias%20-%202026.pdf. Acesso em: 10 fev. 2026.

CARVALHO, Mery Elen da Silva Scalia. O letramento em primeiros socorros psicológicos nas empresas: instrumento para a promoção da saúde mental ocupacional positiva. Anais do Encontro Nacional de Pós-Graduação, Santos, 2023. Disponível em: <https://periodicos.unisanta.br/ENPG/article/view/2049>. Acesso em: 10 fev. 2026.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DA 3ª REGIÃO. Treinamento de primeiros socorros psicológicos: manual para cuidadores de crianças. Salvador: CRP-03, 2017. Disponível em: <https://crpo3.org.br/wp-content/uploads/2021/12/primeiro-socorros-psicologicos-23.05.2017a.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2026.

FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DAS SOCIEDADES DA CRUZ VERMELHA E DO CRESCENTE VERMELHO. Uma breve introdução aos primeiros socorros psicológicos para as Sociedades da Cruz Vermelha e do Crescente Vermelho. Copenhaga: IFRC Psychosocial Centre, 2019. Disponível em: https://pscentre.org/wp-content/uploads/2024/01/a_short_introduction_to_pfa_portuguese.pdf. Acesso em: 15 fev. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; WAR TRAUMA FOUNDATION; VISÃO GLOBAL INTERNACIONAL. Primeiros cuidados psicológicos: guia para trabalhadores de campo. Genebra: OMS, 2015.

REFERÊNCIAS

TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO PIAUÍ. Manual de prevenção e enfrentamento do assédio moral, assédio sexual e da discriminação. 2. ed. Teresina: TCE-PI, 2024. Disponível em: https://www.tcepi.tc.br/wp-content/uploads/2024/10/ManualAssedio_2aEd_2024.pdf. Acesso em: 20 maio 2026.

UNIVERSIDADE DE LISBOA. Programa para a Promoção da Saúde Mental no Ensino Superior. Manual de primeiros socorros psicológicos PSP-ULisboa. Lisboa: ULisboa, 2025. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/95675595/Manual-de-Primeiros-Socorros-Psicologicos-U-Lisboa>. Acesso em: 17 fev. 2026.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. Pró-Reitoria de Assistência Estudantil. Orientações sobre primeiros cuidados psicológicos. Fortaleza: UFC, 2025. Disponível em: <https://prae.ufc.br/wp-content/uploads/2025/10/primeiros-cuidados-psicologicos-dae.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2026.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO. Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas e Qualidade de Vida. Cartilha de saúde mental. Recife: UFPE, [2022?]. Disponível em: <https://www.ufpe.br/documents/38962/712566/Cartilha+Sa%C3%BAd+Mental.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2026.

