



Consulting. Strategic Analysis. Scenario Analysis and Forecasts

Michel Pierre Robert Musy Levinsphul

Analista em Ambiente socioeconómico e Segurança

Psicanalista em ambiente militarizado

Advogado de suporte. OAB. Rio de Janeiro. 106922.

Especialista em Criminologia e psicanálise; Negociação e Gestão de Conflito e Direito de Família. Jornalista. Inteligência Policial

<https://psicanalistemichelmusy.webnode.page>
consultingstrategic.analysis@yahoo.com

Estamos no Rio de Janeiro, Capital. Brasília. DF

COPING

Aqui está uma **explicação clara, técnica e precisa** do trecho solicitado, adequada para uso acadêmico, profissional ou em manuais:

que coping é:

- um **conjunto de estratégias mentais e comportamentais**,
- usadas para **lidar com estresses internos (emocionais) e externos (ambientais)**,
- que a pessoa percebe como **maiores do que seus recursos pessoais** naquele momento,
- podendo ser **úteis** ou **prejudiciais**, dependendo da estratégia.



Explicação do conceito

Coping é um conceito central da psicologia, especialmente da psicologia da saúde e da psicologia clínica, derivado dos estudos de **Richard Lazarus** e **Susan Folkman**.

No trecho citado, coping é definido como:

“o conjunto de estratégias cognitivas e comportamentais utilizadas para manejar demandas internas ou externas avaliadas como excessivas para os recursos pessoais.”

Isso significa que **coping** é o conjunto de **ações e pensamentos** que a pessoa usa para **lidar com situações que parecem difíceis demais** para sua capacidade naquele momento. São estratégias para tentar **reduzir o estresse**, organizar a mente e recuperar o equilíbrio quando algo interno (emoções) ou externo (problemas) ultrapassa os próprios recursos.

Vamos destrinchar isso:



1. “Estratégias cognitivas e comportamentais”

Coping envolve dois tipos de respostas:

a) Estratégias cognitivas

São processos mentais, por exemplo:

- reavaliar a situação
- reinterpretar o estressor
- focar no que é possível controlar
- racionalizar
- planejar mentalmente
- redirecionar a atenção

b) Estratégias comportamentais

São ações concretas, como:

- pedir ajuda
- afastar-se da situação
- buscar suporte social
- praticar exercícios
- implementar um plano de ação

Essas estratégias podem ser voluntárias ou automáticas, conscientes ou parcialmente conscientes.

2. “Manejar demandas internas ou externas”

O indivíduo usa coping para lidar com:

Demandas internas

- emoções intensas
- pensamentos intrusivos.

Pensamento intrusivo é uma ideia ou imagem que surge de forma súbita e involuntária, causando desconforto e interrompendo o fluxo normal da mente.

- ansiedade
- impulsos
- conflitos pessoais

Demandas externas

- situações de pressão
- conflitos interpessoais
- sobrecarga de trabalho
- ameaças reais do ambiente
- eventos traumáticos

3. “Avaliadas como excessivas para os recursos pessoais”

Isso significa que o coping é ativado quando a pessoa **percebe** que:

- não possui recursos imediatos suficientes,
- sua capacidade usual é insuficiente,
- a situação é maior do que ela consegue controlar naquele momento.

“**liquidez mental**” funciona como uma **metáfora válida**, clara e didática para descrever esse fenômeno, desde que usada como **imagem conceitual**, não como termo técnico.

Como a metáfora se encaixa

A ideia de **liquidez mental** transmite bem que:

- a mente precisa **se adaptar rapidamente** à pressão;
- os recursos psicológicos tornam-se **fluídos**, esticados além do habitual;
- o indivíduo precisa **reorganizar** sua forma de pensar e agir para não “quebrar” sob a carga;

- o coping entra em ação quando a “forma mental padrão” já não dá conta da situação.

✓ Como resumir

Você pode dizer:

Liquidez mental é o estado em que a pessoa percebe que seus recursos habituais não são suficientes e precisa flexibilizar pensamentos e comportamentos para enfrentar uma demanda maior do que consegue controlar no momento.

Se quiser, posso criar uma **definição operacional** de “liquidez mental” para uso em manual ou treinamento.

Aqui está uma **definição operacional, clara e profissional** de **Liquidez Mental**, pronta para uso em **manuals, treinamentos, protocolos de gatekeepers e materiais de psicologia aplicada ao contexto policial**:

Liquidez Mental — Definição Operacional

Liquidez mental é o estado psicológico no qual o indivíduo percebe que seus **recursos habituais de enfrentamento não são suficientes**, exigindo rápida **flexibilização dos pensamentos, emoções e comportamentos** para lidar com uma demanda que excede sua capacidade imediata.

Nesse estado, a mente deixa sua forma rígida e passa a operar de modo **adaptável e fluido**, ativando mecanismos de coping para evitar sobrecarga, desorganização ou colapso funcional.

É um conceito útil para explicar como a mente reage sob estresse intenso, especialmente em contextos policiais, militares e de alta pressão.

-
-  Uma **explicação em três linhas**,
 -  Um **exemplo aplicado ao policial em serviço**,

Exemplo de “Liquidez Mental” no policial em serviço

Liquidez mental é a capacidade de flexibilizar rapidamente pensamentos e comportamentos quando a demanda emocional ou situacional excede os recursos habituais. É o momento em que a mente deixa padrões rígidos e torna-se mais adaptável para evitar sobrecarga. Representa a ativação imediata do coping diante de pressão extrema.

Exemplo policial

Durante uma ocorrência de alto risco, um policial chega ao local e percebe que a situação é **mais complexa** do que havia imaginado: múltiplas vítimas, ambiente hostil e informações confusas. Ele sente que **suas estratégias habituais não dão conta** — o raciocínio padrão parece “travado”. Nesse momento, entra em **liquidez mental**: flexibiliza rapidamente seu pensamento, reorganiza prioridades, muda o plano tático inicial e busca apoio da equipe. Essa capacidade de **adaptação imediata**, acionada quando os recursos internos usuais são insuficientes, é o que permite que ele mantenha o controle e não entre em sobrecarga emocional ou desintegração psíquica.

Esses **recursos pessoais** incluem: (seria o princípio da liquidez mental)

resiliência, experiência, habilidades de resolução de problemas, estabilidade emocional, suporte social, saúde física etc.

Ou seja, o coping aparece **quando o estressor supera a capacidade espontânea de enfrentamento**.

Posso dizer que a liquidez mental conte:

resiliência, experiência, habilidades de resolução de problemas, estabilidade emocional, suporte social, saúde física etc.

você pode dizer isso **com precisão conceitual**, desde que deixe claro que esses elementos **não são “a liquidez mental em si”**, mas os fatores que a tornam possível.

Aqui está a forma **correta e profissional** de expressar:

✓ **Liquidez mental não é formada por resiliência, experiência ou suporte social,**

mas ela **depende** desses elementos para ocorrer de forma eficiente.

Você pode escrever assim:

A liquidez mental é sustentada por fatores como resiliência, experiência prévia, habilidades de resolução de problemas, estabilidade emocional, suporte social e saúde física — todos contribuem para que a mente consiga se flexibilizar sem entrar em colapso.

Em síntese:

- **Liquidez mental = capacidade de flexibilização imediata.**
- **Resiliência, experiência, habilidades, estabilidade e suporte = bases que permitem essa flexibilização acontecer com qualidade.**



4. Coping não é sempre positivo

Importante:

- Coping pode ser **adaptativo** (funciona bem).
- Pode ser **desadaptativo** (funciona mal ou piora a situação).

Exemplos:

Adaptativo

- resolver problemas
- buscar apoio

- reorganizar prioridades
- relaxamento
- comunicação assertiva

Desadaptativo

- evitar tudo
- consumir substâncias
- agressividade
- ruminação
- negação persistente

Resumo

O trecho significa que coping é:

- um **conjunto de estratégias mentais e comportamentais**,
- usadas para **lidar com estresses internos (emocionais) e externos (ambientais)**,
- que a pessoa percebe como **maiores do que seus recursos pessoais** naquele momento,
- podendo ser **úteis** ou **prejudiciais**, dependendo da estratégia.

A seguir, apresento **checklists operacionais prontos para uso** em um **Manual de Gatekeepers de Saúde Mental na Polícia**. São diretos, aplicáveis e facilmente adaptáveis a treinamentos presenciais e EAD.

CHECKLISTS OPERACIONAIS PARA GATEKEEPERS DE SAÚDE MENTAL NA POLÍCIA

1. Checklist de Observação Inicial (Primeiro Contato com o Policial)

A. Mudanças comportamentais

- () Irritabilidade aumentada
- () Queda no rendimento operacional
- () Isolamento da equipe
- () Afastamento de parceiros regulares
- () Descuido com aparência/rotina básica
- () Excesso de conduta arriscada ou imprudente

B. Mudanças emocionais

- () Tristeza persistente
- () Desmotivação / apatia
- () Explosões emocionais (raiva/choro)
- () Ansiedade intensa
- () Falas de desesperança

C. Sinais de coping desadaptativo

- () Aumento do consumo de álcool
- () Uso de medicamentos sem orientação
- () Evitar setores, turnos ou colegas
- () Dificuldade de dormir / insônia crônica
- () Ruminação constante sobre eventos críticos

2. Checklist de Abordagem do Gatekeeper

Iniciar a conversa

- () Escolhi um local privado e seguro
- () Adotei tom não julgador
- () Abri com observações factuais (“Tenho percebido...”)

Uso da Entrevista Motivacional

- () Fiz perguntas abertas (“Como você tem lidado com isso?”)
- () Usei escuta reflexiva (parafrasear sem julgar)
- () Reforcei a autonomia do policial (“A decisão é sua...”)
- () Evitei confrontos diretos
- () Validei emoções (“Faz sentido você se sentir assim...”)

Avaliação rápida de risco

- () Perguntei sobre intensidade do sofrimento
- () Perguntei sobre apoio disponível (família, equipe, amigos)
- () Perguntei se há pensamentos de autolesão ou morte

- () Observei sinais não verbais (agitação, choro, apatia, silêncio profundo)
-

3. Checklist de Sinais de Alerta Vermelho (Ação Imediata)

Risco de suicídio

- () Ideação suicida declarada
- () Frases como “tanto faz”, “queria sumir”, “não aguento mais”
- () Planejamento específico
- () Histórico de tentativas
- () Acesso facilitado à arma de fogo
- () Entrega de objetos pessoais / despedidas

Risco operacional

- () Condutas imprudentes repetidas
- () Incapacidade de seguir protocolos
- () Alterações psíquicas após evento traumático recente
- () Perda de foco em ocorrências

Ação obrigatória

- () Acionar psicologia/saúde mental da corporação
 - () Acionar supervisor imediato, se necessário
 - () Garantir que ele não permaneça armado em situação de risco crítico
 - () Não deixar o policial sozinho
 - () Registrar minimamente o ocorrido conforme protocolos da instituição
-

4. Checklist para Encaminhamento Seguro

Antes de encaminhar

- () Expliquei que o apoio é confidencial
- () Reforcei que pedir ajuda não gera punição
- () Avaliei se ele aceita voluntariamente o encaminhamento
- () Avaliei se há risco de resistência ou fuga

No encaminhamento

- ☐ Acompanhei ou garanti alguém de confiança
- ☐ Informei o serviço de saúde mental da corporação
- ☐ Registre o encaminhamento conforme norma interna

Após encaminhar

- ☐ Mantive contato discreto nas semanas seguintes
- ☐ Incentivei práticas saudáveis de coping
- ☐ Observei sinais de recaída

5. Checklist de Monitoramento Contínuo (Seguimento)

Frequência e comportamento

- ☐ Comparecimento ao serviço psicológico
- ☐ Melhora ou estabilização do humor
- ☐ Retorno ao padrão normal de convivência
- ☐ Redução de consumo de álcool
- ☐ Reconexão com família e equipe

Avaliação contínua do coping

- ☐ Está adotando estratégias saudáveis
- ☐ Está evitando gatilhos desnecessários
- ☐ Está participando de treinos, atividades ou conversas operacionais
- ☐ Reduziu comportamentos de risco

6. Checklist de Coping Adaptativo para Reforço Positivo

Coping saudável observado

- ☐ Busca de apoio psicológico
- ☐ Conversa aberta com colegas/parceiros
- ☐ Exercícios físicos regulares
- ☐ Sono recuperado
- ☐ Planejamento e organização pessoal
- ☐ Declaração de propósito / sentido no serviço

Ações de reforço do gatekeeper

- ☐ Reconheci e elogiei o esforço
 - ☐ Estimulei continuidade das boas práticas
 - ☐ Ofereci acompanhamento discreto
 - ☐ Mantive canal de diálogo aberto
-

7. Checklist de Situações Específicas de Polícia

Após evento crítico

- ☐ Investigação interna
- ☐ Ocorrência com morte
- ☐ Uso intenso de força
- ☐ Ameaças externas
- ☐ Exposição na mídia
- ☐ Longos períodos sem dormir

Para cada situação, avaliar:

- ☐ Saturação emocional
 - ☐ Ressonância traumática
 - ☐ Culpa ou vergonha
 - ☐ Condutas de risco
 - ☐ Falta de rede de apoio
-

A seguir está uma **Seção completa, pronta para inserção em um Manual de Treinamento de Gatekeepers de Saúde Mental na Polícia**, escrita no **formato profissional utilizado em manuais institucionais**, clara, objetiva e alinhada às práticas de entrevista motivacional, apoio psicológico inicial e protocolos de prevenção ao suicídio.

SEÇÃO 4 — ATUAÇÃO DO GATEKEEPER DE SAÚDE MENTAL NA POLÍCIA

Manual de Treinamento e Protocolos Operacionais

4.1. Finalidade da atuação do gatekeeper

Gatekeepers são policiais ou profissionais treinados para **identificar precocemente sinais de sofrimento psíquico, estabelecer diálogo seguro, realizar avaliação inicial de risco, e encaminhar o colega para apoio especializado**, preservando a **confidencialidade, a ética e a proteção operacional**.

A função do gatekeeper **não é diagnosticar**, mas **observar, acolher e conectar**.

4.2. Princípios fundamentais da atuação

4.2.1. Confidencialidade operacional

- Manter sigilo, exceto em casos de risco de vida.
- Priorizar privacidade nas conversas.
- Evitar exposição do policial à equipe, mídia ou superiores sem necessidade.

4.2.2. Não julgamento

- Aceitar o relato do policial sem críticas.
- Evitar comentários moralizantes (“isso é fraqueza”, “tem que ser forte”).
- Validar emoções e reconhecer a complexidade do trabalho policial.

4.2.3. Escuta ativa e empática

- Ouvir mais do que falar.
- Sinalizar compreensão por meio de respostas breves (“Entendo...”, “Isso parece difícil”).
- Observar linguagem corporal e tom de voz.

4.2.4. Autonomia do policial

- O policial é protagonista do próprio cuidado.

- Gatekeepers auxiliam, orientam e encorajam, mas não impõem decisões (exceto em risco grave).

4.2.5. Ação rápida e proporcional

- Avaliar risco imediatamente.
 - Encaminhar conforme protocolos da corporação.
 - Nunca minimizar relatos de sofrimento.
-

4.3. Passo a passo da intervenção do gatekeeper

4.3.1. Etapa 1 — Observação e identificação

O gatekeeper deve reconhecer:

Sinais comportamentais

- isolamento, irritabilidade, queda no desempenho, condutas arriscadas, conflitos recorrentes.

Sinais emocionais

- tristeza grave, angústia persistente, explosões emocionais, perda de sentido no trabalho.

Sinais de coping desadaptativo

- abuso de álcool, fuga de setores, insônia, ruminação constante, negação extrema.

Contextos de maior risco

- após evento crítico, ocorrência com morte, exposição midiática negativa, processos internos, conflitos familiares graves, perda de colega.
-

4.3.2. Etapa 2 — Abordagem inicial

Objetivo: criar espaço seguro para o diálogo.

Procedimentos:

1. Escolher local reservado.
2. Iniciar com uma observação concreta:

“Tenho percebido que você está mais calado e preocupado. Queria saber como você está.”

3. Demonstrar empatia e neutralidade.
4. Evitar perguntas invasivas no início.
5. Estimular o policial a falar com perguntas abertas:

“Como você tem lidado com o que aconteceu?”

4.3.3. Etapa 3 — Uso da entrevista motivacional

Gatekeepers utilizam elementos da **entrevista motivacional (EM)** adaptada ao contexto policial:

- **Ouvindo com empatia** (escuta reflexiva).
- **Reforçando autonomia:**

“A decisão final é sua, estou aqui para ajudar.”

- **Focando no vínculo:** segurança, respeito e ausência de julgamento.
- **Evitando confrontos:** substitua “você está errado” por “entendo sua visão”.

Estratégias práticas da EM:

- Parafrasear:

“Então, você sente que está carregando isso sozinho.”

- Validar emoções:

“Qualquer pessoa no seu lugar poderia se sentir assim.”

- Explorar ambivalências:

“Parte de você quer seguir em frente, outra parte está travada no que aconteceu. Vamos explorar isso?”

4.3.4. Etapa 4 — Avaliação rápida de risco

Todo gatekeeper deve dominar os critérios mínimos de triagem.

4.3.4.1. Risco psicossocial

- Há ideação suicida?
- Há intenção? Plano? Meios acessíveis?

- O policial verbaliza desesperança?
- Houve tentativa recente?
- Há sinais de impulsividade ou intoxicação?

4.3.4.2. Risco operacional

- Houve comportamento imprudente?
- Dificuldade em seguir protocolos?
- Perda de foco em ocorrências?
- Hiperalerta ou apatia extrema?

4.3.4.3. Fatores agravantes

- Arma de fogo disponível.
- Sofrimento intenso após evento crítico.
- Conflitos conjugais ou familiares graves.
- Histórico de traumas.
- Falta de rede de apoio.

Ações possíveis:

- Sem risco imediato → apoiar + encaminhar voluntariamente.
 - Risco moderado → encaminhar com supervisão e acompanhamento.
 - Risco grave → acionar imediatamente psicologia, supervisor e remover acesso à arma.
-

4.3.5. Etapa 5 — Encaminhamento seguro

O gatekeeper garante que o policial chegue ao apoio profissional adequado.

Antes do encaminhamento

- Explicar que é prática de cuidado, não de punição.
- Garantir confidencialidade e apoio institucional.
- Verificar se ele aceita voluntariamente (quando possível).

Durante o encaminhamento

- Conduzir pessoalmente ou designar alguém de confiança.
- Notificar a equipe de saúde mental ou setor responsável.
- Documentar minimamente conforme normas internas.

Após o encaminhamento

- Manter contato discreto (follow-up).
- Observar sinais de recaída.
- Reforçar práticas de coping saudável.

4.4. Coping no contexto policial: o que o gatekeeper deve observar

4.4.1. Estratégias adaptativas (coping saudável)

- Exercícios físicos regulares.
- Conversa com colegas ou familiares.
- Participação em treinamentos e rotinas estruturadas.
- Técnicas de respiração e grounding.
- Organização pessoal e operacional.
- Busca espontânea de ajuda.

4.4.2. Estratégias desadaptativas (coping de risco)

- Aumento do consumo de álcool.
- Isolamento da equipe.
- Conduta temerária.
- Obsessão por eventos traumáticos passados.
- Fuga de setores ou turnos.
- Fala de desesperança (“nada faz sentido”).

O gatekeeper deve **intervir sempre que estratégias desadaptativas forem observadas**.

4.5. Registro e comunicação

4.5.1. Registro mínimo

- Data e local da abordagem.
- Observações iniciais (sem detalhes íntimos).
- Ações tomadas (acolhimento, encaminhamento, follow-up).

4.5.2. Comunicação segura

- Apenas para setores autorizados.
 - Nunca registrar impressões subjetivas (“pareceu fraco”, “estava exagerando”).
 - Priorizar fatos observáveis e condutas mensuráveis.
-

4.6. Limites da atuação do gatekeeper

Gatekeepers **não** devem:

- Realizar diagnósticos.
- Prometer sigilo absoluto (em risco de vida, deve-se acionar apoio).
- Confrontar, acusar ou pressionar o policial.
- Assumir funções de psicólogo, psiquiatra ou comandante.

Gatekeepers **devem**:

- Ser ponte para o cuidado.
 - Ser referência de acolhimento e confiança.
 - Atuar com ética, respeito e profissionalismo.
-

4.7. Fluxograma resumido da atuação

1. **Observar**
 2. **Abordar com empatia**
 3. **Escutar e avaliar risco**
 4. **Encaminhar**
 5. **Monitorar**
 6. **Apoiar continuamente**
-

4.8. Materiais de apoio

Esta seção deve ser complementada com:

- **Checklists operacionais**
 - **Caderno de ocorrências simuladas**
 - **Roteiros de simulação para treinamento presencial**
 - **Protocolos internos da corporação**
 - **Contatos atualizados dos serviços de saúde mental**
-