RESUMO EXPANDIDO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

SAÚDE MENTAL DE POLICIAIS MILITARES BRASILEIROS: PERCEPÇÕES REVELADAS PELO MAPA DE EMPATIA / SALUD MENTAL DE POLICÍAS MILITARES BRASILEÑOS: PERCEPCIONES REVELADAS MEDIANTE EL MAPA DE EMPATÍA / MENTAL HEALTH OF BRAZILIAN MILITARY POLICE OFFICERS: PERCEPTIONS REVEALED THROUGH THE EMPATHY MAP

Adriana Aparecida Paz (adrianap@ufcspa.edu.br)

Caroline Schacker Evangelista (aenfacarol@gmail.com)

Kaihara Freitas Furtado (kaih1912furtado@gmail.com)

Vitória Silva Da Rosa (vrosa.98@outlook.com)

Ana Cristina Wesner Viana (cristinawesner@ufcspa.edu.br)

Elisabete Maria Das Neves Borges (elisabete@esenf.pt)

Introdução: A saúde mental dos profissionais da segurança pública tem sido reconhecida como uma questão relevante de saúde coletiva, sobretudo diante das múltiplas vulnerabilidades psicossociais, organizacionais e institucionais que atravessam o exercício da função policial(1). Entre os policiais militares, o cotidiano laboral é marcado pela exposição contínua à violência, à imprevisibilidade das ocorrências, à responsabilização permanente pela proteção social, às jornadas exaustivas, à rigidez hierárquica, à insuficiência de efetivo e à baixa valorização profissional. Esses elementos configuram um ambiente de trabalho de elevada exigência física, cognitiva e emocional, no

qual o sofrimento psíquico tende a ser naturalizado como parte constitutiva do “ser policial”(2). Além disso, a cultura institucional historicamente associada à invulnerabilidade, à disciplina rígida e ao silenciamento das emoções pode dificultar a expressão do sofrimento, a busca por apoio e o reconhecimento das necessidades de cuidado. Objetivo: Analisar, por meio do mapa de empatia, as percepções de policiais militares brasileiros sobre o sofrimento ocupacional e a saúde mental, com foco no estresse, na valorização profissional e nos determinantes sociais da saúde. Método: Estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, orientado pelas recomendações do Standards for Reporting Qualitative Research (SRQR). A investigação integra um projeto mais amplo voltado ao desenvolvimento de uma tecnologia social digital, em formato de aplicativo móvel, destinada à promoção da saúde mental de policiais militares. O estudo foi realizado em ambiente virtual, vinculado ao Grupo de Pesquisa, com recrutamento por meio de plataformas digitais institucionais e estratégia de amostragem não probabilística, por conveniência, com técnica em cadeia. Participaram 1.028 policiais militares provenientes de 225 municípios e 20 unidades federativas do Brasil. A coleta de dados ocorreu entre novembro e dezembro de 2024, por meio de formulário eletrônico autoaplicável elaborado no Google Forms®. O instrumento continha questões de caracterização sociodemográfica e laboral, além de perguntas abertas adaptadas às seis dimensões do mapa de empatia(3): o que pensa e sente, o que vê, o que ouve, o que fala e faz, quais são suas dores e quais são seus desejos. O acesso ao formulário ocorreu mediante convite digital com endereço eletrônico e QR Code, precedido pelo Registro de Consentimento Livre e Esclarecido em formato digital. As respostas foram organizadas, anonimizadas e tratadas para constituição de corpus textual único. A análise qualitativa foi realizada com apoio do software IRaMuTeQ®, por meio da Classificação Hierárquica Descendente e da análise de similitude(4). A interpretação das classes temáticas foi conduzida à luz dos referenciais da saúde mental no trabalho, saúde ocupacional, segurança pública e determinantes sociais da saúde. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa e observou as diretrizes nacionais para pesquisas com seres humanos, bem como os princípios de confidencialidade e proteção de dados pessoais. Resultados: Entre os 1.028 participantes, predominaram homens, pessoas heterossexuais e policiais com idade média de 41,9 anos. A Região Norte concentrou a maior proporção de respondentes, seguida das Regiões Sul, Centro-Oeste, Nordeste e Sudeste. A análise do corpus textual incluiu 1.028 autorrelatos processados pelo método de Reinert em 17 segundos. O corpus reuniu 75.229 ocorrências de palavras,

distribuídas em 5.398 formas distintas, das quais 2.909 eram ativas, resultando em 3.209 lemas e 2.264 segmentos de texto (ST), sendo aproveitados 2.101 ST, correspondendo a 92,8% do total do corpus. A CHD resultou na formação de três classes temáticas, inter-relacionadas entre si, que exploram as dimensões do cotidiano laboral: “Desvalorização institucional e fragilidade assistencial”; “Excesso de trabalho, dor e sobrecarga”; e “Valorização, diálogo e práticas de autocuidado”. A primeira classe, “Desvalorização institucional e fragilidade assistencial”, evidenciou percepções de insuficiência do cuidado institucional e lacunas na assistência em saúde mental oferecida pelas corporações. Os discursos foram marcados por termos associados à saúde mental, unidade militar, corporação, ajuda e área, revelando sentimentos de abandono, descrença, desamparo e baixa responsividade institucional. Os participantes relataram dificuldade de acesso a profissionais especializados, distância dos serviços, intervenções pontuais, ausência de fluxos assistenciais contínuos e receio de prejuízos profissionais ao buscar apoio psicológico. Essa classe expressa uma dimensão estrutural do sofrimento, na qual a instituição é percebida simultaneamente como espaço de pertencimento e como ambiente que silencia ou deslegitima a vulnerabilidade emocional. A segunda classe, “Excesso de trabalho, dor e sobrecarga”, reuniu discursos relacionados às demandas laborais intensas, ao déficit de efetivo, à instabilidade das escalas, à carga horária prolongada, ao acúmulo de funções, à pressão por resultados e à responsabilização permanente. Os participantes associaram a sobrecarga ao desgaste físico e mental, à dificuldade de recuperação entre jornadas, à redução do convívio familiar e à sensação de incapacidade diante do volume de tarefas. A sobrecarga apareceu como condição cotidiana e naturalizada, o que evidencia fragilidades organizacionais que ultrapassam a esfera individual e comprometem o bem-estar, a qualidade de vida e a segurança no trabalho. A terceira classe, “Valorização, diálogo e práticas de autocuidado”, revelou que os policiais militares reconhecem a importância do descanso, da atividade física, do lazer, da alimentação adequada, do sono e da rede de apoio familiar como elementos de preservação da saúde mental. Contudo, tais práticas foram descritas como dependentes, em grande parte, da iniciativa individual, com pouco incentivo institucional. Os discursos também destacaram a necessidade de relações hierárquicas mais respeitosas, reconhecimento genuíno, comunicação aberta e valorização cotidiana. O respeito e o diálogo emergiram como dispositivos simbólicos de cuidado, capazes de fortalecer o pertencimento, reduzir o sofrimento e promover ambientes organizacionais mais saudáveis. A análise de similitude permitiu visualizar a organização lexical

das percepções dos participantes em torno de núcleos como pensar, escutar, falar, dor, desejo e ação de valorização. Esses núcleos evidenciaram que o sofrimento ocupacional é construído de forma relacional, articulando experiências individuais, cultura institucional, práticas de gestão e expectativas por transformação. As conexões entre dor e desejo demonstraram que as principais demandas dos policiais não se restringem ao atendimento psicológico formal, mas incluem melhores condições de trabalho, descanso real, escuta institucional, reconhecimento, suporte emocional, qualidade de vida e políticas permanentes de cuidado. A compreensão das percepções dos policiais militares sobre sofrimento ocupacional e saúde mental evidenciou a interação entre estresse, desvalorização profissional, fragilidades assistenciais e determinantes sociais da saúde. Os achados mostram que o adoecimento mental no contexto policial é atravessado por fatores estruturais e organizacionais, como excesso de trabalho, rigidez hierárquica, insuficiência de apoio especializado, escassez de espaços de escuta e naturalização do esgotamento. Ao mesmo tempo, os discursos revelam potenciais de transformação sustentados na valorização profissional, no diálogo, no respeito, no descanso, no lazer e nas práticas de autocuidado. Considerações finais: O mapa de empatia mostrou-se uma ferramenta metodológica potente para revelar dimensões subjetivas, simbólicas e invisibilizadas do adoecimento ocupacional, favorecendo uma escuta mais sensível das experiências dos trabalhadores da segurança pública. Para a enfermagem, a saúde coletiva e a saúde do trabalhador, os resultados oferecem subsídios para o desenvolvimento de tecnologias sociais, políticas institucionais e estratégias intersetoriais voltadas à promoção da saúde mental, prevenção do sofrimento ocupacional e fortalecimento de ambientes laborais mais humanos, seguros e sustentáveis. Recomenda-se a ampliação de equipes especializadas, a construção de fluxos assistenciais permanentes, o monitoramento contínuo da saúde mental, a formação de lideranças empáticas e a incorporação de práticas organizacionais que reconheçam a subjetividade, a dignidade e as necessidades psicossociais dos policiais militares.

Apoio Financeiro: O presente estudo foi fomentado pelo Edital Chamada CNPq nº 05/2024, no âmbito do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) – processo nº 101049/2025-0, do Edital PROPPG UFCSPA nº 62/2025, no âmbito do Programa de Iniciação Científica (PIC/ UFCSPA) – processo nº 3908-2968, e Edital Chamada CNPq nº 18/2024 da Bolsa

Produtividade em Desenvolvimento Tecnológico e Extensão Inovadora (DT-C) – Processo nº 308915/2025-9.

Referências:

1. Edgelow M, Fecica A, Kohlen C, Tandal K. Mental health of public safety personnel: developing a model of operational, organizational, and personal factors in public safety organizations. Front Public Health. 2023;11:1140983. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1140983

2. Porter C, Lee R. The policing culture: an exploration into the mental health of former British police officers. Curr Psychol. 2023;43:1-15. https://doi.org/10.1007/s12144-023-04365-y

3. Corrêa CEC, Lopes GP, Silva CB, Paulin JN, Oliveira ND, Graeff MS, et al. Application of empathy map on educational actions carried out by nursing professionals. Rev Bras Enferm. 2022;75(4):e20210478. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0478

4. Martins KN, Paula MC, Gomes LPS, santos JE. O software IRaMuTeQ como recurso para a análise textual discursiva. Rev. Pesq. Qual. 2022;10(24):213-32. https://doi.org/10.33361/RPQ.2022.v.10.n.24.383

Introducción: La salud mental de los profesionales de la seguridad pública ha sido reconocida como una cuestión relevante de salud colectiva, especialmente ante las múltiples vulnerabilidades psicosociales, organizacionales e institucionales que atraviesan el ejercicio de la función policial(1). Entre los policías militares, la vida laboral cotidiana está marcada por la exposición continua a la violencia, la imprevisibilidad de los acontecimientos, la responsabilidad permanente por la protección social, las jornadas extenuantes, la rigidez jerárquica, la insuficiencia de personal y la escasa valoración profesional. Estos elementos configuran un ambiente de trabajo de alta exigencia física, cognitiva y emocional, en el cual el sufrimiento psíquico tiende a naturalizarse como parte constitutiva del “ser policía”(2). Además, la cultura institucional históricamente asociada a la invulnerabilidad, la disciplina rígida y el silenciamiento de las emociones puede dificultar la expresión del sufrimiento, la búsqueda de apoyo y el reconocimiento de las necesidades de cuidado. Objetivo: Analizar, mediante el mapa de empatía, las percepciones de policías

militares brasileños sobre el sufrimiento ocupacional y la salud mental, con énfasis en el estrés, la valoración profesional y los determinantes sociales de la salud. Método: Estudio exploratorio, descriptivo, de abordaje cualitativo, orientado por las recomendaciones del Standards for Reporting Qualitative Research (SRQR). La investigación integra un proyecto más amplio dirigido al desarrollo de una tecnología social digital, en formato de aplicación móvil, destinada a la promoción de la salud mental de policías militares. El estudio se realizó en ambiente virtual, vinculado al Grupo de Investigación, con reclutamiento por medio de plataformas digitales institucionales y estrategia de muestreo no probabilístico, por conveniencia, con técnica en cadena. Participaron 1.028 policías militares provenientes de 225 municipios y 20 unidades federativas de Brasil. La recolección de datos ocurrió entre noviembre y diciembre de 2024, mediante un formulario electrónico autoadministrado elaborado en Google Forms®. El instrumento contenía preguntas de caracterización sociodemográfica y laboral, además de preguntas abiertas adaptadas a las seis dimensiones del mapa de empatía(3): qué piensa y siente, qué ve, qué oye, qué dice y hace, cuáles son sus dolores y cuáles son sus deseos. El acceso al formulario se realizó mediante invitación digital con dirección electrónica y código QR, precedido por el Registro de Consentimiento Libre e Informado en formato digital. Las respuestas fueron organizadas, anonimizadas y tratadas para la constitución de un corpus textual único. El análisis cualitativo se realizó con apoyo del software IRaMuTeQ®, mediante la Clasificación Jerárquica Descendente y el análisis de similitud(4). La interpretación de las clases temáticas fue conducida a la luz de los referentes de la salud mental en el trabajo, la salud ocupacional, la seguridad pública y los determinantes sociales de la salud. El estudio fue aprobado por un Comité de Ética en Investigación y observó las directrices nacionales para investigaciones con seres humanos, así como los principios de confidencialidad y protección de datos personales. Resultados: Entre los 1.028 participantes, predominaron hombres, personas heterosexuales y policías con edad media de 41,9 años. La Región Norte concentró la mayor proporción de respondientes, seguida por las Regiones Sur, Centro-Oeste, Nordeste y Sudeste. El análisis del corpus textual incluyó 1.028 autorrelatos procesados por el método de Reinert en 17 segundos. El corpus reunió 75.229 ocurrencias de palabras, distribuidas en 5.398 formas distintas, de las cuales 2.909 eran activas, resultando en 3.209 lemas y 2.264 segmentos de texto (ST), de los cuales se aprovecharon 2.101 ST, correspondientes al 92,8% del total del corpus. La Clasificación Jerárquica Descendente resultó en la formación de tres clases temáticas,

interrelacionadas entre sí, que exploran las dimensiones de la vida laboral cotidiana: “Desvalorización institucional y fragilidad asistencial”; “Exceso de trabajo, dolor y sobrecarga”; y “Valoración, diálogo y prácticas de autocuidado”. La primera clase, “Desvalorización institucional y fragilidad asistencial”, evidenció percepciones de insuficiencia del cuidado institucional y lagunas en la asistencia en salud mental ofrecida por las corporaciones. Los discursos estuvieron marcados por términos asociados a salud mental, unidad militar, corporación, ayuda y área, revelando sentimientos de abandono, incredulidad, desamparo y baja capacidad de respuesta institucional. Los participantes relataron dificultad de acceso a profesionales especializados, distancia de los servicios, intervenciones puntuales, ausencia de flujos asistenciales continuos y temor a perjuicios profesionales al buscar apoyo psicológico. Esta clase expresa una dimensión estructural del sufrimiento, en la cual la institución es percibida simultáneamente como espacio de pertenencia y como ambiente que silencia o deslegitima la vulnerabilidad emocional. La segunda clase, “Exceso de trabajo, dolor y sobrecarga”, reunió discursos relacionados con demandas laborales intensas, déficit de personal, inestabilidad de las escalas de trabajo, carga horaria prolongada, acumulación de funciones, presión por resultados y responsabilización permanente. Los participantes asociaron la sobrecarga con el desgaste físico y mental, la dificultad de recuperación entre jornadas, la reducción de la convivencia familiar y la sensación de incapacidad ante el volumen de tareas. La sobrecarga apareció como una condición cotidiana y naturalizada, lo que evidencia fragilidades organizacionales que sobrepasan la esfera individual y comprometen el bienestar, la calidad de vida y la seguridad en el trabajo. La tercera clase, “Valoración, diálogo y prácticas de autocuidado”, reveló que los policías militares reconocen la importancia del descanso, la actividad física, el ocio, la alimentación adecuada, el sueño y la red de apoyo familiar como elementos de preservación de la salud mental. Sin embargo, tales prácticas fueron descritas como dependientes, en gran medida, de la iniciativa individual, con escaso incentivo institucional. Los discursos también destacaron la necesidad de relaciones jerárquicas más respetuosas, reconocimiento genuino, comunicación abierta y valoración cotidiana. El respeto y el diálogo emergieron como dispositivos simbólicos de cuidado, capaces de fortalecer el sentido de pertenencia, reducir el sufrimiento y promover ambientes organizacionales más saludables. El análisis de similitud permitió visualizar la organización lexical de las percepciones de los participantes en torno a núcleos como pensar, escuchar, hablar, dolor, deseo y acción de valoración. Estos núcleos evidenciaron que el sufrimiento

ocupacional se construye de forma relacional, articulando experiencias individuales, cultura institucional, prácticas de gestión y expectativas de transformación. Las conexiones entre dolor y deseo demostraron que las principales demandas de los policías no se restringen a la atención psicológica formal, sino que incluyen mejores condiciones de trabajo, descanso real, escucha institucional, reconocimiento, apoyo emocional, calidad de vida y políticas permanentes de cuidado. La comprensión de las percepciones de los policías militares sobre el sufrimiento ocupacional y la salud mental evidenció la interacción entre estrés, desvalorización profesional, fragilidades asistenciales y determinantes sociales de la salud. Los hallazgos muestran que el padecimiento mental en el contexto policial está atravesado por factores estructurales y organizacionales, como exceso de trabajo, rigidez jerárquica, insuficiencia de apoyo especializado, escasez de espacios de escucha y naturalización del agotamiento. Al mismo tiempo, los discursos revelan potenciales de transformación sustentados en la valoración profesional, el diálogo, el respeto, el descanso, el ocio y las prácticas de autocuidado. Consideraciones finales: El mapa de empatía demostró ser una herramienta metodológica potente para revelar dimensiones subjetivas, simbólicas e invisibilizadas del padecimiento ocupacional, favoreciendo una escucha más sensible de las experiencias de los trabajadores de la seguridad pública. Para la enfermería, la salud colectiva y la salud del trabajador, los resultados ofrecen subsidios para el desarrollo de tecnologías sociales, políticas institucionales y estrategias intersectoriales orientadas a la promoción de la salud mental, la prevención del sufrimiento ocupacional y el fortalecimiento de ambientes laborales más humanos, seguros y sostenibles. Se recomienda la ampliación de equipos especializados, la construcción de flujos asistenciales permanentes, el monitoreo continuo de la salud mental, la formación de liderazgos empáticos y la incorporación de prácticas organizacionales que reconozcan la subjetividad, la dignidad y las necesidades psicosociales de los policías militares.

Apoyo financiero: El presente estudio fue financiado por el Edital Chamada CNPq n.º 05/2024, en el ámbito del Programa Institucional de Becas de Iniciación Científica (PIBIC) – proceso n.º 101049/2025-0; por el Edital PROPPG UFCSPA n.º 62/2025, en el ámbito del Programa de Iniciación Científica (PIC/UFCSPA) – proceso n.º 3908-2968; y por el Edital Chamada

CNPq n.º 18/2024 de la Beca de Productividad en Desarrollo Tecnológico y Extensión Innovadora (DT-C) – proceso n.º 308915/2025-9.

Referencias:

1. Edgelow M, Fecica A, Kohlen C, Tandal K. Mental health of public safety personnel: developing a model of operational, organizational, and personal factors in public safety organizations. Front Public Health. 2023;11:1140983. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1140983

2. Porter C, Lee R. The policing culture: an exploration into the mental health of former British police officers. Curr Psychol. 2023;43:1-15. https://doi.org/10.1007/s12144-023-04365-y

3. Corrêa CEC, Lopes GP, Silva CB, Paulin JN, Oliveira ND, Graeff MS, et al. Application of empathy map on educational actions carried out by nursing professionals. Rev Bras Enferm. 2022;75(4):e20210478. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0478

4. Martins KN, Paula MC, Gomes LPS, santos JE. O software IRaMuTeQ como recurso para a análise textual discursiva. Rev. Pesq. Qual. 2022;10(24):213-32. https://doi.org/10.33361/RPQ.2022.v.10.n.24.383

Introduction: The mental health of public security professionals has been recognized as a relevant public health issue, especially in view of the multiple psychosocial, organizational, and institutional vulnerabilities that permeate the exercise of police work(1). Among military police officers, daily work is marked by continuous exposure to violence, the unpredictability of incidents, permanent responsibility for social protection, exhausting work schedules, hierarchical rigidity, insufficient staffing, and low professional recognition. These elements configure a work environment with high physical, cognitive, and emotional demands, in which psychological suffering tends to be naturalized as a constitutive part of “being a police officer”(2). In addition, the institutional culture historically associated with invulnerability, strict discipline, and the silencing of emotions may hinder the expression of suffering, the search for support, and the recognition of care needs. Objective: To analyze, through the empathy map, the perceptions of Brazilian military police officers regarding occupational suffering and mental health, with a focus on stress, professional recognition,

and the social determinants of health. Method: This was an exploratory, descriptive study with a qualitative approach, guided by the recommendations of the Standards for Reporting Qualitative Research (SRQR). The investigation is part of a broader project aimed at developing a digital social technology, in the form of a mobile application, intended to promote the mental health of military police officers. The study was conducted in a virtual environment, linked to a Research Group, with recruitment through institutional digital platforms and a non-probabilistic convenience sampling strategy using snowball sampling. A total of 1,028 military police officers from 225 municipalities and 20 federative units in Brazil participated. Data collection took place between November and December 2024 through a self-administered electronic form created in Google Forms®. The instrument included sociodemographic and occupational characterization questions, as well as open-ended questions adapted to the six dimensions of the empathy map(3): what they think and feel, what they see, what they hear, what they say and do, what their pains are, and what their desires are. Access to the form occurred through a digital invitation containing an electronic link and QR Code, preceded by the Digital Record of Free and Informed Consent. The responses were organized, anonymized, and processed to constitute a single textual corpus. Qualitative analysis was performed with the support of IRaMuTeQ® software, using Descending Hierarchical Classification and similarity analysis(4). The interpretation of the thematic classes was conducted in light of the theoretical frameworks of mental health at work, occupational health, public security, and the social determinants of health. The study was approved by a Research Ethics Committee and complied with national guidelines for research involving human beings, as well as the principles of confidentiality and personal data protection. Results: Among the 1,028 participants, men, heterosexual individuals, and police officers with a mean age of 41.9 years predominated. The Northern Region concentrated the highest proportion of respondents, followed by the Southern, Central-Western, Northeastern, and Southeastern Regions. The textual corpus analysis included 1,028 self-reports processed by Reinert’s method in 17 seconds. The corpus comprised 75,229 word occurrences, distributed across 5,398 distinct forms, of which 2,909 were active, resulting in 3,209 lemmas and 2,264 text segments (TS). Of these, 2,101 TS were retained, corresponding to 92.8% of the total corpus.

Descending Hierarchical Classification resulted in the formation of three interrelated thematic classes that explore dimensions of daily work: “Institutional

devaluation and fragile care provision”; “Excessive work, pain, and overload”; and “Recognition, dialogue, and self-care practices”. The first class, “Institutional devaluation and fragile care provision”, revealed perceptions of insufficient institutional care and gaps in the mental health assistance offered by police corporations. The discourses were marked by terms associated with mental health, military unit, corporation, help, and area, revealing feelings of abandonment, disbelief, helplessness, and low institutional responsiveness. Participants reported difficulties in accessing specialized professionals, distance from services, occasional interventions, absence of continuous care flows, and fear of professional harm when seeking psychological support. This class expresses a structural dimension of suffering, in which the institution is simultaneously perceived as a space of belonging and as an environment that silences or delegitimizes emotional vulnerability. The second class, “Excessive work, pain, and overload”, gathered discourses related to intense work demands, staffing shortages, unstable work schedules, prolonged working hours, accumulation of duties, pressure for results, and permanent accountability. Participants associated overload with physical and mental exhaustion, difficulty recovering between shifts, reduced family interaction, and a sense of incapacity in the face of the volume of tasks. Overload emerged as a daily and naturalized condition, highlighting organizational weaknesses that go beyond the individual sphere and compromise well-being, quality of life, and safety at work. The third class, “Recognition, dialogue, and self-care practices”, revealed that military police officers recognize the importance of rest, physical activity, leisure, adequate nutrition, sleep, and family support networks as elements for preserving mental health. However, these practices were largely described as dependent on individual initiative, with little institutional encouragement. The discourses also highlighted the need for more respectful hierarchical relationships, genuine recognition, open communication, and daily appreciation. Respect and dialogue emerged as symbolic devices of care, capable of strengthening belonging, reducing suffering, and promoting healthier organizational environments. Similarity analysis made it possible to visualize the lexical organization of participants’ perceptions around nuclei such as thinking, listening, speaking, pain, desire, and recognition actions. These nuclei showed that occupational suffering is constructed relationally, articulating individual experiences, institutional culture, management practices, and expectations for transformation. The connections between pain and desire demonstrated that the main demands of police officers are not restricted to formal psychological care, but include better working conditions, real rest, institutional listening,

recognition, emotional support, quality of life, and permanent care policies. Understanding the perceptions of military police officers regarding occupational suffering and mental health revealed the interaction between stress, professional devaluation, fragile care provision, and the social determinants of health. The findings show that mental illness in the police context is shaped by structural and organizational factors, such as excessive work, hierarchical rigidity, insufficient specialized support, scarcity of listening spaces, and the naturalization of exhaustion. At the same time, the discourses reveal potential pathways for transformation grounded in professional recognition, dialogue, respect, rest, leisure, and self-care practices. Final Considerations: The empathy map proved to be a powerful methodological tool for revealing subjective, symbolic, and invisibilized dimensions of occupational illness, enabling a more sensitive listening to the experiences of public security workers. For nursing, public health, and occupational health, the results provide support for the development of social technologies, institutional policies, and intersectoral strategies aimed at promoting mental health, preventing occupational suffering, and strengthening more humane, safe, and sustainable work environments. It is recommended that specialized teams be expanded, permanent care flows be established, continuous mental health monitoring be implemented, empathic leadership be developed, and organizational practices be incorporated that recognize the subjectivity, dignity, and psychosocial needs of military police officers.

Financial Support: This study was funded by CNPq Call for Proposals No. 05/2024, within the scope of the Institutional Scientific Initiation Scholarship Program (PIBIC) – process No. 101049/2025-0; by PROPPG UFCSPA Call No. 62/2025, within the scope of the Scientific Initiation Program (PIC/UFCSPA) – process No. 3908-2968; and by CNPq Call for Proposals No. 18/2024 for the Productivity Scholarship in Technological Development and Innovative Extension (DT-C) – process No. 308915/2025-9.

References:

1. Edgelow M, Fecica A, Kohlen C, Tandal K. Mental health of public safety personnel: developing a model of operational, organizational, and personal factors in public safety organizations. Front Public Health. 2023;11:1140983. https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1140983

2. Porter C, Lee R. The policing culture: an exploration into the mental health of former British police officers. Curr Psychol. 2023;43:1-15. https://doi.org/10.1007/s12144-023-04365-y

3. Corrêa CEC, Lopes GP, Silva CB, Paulin JN, Oliveira ND, Graeff MS, et al. Application of empathy map on educational actions carried out by nursing professionals. Rev Bras Enferm. 2022;75(4):e20210478. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0478

4. Martins KN, Paula MC, Gomes LPS, santos JE. O software IRaMuTeQ como recurso para a análise textual discursiva. Rev. Pesq. Qual. 2022;10(24):213-32. https://doi.org/10.33361/RPQ.2022.v.10.n.24.383

Palavras-chave: saúde mental; estresse ocupacional; polícia; saúde ocupacional; determinantes sociais da saúde.