Léa Pintor de Arruda Oliveira

**Estimativa de prevalência de estresse emocional em uma amostra de policiais
rodoviários federais do Estado de São Paulo**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo para obtenção do título de
Mestre em Ciências.

Programa de Medicina Preventiva

Orientador: Prof. Dr. Heráclito Barbosa de Carvalho

**São Paulo
2017**

Léa Pintor de Arruda Oliveira

**Estimativa de prevalência de estresse emocional em uma amostra de policiais
rodoviários federais do Estado de São Paulo**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo para obtenção do título de
Mestre em Ciências.

Programa de Medicina Preventiva

Orientador: Prof. Dr. Heráclito Barbosa de Carvalho

**São Paulo
2017**

FICHA CATALOGRÁFICA

Preparada pela Divisão de Biblioteca e Documentação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
©reprodução autorizada pelo autor

Oliveira, Léa Pintor de Arruda

Estimativa de prevalência de estresse emocional em uma amostra de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo / Léa Pintor de Arruda Oliveira. -- São Paulo, 2017.

Dissertação(mestrado)--Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Programa de Medicina Preventiva.

Orientador: Heráclito Barbosa de Carvalho.

Descritores: 1.Estresse psicológico 2.Estresse fisiológico 3.Esgotamento profissional 4.Transtornos de estresse pós-traumáticos 5.Riscos ocupacionais 6.Saúde ocupacional

USP/FM/DBD-077/17

Dedico este trabalho aos policiais que voluntariamente participaram desta pesquisa, disponibilizando seu tempo e compartilhando experiências extremamente enriquecedoras para a concretização desse propósito, que nos permitiram ampliar o conhecimento e a compreensão sobre a capacidade do homem de suportar a pressão inerente ao ambiente no qual está inserido, por meio de uma série de eventos geradores de alto grau de estresse, eventos estes distantes da realidade da grande maioria da população, mas vivenciados quase que diariamente por esses profissionais e que, não raro, trazem riscos à sua própria saúde, bem como a sua integridade física e mental.

Agradecimentos

Primeiramente, a Deus. Por confiar Nele, mantenho a esperança e sigo acreditando e trabalhando na construção de um mundo “Bem Melhor”.

Meus mais sinceros agradecimentos ao meu orientador, Professor Doutor Heráclito Barbosa de Carvalho, uma pessoa valiosa no direcionamento deste projeto e a quem aprendi a admirar em meio a esta jornada de aprendizagem e de aprofundamento de conhecimentos.

Ao Doutor Lucio Garcia de Oliveira, que de aluno exemplar passou a ser um parceiro de trabalho exemplar, que me aceitou no seu projeto e abriu este caminho no qual sigo hoje.

Ao meu marido, Wagner Batista de Oliveira, que esteve ao meu lado todo o tempo, empurrando nos momentos de dificuldade, sendo um leitor assíduo de todos os textos (mesmo não entendendo nada de psicologia) e um grande auxiliar.

À minha pequena Ana Beatriz de Arruda Oliveira, que, mesmo sem entender o que acontecia, compreendia que sua mãe precisava trabalhar e não podia brincar ou sair para passear nas suas horas de folga.

À amiga Professora Doutora Maria Júlia Kóvacs, que esteve em minha vida acadêmica e por quem tenho carinho e muita admiração, por sempre estar ao meu lado, apoiando-me e aconselhando-me.

À Professora Doutora Vilma Leytan, que me apresentou à Polícia Rodoviária Federal do Estado de São Paulo, abrindo as portas e tornando possível a realização deste trabalho.

Ao Inspetor Natanael Prado, que acreditou no potencial deste trabalho e se empenhou pessoalmente para que tudo ocorresse da melhor forma possível.

A toda equipe da Área de Recursos Humanos da Polícia Rodoviária Federal, que sempre me atendeu prontamente, em especial à Keziah Cristina Barbosa Gruber de Oliveira e ao Denílson Moura da Silva, grandes parceiros durante a fase da pesquisa em campo; estes me acompanharam e me ajudaram, sempre demonstrando a extrema boa vontade, a seriedade, a postura e a ética que a realização deste trabalho exigia.

Aos meus pais, Valides Arruda e Dolores Pintor Martins de Arruda, que me ensinaram a importância de estudar e buscar sempre o aperfeiçoamento.

Aos meus irmãos, Eliane Pintor de Arruda Moraes e Carlos Augusto Pintor de Arruda, que estiveram ao meu lado, lendo, ajudando e auxiliando nas pesquisas.

Aos meus cunhados, Evandro Marsola de Moraes, Debora Barbeziane Arruda, Rosemeire Batista de Oliveira, Ieda Batista de Oliveira Mertz e Daniel Mertz, por estarem sempre por perto, auxiliando-me nos momentos em que precisei me dedicar mais intensamente ao trabalho.

Às queridas amigas Maria (meu braço direito e esquerdo) e Juliana (Tia Jú), que em muitos momentos assumiram o total cuidado com a minha filha para que eu pudesse me dedicar totalmente à dissertação.

Aos meus pacientes, que por vezes compreenderam cancelamentos de sessões por motivo das pesquisas de campo.

Aos meus alunos, que sempre me incentivaram e gostavam de ouvir as histórias sobre a pesquisa, quando esta ainda estava em andamento.

A todos, meus mais sinceros agradecimentos.

Muito Obrigada!

Condição Humana

Minha condição é muito pequena. Sinto-me constrangida. A ponto de que seria inútil ter mais liberdade: minha condição pequena não me deixaria fazer uso da liberdade. Enquanto que a condição do universo é tão grande que não se chama de condição. O meu descompasso com mundo chega a ser cômico de tão grande. Não consigo acertar o passo com ele. Já tentei me pôr a par do mundo, e ficou apenas engraçado: uma de minhas pernas sempre curta demais. O paradoxo é que minha condição de manca é também alegre porque faz parte dessa condição. Mas se me torno séria e quero andar certo com o mundo, então me estraçalho e me espanto. Mesmo então, de repente, rio de um riso amargo que só não é um mal porque é de minha condição. A condição não se cura, mas o medo da condição é curável.

Clarice Lispector (1969)

Normalização Adotada

Esta dissertação está de acordo com as seguintes normas, em vigor no momento desta publicação:

Referências: adaptado de *International Committee of Medical Journal Editors* (Vancouver).

Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina. Divisão de Biblioteca e Documentação. *Guia de apresentação, teses e monografia*. Elaborado por Anneliese Carneiro da Cunha, Maria Julia de A. L. Freddi, Maria F. Crestanha, Marinalva de Souza Aragão, Suely Campos Cardoso, Valeria Vilhena. 3a ed. São Paulo: Divisão de Biblioteca e Documentação; 2011.

Abreviaturas dos títulos dos periódicos de acordo com *List of Journals Indexed in Index Medicus*.

Sumário

Lista de abreviaturas, símbolos e siglas

Lista de Figuras

Lista de Tabelas

Lista de Quadros

Resumo

Abstract

1. Introdução	1
1.1. Estresse:	2
1.2. Efeitos do Estresse no Organismo:.....	4
1.3. Estresse pós-traumático:	6
1.4. Estresse Ocupacional:.....	9
1.5. Síndrome de Burnout:.....	10
1.6. Atividade Ocupacional do Policial:.....	13
2. Objetivos	17
2.1. Objetivo Geral:	18
2.2. Objetivos Específicos:	18
3. Métodos	19
3.1. Local e População do Estudo:.....	20
3.1.1.Sobre a População dos Policiais Rodoviários Federais:	21
3.2. Procedimentos:.....	24
3.2.1.Etapas:.....	24
3.3. Amostragem e Cálculo do Tamanho Amostral:.....	26
3.4. Sorteio dos Participantes:	27
3.5. Critérios de Inclusão:.....	27
3.6. Critérios de Exclusão:.....	27
3.7. Instrumentos de Pesquisa:.....	27
3.7.1.Questionário Geral:.....	27
3.7.2.Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL):.....	28
3.7.3.Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT):.....	30
3.7.4.Inventário de Burnout de Maslach, versão HSS (MBI-HSS):	32
3.7.5.Escala do Impacto do Evento - Revisada (IES-R):	32
3.8. Análise Estatística:	33
3.9. Considerações Éticas:	34

4.	Resultados	35
5.	Discussão	51
5.1.	Prevalência de Estresse:.....	52
5.2.	Prevalência de Estresse Ocupacional:	55
5.3.	Prevalência de Sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT):59	
5.4.	Prevalência dos Sintomas da Síndrome de Burnout:	61
5.5.	Variáveis Escolhidas para Caracterização da Amostra:	63
5.5.1.	Variável “Sexo”:.....	63
5.5.2.	Variável “Estado Civil”:	65
5.5.3.	Variável “Tem Filhos”:.....	66
5.5.4.	Variável “Formação Acadêmica”:.....	66
5.5.5.	Variável “Idade” (Faixa Etária):.....	68
5.5.6.	Variável “Horas de Lazer”:.....	69
5.5.7.	Variável “Função Profissional”:.....	69
5.5.8.	Variável “Jornada de Trabalho”, :	69
5.5.9.	Variável “Outra Atividade Profissional Remunerada”:.....	71
5.5.10.	Variável “Processo Penal”:	72
5.5.11.	Variável “Trabalho x Residência”:	72
5.5.12.	Variável “Tempo de Carreira na PRF”:	73
6.	Conclusão	77
7.	Anexos	81
7.1.	Anexo A: Apresentação das Superintendências Regionais da Polícia Rodoviária Federal.....	82
7.2.	Anexo B: Organograma da estrutura organizacional da Polícia Rodoviária Federal	84
7.3.	Anexo C: Organograma organizacional das Superintências Regionais	85
7.4.	Anexo D: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	86
7.5.	Anexo E: Modelo do Questionário Geral.....	89
7.6.	Anexo F: Inventário Maslach Burnout – Versão HSS	98
7.7.	Anexo G: Escala do Impacto do Evento – Revisada (IES)	8698
7.8.	Anexo H: Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.....	99
	Anexo I: Aprovação da Pesquisa pela Direção Geral da Polícia Rodoviária Federal	100
7.	Referências	101

Lista de abreviaturas, símbolos e siglas

CER	– Comissão de Estradas de Rodagem.
CID-10	– Classificação Internacional de Doenças, 10ª edição.
D	– Despersonalização.
Dt	– Doutorado.
Div.	– Divorciado.
DNER	– Departamento Nacional de Estradas de Rodagem.
DRHPRF	– Departamento de Recursos Humanos da Polícia Rodoviária Federal.
DSM-IV	– Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 4ª edição.
DSM-V	– Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição.
E-Md	– Ensino Médio.
FGV/EAESP	– Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas.
Ep	– Especialização.
EM	– Exaustão Emocional.
EVENT	– Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho.
F	– Feminino.
FBSP	– Fórum Brasileiro de Segurança Pública.
FGV	– Fundação Getúlio Vargas.
Fund.	– Fundamental.
GS	– en.: <i>General Survey</i> .
HSS	– en.: <i>Human Services Survey</i> .
I	– Intervalo.
IC	– Intervalo de confiança.
IES-R	– Escala do Impacto do Evento - Revisada (en.: <i>Impact of Event Scale-Revised</i>).
IML	– Instituto Médico Legal.

ISSL	– Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp.
M	– Masculino.
Mt	– Mestrado.
MBI	– Inventário de Burnout de Maslach (en.: <i>Maslach Burnout Inventory</i>).
Md	– Mediana.
NEOP	– Núcleo de Estudos em Organizações e Pessoas.
NOE	– Núcleo de Operações Especiais.
OR	– <i>Odds Ratio</i> .
Prev.	– Prevalência.
PRF	– Polícia Rodoviária Federal.
RH	– Recursos Humanos.
RN	– Estado do Rio Grande do Norte.
RP	– Realização Profissional.
RS	– Estado do Rio Grande do Sul.
SAC	– Serviço de Atendimento ao Cliente.
Sep.	– Separado.
SNC	– Sistema Nervoso Central
SNS	– Sistema Nervoso Simpático
SP	– Estado de São Paulo
TCLE	– Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
TEPT	– Transtorno de Estresse Pós-traumático.
TI	– Tecnologia da informação.
UE	– União Estável
UTI	– Unidade de Terapia Intensiva.

Lista de Figuras

Figura 1 – Representação do modelo quadrifásico do estresse proposto por Lipp	4
Figura 2 – Mapa rodoviário do Estado de São Paulo com as indicações das delegacias e sede da PRF	20
Figura 3 – Linha do tempo da História da PRF	21
Figura 4 – Prevalência de estresse (ISSL), estresse ocupacional (EVENT), sintomas de transtornos de estresse pós-traumático (IES-R) e Síndrome de Burnout (MBI), em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)	40
Figura 5 – Prevalência das fases e tipos de estresse identificadas pelo ISSL no grupo (n=87) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015) com estresse	43
Figura 6 – Prevalências dos resultados dos fatores (Clima e Funcionamento Organizacional; Pressão no Trabalho; Infraestrutura e Rotina) da escala EVENT* (estresse ocupacional) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)	45
Figura 7 – Grau de satisfação com o trabalho: resultado da distribuição da amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)	47
Figura 8 – Detalhe do resultado do MBI para os indivíduos (n=14) com baixo grau de satisfação com o trabalho (2014-2015)	48
Figura 9 – Prevalências dos resultados das dimensões emocionais EM, RP e D em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)	49

Lista de Tabelas

Tabela 1 – Distribuição da amostra de policiais rodoviários federais segundo localidades analisadas no Estado de São Paulo, 2014 – 2015	36
Tabela 2 – Prevalências dos resultados de estresse (ISSL), estresse ocupacional (EVENT) e sintomas de estresse pós-traumático (IES-R) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015) por sexo	42
Tabela 3 –Fases e tipos de etresse em uma amostra de 202) de Policiais Rodoviários Federais do Estado de São Paulo (2014-2015)	43
Tabela 4 – Prevalências e intervalos de confiança dos resultados dos fatores: Clima e Funcionamento Organizacional; Pressão no Trabalho; e Infraestrutura e Rotina, da escala EVENT* em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)	44
Tabela 5 – Médias dos resultados das subescalas Evitação, Intrusão e Hiperestimulação da Escala do Impacto do Evento - Revisada (IES-R) em uma amostra (n=201) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)	46
Tabela 6 – Prevalência dos resultados de Maslach Burnout Inventory (MBI) em relação à Exaustão Emocional (EM), Realização Profissional (RP) e Despersonalização (D) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)	47

Lista de Quadros

Quadro 1 – Características da amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015), conforme variáveis escolhidas _____38

Quadro 2 – Características dos afastamentos de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015) _____39

Resumo

Oliveira LPA. *Estimativa de prevalência de estresse emocional em uma amostra de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo* [Dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2017.

No Brasil, o amplo escopo de responsabilidades e também a diversidade de situações que demandam ações da Polícia Rodoviária Federal contribuem para que agentes/eventos estressores façam parte da rotina diária de centenas de policiais. Contudo, ainda existem poucos estudos dedicados a identificar o estresse nesta população. Assim, o objetivo principal do presente estudo é identificar a prevalência do estresse neste grupo, além de identificar as prevalências de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), de estresse ocupacional e, finalmente, a prevalência dos sintomas de Síndrome de Burnout. Para tanto foi utilizado um desenho de estudo transversal com amostra probabilística ($n = 202$) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo. Os instrumentos para obtenção dos dados da amostra foram: i) Questionário Geral (QG), para a caracterização da amostra e obtenção de dados sociodemográficos e profissionais; ii) Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL), para sintomas de estresse; iii) Escala de Impacto do Evento - Revisada (IES-R), para sintomas de TEPT; iv) Escala de Vulnerabilidade do Estresse no Trabalho (EVENT), para estresse ocupacional; v) Inventário de Burnout de Maslach, versão HSS (MBI-HSS), para identificação dos sintomas pertinentes à Síndrome de Burnout. Os dados foram armazenados em planilhas excel e analisados com a utilização dos softwares Stata 8.0 for Windows e R3.3.2. A medida de associação escolhida foi o *Odds Ratio* (OR) e o seu intervalo de confiança (IC). Para testar a significância estatística foram utilizados o teste de qui quadrado o teste Exato de Fisher, para as variáveis nominais e, o teste Mann-Whitney-Wilcoxon foi utilizado para as variáveis com distribuição não paramétrica: idade (faixa etária) e tempo de carreira. O nível de significância adotado foi de 5%. A prevalência de sintomas de estresse na amostra representou 43,1% (IC_{95%} = 36,2–50,0) com a seguinte distribuição por fase: 2,3% (IC_{95%} = 0,2–8,0) em “Alerta”; 82,7% (IC_{95%} = 73,2–90,0) em “Resistência”; 11,5% (IC_{95%} = 5,7–20,1) em “Quase Exaustão”; e 3,5% (IC_{95%} = 0,7–9,7) em “Exaustão”. Ainda, 60,9% da amostra apresentaram sintomas psicológicos de estresse, 33,3% sintomas físicos e 5,8% ambos. A prevalência de TEPT ocorreu em 25,4% (IC_{95%} = 19,3–31,4) da amostra, sem a predominância entre as subescalas. A prevalência de sintomas de estresse ocupacional afetou 35,2% (IC_{95%} = 28,5–41,8) dos policiais participantes do presente estudo. Não houve registro na amostra referente à Síndrome de Burnout. As prevalências de estresse encontradas neste estudo apresentaram valores compatíveis com os valores de pesquisas semelhantes – elaboradas em outras categorias de policiais –, tanto no contexto nacional como no internacional. Há indícios que o tempo para práticas de lazer pode exercer influência como fator de proteção contra os sintomas de estresse; por outro lado, há indícios que processos penais e o longo tempo de carreira podem exercer influência como fatores de risco. Em última análise, a combinação dos resultados aqui apresentados sugerem indícios do adoecimento – em curso – desta população em função dos elevados índices de prevalência dos sintomas de estresse, sintomas de TEPT e estresse ocupacional.

Descritores: Estresse psicológico; Estresse fisiológico; Esgotamento profissional; Transtornos de estresse pós-traumáticos (TEPT); Riscos ocupacionais; Saúde ocupacional.

Abstract

Oliveira LPA. *Estimation of the emotional stress prevalence in a sample of federal highway police officers of São Paulo State* [Dissertation]. São Paulo: "Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo"; 2017.

In Brazil, the wide scope of responsibilities and also the diversity of situations that demand actions from the Federal Highway Police sharply contribute to stressor agents/events make part of the daily routine of hundreds police officers. However, there are still few studies dedicated to identify the stress symptoms in this population. Thus, this study aims to identify the prevalence of stress in this group as well as to identify also the prevalences of post-traumatic stress disorder (PTSD), occupational stress, and finally the prevalence of Burnout Syndrome symptoms. On this way, a cross-sectional design study was applied with probabilistic sample of (n=202) Federal Highway Police Officers on State of São Paulo. The tools to pick up the sample data were: i) General Questionnaire, picking up the sample features and getting socio-demographic and professional data; ii) Adult Stress Symptom Inventory by Lipp (*pt.*: ISSL), for stress symptoms; iii) Scale of Reviewed Event Impact (*pt.*: IES-R), for PTSD symptoms; iv) Stress Vulnerability Scale at Work (*pt.*: EVENT), for occupational stress; v) Maslach Burnout Inventory, HSS version (MBI-HSS), identifying the Burnout Syndrome symptoms. The database were stored in the excel spreadsheets and they were analyzed through by Stata 8.0 for Windows and R3.3.2 software. The association measure was *Odds Ratio* (OR) and its confidence interval (CI). In order to test the statistical significance the chi-square test and the Fisher Exact test were applied to the nominal variables. The Mann-Whitney-Wilcoxon test was applied to the variables with non-parametric distribution: age (age group) and professional career time. The significance level defined was 5%. The prevalence of stress symptoms appeared to 43,1% (CI_{95%} = 36,2–50,0) of the sample and they were split in each phase as follow: 2,3% (CI_{95%} = 0,2–8,0) in "Alert"; 82,7% (CI_{95%} = 73,2–90,0) in "Resistance"; 11,5% (CI_{95%} = 5,7–20,1) in "Close Exhaustion"; and 3,5% (CI_{95%} = 0,7–9,7) in "Exhaustion". In addition, 60,9% of the sample presented stress psychological symptoms, 33,3% stress physical symptoms and 5,8% both ones. The prevalence of PTSD occurred in 25,4% (CI_{95%} = 19,3–31,4) of the sample and there was no predominance among the subscales. The prevalence of occupational stress symptoms affects 35,2% (CI_{95%} = 28,5–41,8) of the police officers who made part of this study. There was no record in the sample regarding Burnout Syndrome. The prevalence of stress found out in this study had compatible values as the same values found out in other similar researches – issued with other police categories – on the national as well as international context. It seems that booking time for leisure practices might be related as a protection factor against stress symptoms. In other hand, it seems criminal procedures and a long professional career time might be related as a risk factor. At last, the set of presented results suggests sickness signs - ongoing - in this population due to the high prevalence rates of stress symptoms, PTSD symptoms and occupational stress.

Descriptors: Stress psychological; Stress physiological; Burnout professional; Stress disorders post-traumatic (PTSD); Occupational risks; Occupational health.

1. INTRODUÇÃO

1.1. Estresse:

Por definição, o estresse é uma resposta geral e inespecífica do organismo, que envolve reações complexas, abrangendo elementos físicos, psicológicos, mentais e hormonais, ou seja, é uma ruptura do equilíbrio interno (homeostase) que ocorre quando o organismo é solicitado a responder a um evento (interno ou do ambiente social, portanto, externo) e, para isso, precisa de um reforço de enfrentamento para aumentar a probabilidade de sobrevivência e/ou de adaptação à nova situação que se apresenta^{1, 2, 3, 4}.

Benevides-Pereira⁴ caracterizou os eventos estressores em 3 grupos, a saber:

- Físico: elementos que atingem o corpo físico com alterações sensoriais como, por exemplo, alterações de temperatura, além de sensações de sede, fome, ou ainda agentes que provoquem dor, como acidentes, impactos físicos etc.;
- Cognitivo: elementos que coloquem em prova ou ameacem o indivíduo e/ou seus bens como, por exemplo, vivenciar um assalto ou perder o emprego, além de defesas de títulos acadêmicos ou exames de avaliação (provas), entre outros;
- Emocional: elementos afetivos como medo, angústias, raiva, entre outros.

O estudo do estresse foi bastante difundido por Hans Selye⁵, em 1959, que apresentou o modelo de desenvolvimento do estresse constituído por 3 fases (modelo trifásico), a saber: Alerta, Resistência e Exaustão, denominando-o de Síndrome Geral de Adaptação.

Segundo o autor⁵:

Denominei tal síndrome de geral pelo fato de ser produzido especialmente por agentes que tem efeito geral sobre grandes partes do corpo. Chamei de adaptação por estimular defesas e, portanto, facilitar o estabelecimento e a manutenção de uma fase de reação. Denominei-o, finalmente, síndrome por serem suas manifestações individuais coordenadas e mesmo parcialmente, interdependentes.

Selye⁵ compreendia o estresse como a reação a um estímulo que ocasionava uma acomodação interna e, por consequência, uma adaptação. Ou seja, “capacidade de fundamental importância para a espécie humana”⁵, sobreviver. Lazarus⁶ acrescenta a esta compreensão a ideia de que o modo de enfrentamento executado pelo indivíduo em situações estressantes também influencia o processo de desenvolvimento do estresse. Sendo assim, o estresse deixa de ser compreendido como um processo reacional e passa a ser considerado também como um processo relacional.

Segundo Limongi-França e Rodrigues⁷, o estresse pode ser estimulante e desencadear crescimento intelectual e emocional, gerando prazer. Ou seja, é um recurso útil que o organismo utiliza perante uma situação nova como, por exemplo, o casamento, o nascimento de um filho, um novo emprego, entre outros.

No entanto, quando o indivíduo é exposto ao agente estressor por período prolongado, inicia-se um processo de desgaste que pode se intensificar até o ponto de esgotamento. A resultante da evolução deste processo é a falha do organismo do indivíduo no processo de adaptação, comprometendo sua organização interna. Por consequência, podem ocorrer desconfortos físicos e mentais e, no limite, o adoecimento⁵.

Portanto, o estresse está inserido no contexto de vida das pessoas e evitá-lo seria uma luta em vão e sem fundamento, pois, supondo que alguém tivesse sucesso em retirar todos os agentes estressores no contexto de sua vida, este indivíduo perderia uma função adaptativa importante em relação ao meio. No entanto, melhorar a percepção em relação aos agentes estressores, de modo a criar mecanismos que reforcem os modos de enfrentamento, torna-se relevante no sentido do controle dos níveis de estresse, especialmente em ambientes ou situações nas quais os agentes estressores conhecidamente provocam o esgotamento físico e mental e, por fim, o adoecimento.

As fases do estresse descritas por Selye⁵ permaneceram inalteradas até Lipp¹ – após análise estatística do instrumento de pesquisa Inventário de Sintomas de Estresse – identificar uma quarta fase, que foi denominada de Quase Exaustão. Esta fase ocorre entre as fases Resistência e Exaustão.

Assim, entende-se que o estresse seja positivo e produtor quando o organismo está sob os efeitos iniciais do hormônio adrenalina – representando a fase Alerta. Entretanto, quando mantido por períodos prolongados, o organismo entra na fase Resistência, reforçando os modos de enfrentamento contra os agentes estressores para o reestabelecimento do estado de homeostase¹.

Quando os reforços de enfrentamento do organismo não são suficientes para o reestabelecimento do equilíbrio interno, um desgaste progressivo na resistência física e emocional do indivíduo começa a gerar oscilação entre momentos de funcionamento normal de seu organismo e momentos de desconforto. Estes momentos se intercalam entre si, mas na medida em que a frequência dos momentos de desconforto se intensifica – como um desdobramento deste desequilíbrio – algumas doenças começam

a aparecer e, assim, o indivíduo chega à fase Quase Exaustão. Finalmente, com os agentes estressores ainda ativos e o progresso do desequilíbrio interno, atinge-se a fase mais patológica do estresse, denominada Exaustão, na qual o corpo se torna vulnerável a doenças diversas^{1, 8}.

Figura 1 – Representação do modelo quadrfásico do estresse proposto por Lipp⁸

Portanto, a fase Quase Exaustão se configura por um enfraquecimento do indivíduo que não consegue mais se adaptar ou resistir ao agente estressor. Porém ele ainda consegue realizar suas atividades, apesar do início do aparecimento de algumas doenças. Essa fase se diferencia da fase Resistência porque nesta última, o indivíduo ainda busca se reequilibrar internamente. A diferença entre Quase Exaustão e Exaustão caracteriza-se pelo fato que nesta ultima fase o corpo não consegue mais reagir aos agentes estressores, sendo tomado por um esgotamento físico e mental e, por fim, ficando vulnerável a doenças⁸, ou ainda levando à morte do indivíduo⁵.

1.2. Efeitos do Estresse no Organismo:

Nos estudos sobre estresse, tão relevante quanto conhecer os tipos e as consequências emocionais é conhecer como ele pode alterar fisicamente o organismo.

Quando o indivíduo é exposto a uma situação de estresse, esta pode ser rápida e intensa – como um susto paralisante – ou longa, apesar de menos intensa – como um dia mais tenso no trabalho. O fato é que o organismo aciona um mecanismo comumente denominado de “luta ou fuga”⁹.

O mecanismo de “luta ou fuga” é uma reação fisiológica que ocorre frente a uma situação que o organismo percebe como ameaçadora. Ou seja, essa resposta prepara o corpo para lutar ou para fugir. Nesse ponto, é importante registrar que a resposta pode ser desencadeada devido a ameaças reais ou imaginárias e é caracterizada por uma sucessão de reações que ocorrem rapidamente no interior do organismo e que mobilizam os recursos necessários para lidar com as circunstâncias críticas⁹.

Seu funcionamento se inicia no cérebro, desencadeando uma rápida sinalização pelo sistema nervoso simpático (SNS). Este, por sua vez, coloca o corpo em estado de alerta por meio da liberação de catecolaminas (adrenalina, noradrenalina e dopamina). A sinalização iniciada no sistema neurovegetativo cerebral percorre as fibras simpáticas até atingir os órgãos alvos, que responderão conforme o esperado para uma situação de tensão e vigília (como uma dilatação pupilar, uma paralização, ou ainda um retardamento dos movimentos gastrointestinais)⁹.

Cabe ressaltar que o ser humano é exposto várias vezes ao dia a situações que ativam esse mecanismo, deixando o corpo em estado de alerta e vigília para a tomada das ações necessárias à sua sobrevivência. Situações como a exposição ao frio ou exercícios físicos também são precursores de situações em que o mecanismo de “luta ou fuga” é acionado, com reações finais menos intensas⁹.

Quando o processo de “luta ou fuga” se inicia, ocorre a liberação de hormônios – das suprarrenais – responsáveis pela alteração do funcionamento de alguns sistemas. Deste modo, o ritmo dos batimentos do coração, a pressão sanguínea, a dilatação dos brônquios e o aumento da frequência respiratória podem ser alterados. Os sistemas endócrino e metabólico também são afetados, gerando entre outras consequências o aumento da glicemia^{7, 9}.

A atenção é amplificada para que o indivíduo consiga perceber melhor a situação e as alternativas que possui para resolvê-la. Assim, em segundos, este processo se inicia e se finaliza, tendo como resultante a escolha feita para a solução da situação⁹.

Quando a exposição do organismo ao estresse deixa de ser pontual, passando para um ritmo crônico, surge uma situação de manutenção do estado causado pelo SNS, podendo levar a:

- ✓ Hipertensão;
- ✓ Diabetes;
- ✓ Arritmias cardíacas;

- ✓ Asma;
- ✓ Depressão e ansiedade: entendido como desequilíbrio dos estados de vigília e atenção, levando a um desbalanceamento na produção de neurotransmissores^{1, 4, 7, 9}.

Também o córtex das suprarrenais são afetados por situações de estresse crônico e, como consequência, há alteração de funções fisiológicas importantes, tais como⁹:

- ✓ Liberação de glicose pelo fígado, que potencializa a ação de hormônios hiperglicemiantes, assim como a ação anti-insulínica;
- ✓ Diminuição da síntese de colágeno, de produção óssea e de absorção de cálcio;
- ✓ Nos rins, o aumento da excreção renal de cálcio e fosfato, além da redução da reabsorção desses íons, levando a uma maior excreção de água;
- ✓ No sistema nervoso central (SNC), alteração na atividade elétrica dos neurônios, modulando principalmente a excitabilidade neuronal no hipocampo;
- ✓ Inibição do sistema imunológico e da resposta a processos inflamatórios.

O sistema metabólico também é afetado e, como consequência, ocorrem⁹:

- ✓ Hiperglicemia;
- ✓ Perda óssea;
- ✓ Perda de memória;
- ✓ Insônia;
- ✓ Aumento de peso;
- ✓ Diminuição da eficácia do sistema imunológico;
- ✓ Problemas gastrointestinais^{1, 4, 7, 9}.

Portanto, quando um indivíduo permanece exposto ao estresse por período prolongado, ele fica mais suscetível ao desenvolvimento de problemas de saúde⁸.

1.3. Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT):

O Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT) é um estado de ansiedade que foi difundido após a observação de sintomas semelhantes em veteranos de guerra, principalmente após a Guerra do Vietnã¹⁰. Ao longo da história, várias descrições de patologias poderiam ser compreendidas como TEPT, como verificado no trabalho intitulado *Nosographie Philosophique*, por Pinel (1798) apud Crocq e Crocq¹¹, que descreveu sintomas de TEPT, denominando-o de “neurose cardiorrespiratória” (*cardiorespiratory neuroses*) e de “idiotismo” (*idiotism*) para os sintomas agudos. Na

Guerra Civil Americana foi descrito como Coração Irritável (*Irritable Heart*) e na Segunda Guerra Mundial como Neurose de Guerra¹¹.

A 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V)¹² menciona os seguintes critérios para o diagnóstico de TEPT:

1. Vivenciar ou testemunhar situação de trauma; trauma ocorrido com familiar ou pessoa próxima; ainda, ser exposto a eventos traumáticos por diversas vezes, como, por exemplo, no trabalho;
2. Apresentar um ou mais sintomas intrusivos, tais como lembranças do trauma, sonhos recorrentes relacionados ao evento traumático; reações dissociativas (sentimento de vivenciar o trauma novamente); sofrimento psicológico intenso e prolongado, a ponto de imobilizar o indivíduo para lidar com a rotina estabelecida anteriormente ao evento traumático; reagir fisicamente aos estímulos que relembrem o trauma;
3. Apresentar ações de evitação a pensamentos, situações e/ou localidades que tragam de volta recordações sobre o evento;
4. Apresentar alterações cognitivas, geralmente pessimistas, sobre a situação e sobre si mesmo, bem como humor deprimido;
5. Apresentar hiperestimulação associada ao evento por meio de reações exacerbadas diante de estímulos que relembrem o evento traumático;
6. Manifestar os sintomas acima, mesmo após um mês da ocorrência do evento;
7. Apresentar sintomas que gerem alterações nas relações sociais e/ou no trabalho.

Sendo assim, de acordo com os critérios adotados pelo DSM-V¹² – e também pelo DSM-IV¹³ –, os sintomas são agrupados em três classificações: Evitação, Intrusão e Hiperestimulação. Os sintomas agrupados em Evitação, em geral, são as ações que buscam minimizar os sentimentos de dor e as angústias, mitigando os efeitos do trauma sobre o indivíduo quando ele o “revive”, de modo a protegê-lo, gerando um afastamento emocional do evento traumático. Os sintomas agrupados em Intrusão referem-se, na maioria dos casos, a pensamentos recorrentes que revivem os sentimentos ligados ao evento traumático, estes podem ocorrer também por pesadelos ou *flashbacks*^{12, 13, 14}. Os sintomas agrupados em Hiperestimulação, em sua maioria, são sintomas que afetam as relações, o convívio e o desempenho do indivíduo, como sintomas de irritabilidade, precaução excessiva e insônia, entre outros; o indivíduo reage aos estímulos de forma

exacerbada, mental e fisicamente (aceleração cardíaca, respiratória, contração muscular etc.)^{12, 13, 14}.

O TEPT considerado tardio – que ocorre após 6 meses do evento – ainda intriga investigadores que buscam compreender a razão do desenvolvimento dos sintomas tardiamente. Pesquisas realizadas com veteranos da Guerra do Vietnã registraram a presença de TEPT com início tardio em um intervalo entre 3 e 8% das amostras¹⁵.

Os fatores de risco (e de proteção) segundo o DSM-V¹² podem ser classificados como:

- Pré-traumáticos: este grupo considera a vivência de eventos traumáticos prévios e adversidades, como condição socioeconômica desfavorável. Também considera sexo (no caso, o sexo feminino), ser criança ou adolescente no momento da ocorrência do trauma, grau de escolaridade inicial ou inexistente, transtornos mentais anteriores, entre outros;
- Peri-traumáticos: intensidade do evento e percepção de risco de morte;
- Pós-traumáticos: estar exposto a estímulos estressores que gerem lembranças do evento, assim como estratégias de *coping* e de resiliência.

O DSM-V¹² descreve como fatores de risco peri-traumáticos, especificamente para indivíduos membros de corporações militares, “ser um perpetrador, testemunhar atrocidades ou matar o inimigo”. A pesquisa de Komarovskaya et al.¹⁶ associou positivamente policiais que mataram ou feriram gravemente outras pessoas ao desenvolvimento de TEPT.

Ainda, o DSM-V¹² registra que, ao longo da vida, uma prevalência de 8,7% da população dos Estados Unidos pode desenvolver TEPT. Em complemento, o manual divulga que 80% dos indivíduos que apresentam TEPT manifestam outros transtornos mentais tais como depressão e transtornos relacionados a substâncias e transtornos aditivos¹².

O indivíduo com TEPT tem dificuldades para lidar com seus sentimentos e com o sofrimento gerado devido a esta patologia, e, assim, há a tendência ao isolamento, que traz prejuízos à vida pessoal, familiar, social e profissional. O acompanhamento especializado, como, por exemplo, o acompanhamento terapêutico, pode auxiliá-lo na redução dos sintomas, possibilitando melhoria na qualidade de vida¹⁷.

1.4. Estresse Ocupacional:

O trabalho tem importância fundamental na vida do indivíduo, pois possui elementos que atuam no desenvolvimento de sua identidade, em diversos aspectos das relações pessoais, ocupando grande parte do tempo. Por meio do trabalho, o indivíduo tem acesso a fontes de prazer, mas também a fontes de sofrimento, em especial quando seu mérito não é reconhecido e o sentimento de frustração e de desvalorização gerados atuam como agentes de violência entre estas relações^{18, 19}.

Assim, o estresse ocupacional está ligado a situações ameaçadoras, tanto físicas quanto emocionais, presentes no ambiente organizacional e que acontecem por meio de demandas excessivas aos profissionais, independentemente dos cargos que ocupem, funções que exerçam ou responsabilidades que devam cumprir. Em dado momento, esses indivíduos podem ter a sensação de que estão inadequados e/ou de que suas competências individuais estão aquém das competências de seus colegas. Além disso, podem ter a sensação de que não correspondem às expectativas de seus respectivos chefes.

É em cenários como os descritos acima que o indivíduo pode desenvolver estresse ocupacional. Portanto, o estresse ocupacional se diferencia do estresse positivo – descrito no item 1.1, na fase Alerta – pois este estimula o crescimento, a criatividade e o desenvolvimento pessoal, enquanto que o estresse ocupacional não.

Sendo assim, pode-se definir estresse ocupacional como resultante das relações ocorridas no ambiente de trabalho, nas quais fatores individuais (estratégias de *coping*, personalidade e história de vida) e fatores ambientais (pressão, cargo, função e tipo de trabalho) são determinantes para o desenvolvimento desse estresse²⁰.

Assim, os fatores para a compreensão das causas do estresse ocupacional são:

1. Natureza do trabalho: fatores relacionados ao cargo, função e as condições de trabalho²¹;
2. Sazonalidade: fatores relacionados à intensidade e à concentração de demandas, como, por exemplo, o momento de implementação do projeto de um novo sistema na área de tecnologia da informação (TI), ou as atividades necessárias para a apresentação do balanço financeiro ao final de cada mês, elevando a carga de trabalho nas áreas dedicadas a administrar as finanças da empresa²¹;
3. Características individuais: resiliência, estratégias de *coping* e modos de enfrentamento que diferenciam a maneira como o indivíduo lida com o estresse^{18, 21};

4. Natureza dos agentes causadores dos sintomas: se os eventos estressores são oriundos de meio externo ou de crenças individuais²¹;

Devido ao estresse ocupacional estar relacionado ao desenvolvimento de doenças, o Ministério da Saúde divulgou a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho por meio da publicação do manual intitulado Diagnóstico e Manejo das Doenças Relacionadas com o Trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde²². A lista faz referência a condições de saúde conhecidas como: estresse grave e transtorno de adaptação, estresse pós-traumático, sensação de estar acabado (Síndrome de Burnout ou Síndrome de Esgotamento Profissional) e transtorno do ciclo de sono-vigília devido a fatores não orgânicos. Estas patologias podem estar intimamente associadas ou serem originadas a partir de circunstâncias relacionadas ao ambiente e condições de trabalho.

Segundo a tabela Auxílio-Doença Acidentário e Previdenciário – 2016, divulgada pela Previdência Social²³, 8,8% dos benefícios de auxílio-doença previdenciário foram concedidos devido a transtornos mentais, assumindo o 4º. Lugar entre os benéficos concedidos, e entre estes (os transtornos mentais) os mais frequentes são os transtornos de humor, seguidos pelos relacionados ao estresse. Em relação aos benefícios concedidos que tiveram como causa acidentes de trabalho – sendo, portanto, classificados como auxílio-doença acidentário –, os transtornos mentais representaram a 3º colocação que mais motivou o pagamento deste benefício, sendo que os transtornos de estresse aparecem como o transtorno de maior ocorrência.

As informações apresentadas ilustram o impacto que o estresse ocupacional causa ao governo, às empresas e, por fim, ao indivíduo. O profissional acometido pelo estresse ocupacional desenvolve doenças físicas e emocionais, tais como depressão e ansiedade. Como consequência, há tendência ao isolamento, que traz prejuízos à vida pessoal, familiar, social e profissional. Perde o indivíduo, mas perde também a empresa, devido ao aumento do índice de absenteísmo e à queda de produtividade^{7,19,22} assim como perde o governo, devido aos altos custos em benefícios concedidos.

1.5. Síndrome de Burnout:

A Síndrome de Burnout, ou a síndrome do esgotamento profissional, até o presente momento não se apresenta como um ente nosológico⁴, ou seja, não está descrita na Classificação Internacional de Doenças (CID-10), tampouco está relacionada

no DSM-V. No entanto, estudos indicam que esses sintomas apresentam relações diretas com o estresse ocupacional^{7, 24, 25, 26}.

No Brasil, o Ministério da Saúde reconhece essa síndrome. Tanto que a relaciona entre as doenças ocupacionais e a descreve no item sobre estresse ocupacional²², a saber:

A sensação de estar acabado ou síndrome do esgotamento profissional é um tipo de resposta prolongada a estressores emocionais e interpessoais crônicos no trabalho. Tem sido descrita como resultante da vivência profissional em um contexto de relações sociais complexas, envolvendo a representação que a pessoa tem de si e dos outros. O trabalhador que antes era muito envolvido afetivamente com os seus clientes, com os seus pacientes ou com o trabalho em si, desgasta-se e, em um dado momento, desiste, perde a energia ou se “queima” completamente. O trabalhador perde o sentido de sua relação com o trabalho, desinteressa-se e qualquer esforço lhe parece inútil.

A Síndrome de Burnout é constituída por 3 dimensões emocionais distintas e relacionadas: exaustão emocional, despersonalização e realização profissional^{4, 7, 24, 27, 28}.

A exaustão emocional é entendida como o sentimento de esgotamento, tanto físico como emocional, quando o indivíduo se percebe incapaz de realizar qualquer atividade relacionada ao trabalho. Geralmente, este sentimento advém da sobrecarga de trabalho e de conflitos relacionais^{4, 7, 24, 27, 28}.

A despersonalização altera o comportamento do indivíduo, que manifesta sentimento de frieza e de insensibilidade diante as pessoas atendidas no ambiente profissional. Alguns autores também descrevem a manifestação de cinismo e ironia. O indivíduo atinge esse estado quando exposto à sobrecarga emocional e, como medida de defesa, busca inicialmente um afastamento emocional. Porém, à medida que a exposição ao fator estressor se intensifica, o estado emocional do indivíduo evolui em direção ao quadro descrito acima^{4, 7, 28}.

A sensação de baixa realização profissional compromete a produtividade do indivíduo, bem como sua capacidade em lidar com as demandas diárias do trabalho. Ele se percebe incapaz e desmotivado, com isso, sua autoestima cai e ele deixa de acreditar em seu potencial profissional^{4, 7, 24, 28}.

Pessoas que exercem profissões ou trabalhos que têm o objetivo de prover ajuda ou cuidados às outras pessoas são, paradoxalmente, as mais suscetíveis ao

desenvolvimento da Síndrome de Burnout. Freudenberg²⁹ explica que esta suscetibilidade ocorre porque o indivíduo atua basicamente em três frentes, a saber: a luta contra as mazelas da sociedade; os esforços para atendimento às demandas de pessoas já assistidas; e, por fim, atendimento às próprias necessidades. Porém, essa síndrome não se manifesta exclusivamente em pessoas que exercem apenas as profissões ou trabalhos que se encaixam no contexto acima. A pesquisa de Johnson et al.³⁰ identificou que, além das profissões para as quais são esperadas as manifestações dos sintomas da Síndrome de Burnout em certa medida – socorristas em ambulâncias, professores, profissionais de serviços sociais, agentes penitenciários, policiais, entre outros –, também foram identificados altos frequências da manifestação dos sintomas da síndrome em profissionais que trabalham em escritórios especializados em atendimento ao público (*call centers*), para exercer o serviço de atendimento ao cliente (SAC).

Benevides-Pereira⁴ agrupa os variados sintomas da Síndrome de Burnout em 4 categorias:

- ✓ Físicos: fadiga, problemas com o sono, cefaleias/enxaquecas, gastrites e úlceras, diarreias, crises de asma, palpitações, hipertensão, maior frequência de infecções, dores musculares e/ou cervicais, alergias, suspensão do ciclo menstrual nas mulheres, entre outros. Ou seja, sintomas que são percebidos fisicamente;
- ✓ Psíquicos: alterações de memória, nível de atenção deficiente, nível de concentração deficiente, sentimento de baixa autoestima, labilidade emocional reduzida, entre outros;
- ✓ Comportamentais: irritabilidade, negligência, aumento de consumo de álcool e outras substâncias ilícitas, ideações suicidas, entre outros;
- ✓ Defensivos: isolamento, ironia, cinismo, entre outros.

Um aspecto que bem caracteriza a diferença entre Estresse Ocupacional e a Síndrome de Burnout é: enquanto a primeira pode apresentar aspectos positivos ou negativos, a segunda tem sempre um caráter negativo (distresse), com o comprometimento da atenção, o aumento da negligência e a alteração das relações entre o profissional e o cliente⁴.

Maslach e Goldberg²⁴ descrevem que o indivíduo com Síndrome de Burnout tem a sensação de grande exaustão física, com problemas de autoestima, além de sentimentos de frustração, de raiva e de cinismo. Segundo os autores, o indivíduo em relação a sua atividade profissional e seu ambiente de trabalho tende ao isolamento e a

desenvolver o sentimento de indiferença, além de uma série de pensamentos negativos sobre o trabalho e sobre si, bem como sentimentos de ineficiência e fracasso. Em última análise, por vezes, o indivíduo precisa se afastar de seu trabalho ou de fato corre o risco de ver sua produtividade reduzida, caso nele permaneça.

1.6. Atividade Ocupacional do Policial:

Ao se observar os resultados de diversas pesquisas, em âmbito nacional, que abordaram a temática do estresse em meio ao ambiente policial, é possível inferir que a atividade ocupacional dos policiais tem sido entendida como fonte geradora de estresse.

Corroboram para essa afirmação, pesquisas realizadas com policiais militares, como: a pesquisa realizada por Costa et al.³¹, que identificou a prevalência de estresse em 47,4% da amostra de policiais militares da cidade de Natal, no Estado do Rio Grande do Norte (RN), distribuídos entre as fases: Alerta, Resistência, Quase Exaustão e Exaustão; também a pesquisa realizada por Oliveira e Bardagi³², na cidade de Santa Maria, Estado do Rio Grande do Sul (RS), que registrou prevalência de 57,3%; a pesquisa de Carvalho et al.³³, na cidade de Campinas, no Estado de São Paulo (SP), com 45,69% da amostra com estresse; e a pesquisa de Dantas et al.³⁴ – em uma amostra de policiais situados em cidade do sul do Estado de Minas Gerais – que verificou frequência de 44,7%. Adicionalmente, cabe mencionar a pesquisa de Rossetti et al.³⁵, realizada em 2008, que identificou a prevalência de sintomas de estresse em 38,4% da amostra de policiais federais.

A pesquisa de Oliveira e Santos³⁶ sobre autopercepção da saúde mental, realizada em amostra de policiais militares membros da Força Tática e também policiais do patrulhamento ostensivo (de rua), verificou que 16,7% dos policiais entrevistados sempre – segundo eles – consideraram sua atividade ocupacional como estressante, enquanto 25% relataram sempre sentirem-se estressados.

Inúmeros são os motivos dessa percepção. Juniper et al.³⁷ elaboraram um instrumento que relaciona o bem-estar ao trabalho de policiais, contemplando 9 dimensões distintas e que afetam negativamente o policial, sendo:

- a) Elevada carga horária;
- b) Desvalorização pelo superior;
- c) Necessidade de prolongar as horas de trabalho;

- d) Aumento de horas de trabalho que seriam destinadas ao convívio familiar ou outros relacionamentos sociais;
- e) Atividades rotineiras e repetitivas;
- f) A sobrecarga que as contínuas mudanças da organização geram;
- g) A crença de que as possibilidades de promoção dentro da corporação sejam limitadas;
- h) Ter uma dieta pobre associada à falta de tempo;
- i) Instalações inadequadas para descanso durante o dia de serviço.

Webster³⁸ propôs um modelo de categorização para estudar as fontes do estresse, distribuídas em 3 categorias: Operacional, Organizacional e Individual.

A categoria Operacional é composta por atividades como a perseguição a suspeitos ou infratores, combate ao crime e atendimento a ocorrências com vítimas ou pessoas que foram a óbito. Sobretudo, a constante sensação de ameaça à vida é, possivelmente, o motivo de maior estresse entre os policiais. Sendo assim, desde o início da carreira, o policial se defronta com a possibilidade de enfrentar o momento em que precisará matar ou ferir seriamente alguém para cumprir seu dever. Esta condição, intrínseca à atividade policial, é um agente eliciador de estresse e está associado ao desenvolvimento de TEPT¹⁶. Também o contato mais intenso com o indivíduo suspeito – ou infrator –, em que a utilização de força física seja necessária para contenção da ocorrência, é outro agente estressor dessa profissão^{39, 40}. Além disso, a percepção do risco de ser ferido durante o exercício de sua profissão também gera no policial sofrimento psicológico e estresse, em especial naqueles policiais que já vivenciaram momento como esse e têm medo de serem feridos novamente⁴⁰.

A categoria Organizacional abrange situações como a carga (no caso, a sobrecarga) de trabalho, as relações interpessoais e a organização de escalas de trabalhos. Neste ponto, merecem destaque as longas jornadas de trabalho, com duração de 12 ou 24 horas. Sendo esta uma rotina na realidade diária da grande maioria dos policiais, as longas jornadas de trabalho impactam sobremaneira a vida do policial e estão associadas a desgastes físicos e emocionais⁴¹.

Outro aspecto que merece destaque é a qualidade das relações interpessoais dentro das corporações policiais⁴². A dificuldade nas relações interpessoais entre pares e superiores pode contribuir como agente estressor, como foi identificado nas pesquisas realizadas no Canadá, em 2014, por Duxbury et al.⁴³, em Taiwan(2015), por Kuo⁴⁴, na

Suíça, em 2010, por Arial et al.⁴⁵ e na Itália, em 2014, por Maran et al.⁴⁶. Em contrapartida, a boa qualidade das relações interpessoais tem impacto positivo e construtivo no indivíduo e no ambiente e, assim, atua como agente protetor ao estresse^{44, 47}.

Além das longas jornadas e das relações interpessoais, a sobrecarga de trabalho também está presente na rotina diária da grande maioria dos policiais, atuando como agente estressor que pode, no limite, gerar doenças físicas e emocionais⁴⁸. Esta sobrecarga de trabalho está associada a equipes reduzidas⁴³, fato que eleva ainda mais a carga de trabalho e que impacta nos índices de absenteísmo, assim como no processo de adoecimento destes profissionais.

Na categoria Individual estão contempladas as estratégias de *coping* e a resiliência. De fato, pesquisas dedicadas ao tema identificaram que policiais que possuíam características de resiliência, bem como estratégias de *coping* superiores, estavam menos suscetíveis ao aparecimento dos sintomas e, conseqüentemente, ao desenvolvimento de estresse. Ou seja, significa dizer que policiais que apresentam um conjunto de atitudes e pensamentos positivos e que melhoram sua maneira de lidar com os eventos externos e internos, bem como preservam sentimentos de gratidão e satisfação sobre a vida, têm, por meio desses elementos e características fatores de proteção ao estresse. Em última análise, o policial se mantém mais humanizado, característica que vai ao encontro dos aspectos protetivos e, vai de encontro ao “ideal” construído pelo mundo policial, que reforça comportamentos de isolamento e o endurecimento das relações^{42, 47}.

Atualmente, o amplo escopo de atribuições dado à Polícia Rodoviária Federal (PRF) demanda o desdobramento de ações que contemplam: o atendimento e apoio aos usuários das rodovias federais para uma variedade de ocorrências como, por exemplo, os acidentes; a fiscalização de trânsito (atuando como autoridade policial de trânsito); o policiamento ostensivo, zelando pela segurança dos usuários e do patrimônio público; e as ações de prevenção, combate e repressão ao crime⁴⁹, que contempla o tráfico de drogas, armas, pessoas, animais silvestres, entre outros.

Segundo os resultados operacionais de 2014, divulgados pela PRF, ocorreram, naquele ano, nas áreas sob sua jurisdição: a libertação de 448 pessoas em condições de trabalho escravo; o atendimento a 328 ocorrências de crimes que envolviam menores de idade como vítimas; a apreensão de 177.357,10 quilos de substâncias ilícitas, tais como

maconha, cocaína e crack; além do atendimento a acidentes de trânsito, que registraram 100.396 vítimas com ferimentos e 8.227 vítimas fatais.

Apesar da amplitude e da complexidade de suas atribuições atuais, a única pesquisa brasileira, contemplando essa população, disponível na literatura foi realizada por Gasparly et al.⁵⁰, em 2007. Os autores identificaram que mais de 40% da amostra de policiais rodoviários federais não estavam satisfeitos com a escala de trabalho, pois atuavam – em sua grande maioria – em escala de trabalho conhecida como “24x72 horas”, que significa que o policial trabalhava 24 horas contínuas para, posteriormente, ter direito a 72 horas de descanso remunerado. A pesquisa identificou que 80% da amostra tinha o período de sono abaixo do desejado.

Nesse ponto, o presente estudo pretende corroborar para o entendimento e enriquecimento da discussão, uma vez que contempla, simultaneamente, aspectos e sintomas relacionados ao estresse, transtorno de estresse pós-traumático, estresse ocupacional e a Síndrome de Burnout, além de analisar associações significativas entre as variáveis de estresse estudadas nesta pesquisa e variáveis sociodemográficas e profissionais escolhidas. Assim, este estudo também pretende corroborar a motivação de pesquisas que ampliem o conhecimento sobre os sintomas de estresse e seus impactos na saúde mental da população de policiais rodoviários federais. E, em última análise, colaborar no delineamento de ações eficazes na prevenção, monitoramento e tratamento de doenças e transtornos causados pelo estresse nessa população.

Segundo o Portal Estatísticas do Observatório Nacional de Segurança Viária⁵¹, foram registradas nas rodovias federais que cruzam o Estado de São Paulo 7.003 vítimas fatais ao longo do ano de 2012, e outras 6.564 mortes ao longo do ano de 2013, sendo todas oriundas de acidentes de trânsito. Em função de suas atribuições, os policiais rodoviários federais são usualmente os primeiros – dentre as equipes de apoio e socorro – a chegarem aos locais onde os acidentes ocorreram. Este fato reforça a percepção dos pesquisadores do presente estudo na relevância em se conhecer e se investir na saúde mental dos policiais rodoviários federais.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral:

- ✓ Verificar a prevalência – e a gravidade – de estresse em uma amostra da Polícia Rodoviária Federal do Estado de São Paulo.

2.2. Objetivos Específicos:

- ✓ Pesquisar a prevalência de policiais que apresentam sintomas compatíveis com transtorno de estresse pós-traumático em uma amostra da Polícia Rodoviária Federal do Estado de São Paulo;
- ✓ Estudar a prevalência de policiais com sintomas de Síndrome de Burnout em uma amostra da Polícia Rodoviária Federal do Estado de São Paulo;
- ✓ Estudar a vulnerabilidade ao estresse no trabalho em uma amostra da Polícia Rodoviária Federal do Estado de São Paulo;
- ✓ Investigar as variáveis sociodemográficas associadas ao estresse, aos sintomas compatíveis com a Síndrome de Burnout, ao transtorno de estresse pós-traumáticos e à vulnerabilidade ao estresse do trabalho.

3. MÉTODOS

3.1. Local e População do Estudo:

A população-alvo deste estudo são os policiais rodoviários federais das 10 delegacias da PRF do Estado de São Paulo e de sua sede regional. Esta pesquisa ocorreu em parceria com o Departamento de Recursos Humanos da Polícia Rodoviária Federal (DRHPRF).

Trata-se de um estudo epidemiológico, com delineamento transversal, realizado no Estado de São Paulo, com uma amostra probabilística da população de policiais rodoviários federais. A população total de policiais rodoviários federais, em 2014, neste estado, era de 598 profissionais, alocados em 11 localidades no Estado de São Paulo, a saber: Sede Regional, situada na cidade de São Paulo; 1ª Delegacia, em Guarulhos; 2ª Delegacia, na cidade de São José dos Campos; 3ª Delegacia, em Atibaia; 4ª Delegacia, na cidade de Itapeverica da Serra; 5ª Delegacia, em Registro; 6ª Delegacia, em Taubaté; 7ª Delegacia, na cidade de Ubatuba; 8ª Delegacia, em Cachoeira Paulista; 9ª Delegacia, na cidade de São José do Rio Preto; e, finalmente, 10ª Delegacia, situada em Marília.

Abaixo segue mapa rodoviário do Estado de São Paulo com as indicações das 10 delegacias da PRF e da sede regional.

Figura 2 – Mapa rodoviário do Estado de São Paulo com as indicações das delegacias e sede da PRF

3.1.1. Sobre a População dos Policiais Rodoviários Federais:

3.1.1.1. Breve histórico:

Desde a sua criação, a PRF passou por várias mudanças ao longo do tempo. Abaixo segue a linha do tempo destas alterações ocorridas.

Figura 3 – Linha do tempo da História da PRF

No ano de 1928 a PRF foi criada pelo presidente Washington Luiz e tinha como função principal a vigilância das estradas Rio-Petrópolis, Rio-São Paulo e União Indústria. Na época contava com duas motocicletas Harley Davidson e 450 vigias da Comissão de Estradas de Rodagem (CER). Entende-se, desta forma, que existia apenas o caráter de vigilância⁴⁹.

Em 1935 adotou-se a denominação inspetores de tráfego, começando a passar da ideia de vigilância para a de fiscalização. Alguns anos depois, em 1945, a denominação Polícia Rodoviária Federal ocorre e são integrados ao Departamento Nacional de Estradas de Rodagem (DNER), departamento este que atualmente encontra-se extinto⁴⁹. Em 1965, para não ocorrer confusão com outro departamento criado com nome muito parecido, passam a se chamar de Patrulha Rodoviária Federal.

Em 1988 a Patrulha Rodoviária Federal é integrada ao Sistema Nacional de Segurança, com objetivo de patrulhamento ostensivo. No decreto nº 1655, de 3 de outubro de 1995⁵², as atribuições são determinadas e o órgão realmente assume o caráter de policiamento ostensivo, a autoridade de polícia de trânsito (aplicar multa, realizar perícia e boletins de ocorrências) e passa a atuar na prevenção e repressão do crime^{49, 52}.

Com a lei nº 9654, de 2 de junho de 1998⁵³, cria-se a carreira de policial rodoviário federal e transforma-se os 10.098 cargos de patrulheiros rodoviários federais em policiais rodoviários federais.

Com a lei nº 11.784, de 22 de setembro de 2008, seção XII, art. 58⁵⁴, determina-se como requisito para a carreira de policial rodoviário federal o diploma de curso superior completo.

Com essas alterações de papéis assumidos desde a sua criação até o atual momento, a PRF passou por várias modificações na forma de agir e interagir com o público, usuários das rodovias. Atualmente, a Corporação é composta por policiais que adentraram por meio de concurso público, sendo que muitos policiais têm consigo o sentimento de serem patrulheiros rodoviários, enquanto para outros há a percepção do papel de combatente do crime. Estas diferentes percepções podem influenciar as atitudes e posturas no trabalho e isto, por vezes, é motivo de estranhamento intragrupo.

3.1.1.2. A organização funcional da PRF:

A PRF está estruturada em 21 superintendências regionais, 5 distritos regionais, 150 delegacias e 400 postos de fiscalização. A administração central está localizada em Brasília, no Distrito Federal⁴⁹.

A 6ª Superintendência representa o Estado de São Paulo e possui dez delegacias além da sede, localizada na cidade de São Paulo.

O organograma completo da PRF, bem como das superintendências, se encontram na parte reservada aos anexos (Anexos A, B e C).

Todos os policiais advêm da aprovação em concursos públicos realizados. Quanto à função, todos são considerados policiais rodoviários federais e exercem tanto funções administrativas – atividades relacionadas a Recursos Humanos, atividades administrativas em delegacias, ou ainda organização de cursos e treinamentos, entre outras – como funções operacionais – consideradas como atividades relacionadas à fiscalização direta das rodovias federais –, além da participação em grupos de operações

especiais como, por exemplo, o Núcleo de Operações Especiais (NOE), operações de resgates etc. Junto à equipe de policiais existem também outros profissionais, tais como: enfermeiros, auxiliares administrativos e estagiários.

Para assumir as funções administrativas, o policial deve ser nomeado pelo chefe daquele departamento. Contudo, havendo alteração na chefia do departamento, o novo chefe pode realizar novas nomeações. Com esta ação, policiais que – até então – realizavam funções administrativas retornam a funções operacionais e policiais que atuavam em funções operacionais são transferidos para realizar funções administrativas.

Outro fato conhecido e que merece registro é que o superintendente também realiza nomeações aos cargos de chefia das delegacias e/ou departamentos, criando na instituição uma dinâmica incomum quando comparada a outras instituições, em especial às instituições de capital privado. Na prática esta ação faz com que um policial que no momento ocupe o cargo de chefe de delegacia – com todo o ônus que traz o cargo – esteja, em um momento futuro, atuando em um grupo de operações, ou, ainda, atuando em trabalho operacional em turno de 24 horas, por exemplo. Uma das consequências mais evidentes dessa ação é o fato de que os chefes de delegacia sentem dificuldade em aplicar eventuais punições a policiais que descumprem regras, uma vez que estes – chefe e subordinado – podem voltar a trabalhar juntos novamente em um futuro relativamente próximo e sem aviso prévio, estando lado a lado e em igualdade de condições em termos de nível hierárquico.

Esta dinâmica incomum também se aplica aos cargos da corregedoria, causando o mesmo impacto e, por fim, a mesma consequência: um policial que no momento trabalhe neste setor, poderá estar desempenhando outra função.

3.1.1.3. Alteração dos objetivos das funções da PRF ao longo dos últimos 20 anos:

Apesar de o tema ser descrito em detalhes no item 3.1.1.1 (Breve histórico), do presente estudo, pode-se ressaltar a perceptível e profunda alteração ocorrida ao longo dos anos da proposta original para a proposta atual: no início, enfoque na vigilância do tráfego de veículos e atendimento ao público nas rodovias; atualmente, fiscalização, combate ao crime e ao tráfico de drogas nas rodovias. Corrobora esta percepção a própria descrição de funções declarada pelos policiais que participaram da pesquisa: enquanto policiais mais antigos na corporação destacaram, com mais frequência, frases como “atendimento ao público” ou “atendimento a acidentes”, policiais com tempo de

carreira pouco menor (por exemplo, policiais presentes na corporação há menos que 10 anos) destacaram, com mais frequência, frases ou palavras como “fiscalização”, “multa”, “combate ao crime”, ou ainda, “combate ao tráfico de drogas”.

Em observação, nessa primeira fase, percebe-se que a diferenciação de objetivos gera alguns conflitos entre os próprios policiais, pois se para alguns a prioridade é a fiscalização, para outros não.

3.1.1.4. Infraestrutura de acolhimento às demandas sociais e emocionais na PRF:

Atualmente no Estado de São Paulo não existem profissionais homologados pela PRF na área de psicologia, tampouco na área de assistência social, para prestar o devido acolhimento à variedade de demandas sociais e emocionais dos policiais. Todas as ações e trabalhos realizados pertinentes a questões ou situações desta ordem são avaliados por uma enfermeira ou pela equipe do DRHPRF. Em ambas as condições, falta capacitação ou formação acadêmica de um profissional especializado capaz de prover o atendimento adequado e que responda eficazmente à variedade de demandas identificadas.

3.2. Procedimentos:

3.2.1. Etapas:

O trabalho apresenta duas partes:

3.2.1.1. Etapa 1: conhecer.

Esta etapa teve o objetivo de identificar e compreender quais situações o policial rodoviário federal julgava estressoras em meio a sua rotina, bem como mapear o seu modo de enfrentamento dessa realidade, além de conhecer como se dá a dinâmica e o funcionamento do trabalho desses profissionais.

Foram realizados 4 encontros que consistiram em visitas a alguns locais de trabalho na região do entorno da cidade de São Paulo.

A pesquisadora foi acompanhada por uma equipe do NOE, devidamente paramentada com colete tático (por medida de precaução), em viatura oficial.

Foram realizadas 4 visitas, a saber:

Visita 1 – Via Dutra, entre as cidades de São Paulo e Guarulhos, na qual acompanhamos uma blitz de carros e caminhões;

Visita 2 – Sindicato dos policiais rodoviários federais;

Visita 3 – Sede administrativa de São Paulo e delegacia de Guarulhos, na qual pôde se conhecer a equipe de ronda, canil e motociclistas;

Visita 4 – Rodovia BR-101, no posto e delegacia de Ubatuba, após uma noite em que houve um bloqueio na estrada com objetivo de combater o roubo de cargas utilizando a equipe em atuação.

Esta etapa durou de outubro de 2013 a janeiro de 2014. Com as informações coletadas foi possível estruturar os instrumentos aplicados na etapa 2.

3.2.1.2. Etapa 2: aplicação dos instrumentos.

Como procedimento, inicialmente, ocorreu um encontro entre o pesquisador executante e os chefes das delegacias, para que todos pudessem conhecer os objetivos da pesquisa, a sua importância, o método de sorteio dos participantes e como seriam aplicados os instrumentos de pesquisas.

Os sorteados recebiam uma convocação do RH com dia e hora marcados. Por ser uma convocação formal, todos deveriam comparecer à delegacia na qual eram alocados. A aplicação ocorria em grupos maiores ou menores, dependendo da infraestrutura local de cada delegacia (auditórios, salas de reuniões, ou pequenas salas).

Quando o número de policiais não chegava a um total de 20, um novo dia era marcado para a aplicação e uma nova convocação era realizada para aqueles que não compareciam à convocação anterior.

Outra situação que ocorria nas aplicações era a procura de policiais não sorteados com a intenção de participar da pesquisa. A metodologia adotada, nestes casos, era a permissão para responder os questionários, porém eram informados de que seus dados não seriam acrescentados na pesquisa, mas que teriam acesso à devolutiva dos resultados quando os participantes convocados também a recebessem.

No dia da aplicação, todos recebiam o material da pesquisa juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram explicados os objetivos da pesquisa e que o caráter da participação era voluntária. Ou seja, a partir daquele momento, estava assegurado aos policiais que não quisessem participar que poderiam entregar o material em branco a hora que quisessem, e que mesmo esses teriam assegurado o direito ao anonimato (No anexo D, modelo da TCLE).

Foi orientado também que, em todos os dados levantados nesta pesquisa, seria preservado o sigilo, necessário em pesquisas que envolvem humanos no Brasil.

A duração das aplicações foi de 30 a 50 minutos.

3.3. Amostragem e Cálculo do Tamanho Amostral:

Para levantamento dos dados da amostra, foi utilizada a técnica de amostragem aleatória estratificada. A razão de escolher-se este tipo de amostragem foi por conveniência operacional. Embora exista um controle por unidades – delegacias –, não foi objetivo do estudo utilizar esta estratificação nas análises, uma vez que outras variáveis relacionadas às delegacias não foram estudadas. Para tanto, foram utilizadas as informações gerais, isto é, a prevalência total e não ponderada.

Já o tamanho mínimo da amostra foi determinado utilizando-se a estimativa amostral de precisão relativa, que é especificada pela seguinte fórmula:

$$n_1 = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 (1-p)}{\epsilon^2 p} \quad \text{onde,}$$

- n_1 é o tamanho da amostra estimada;
- α é o nível de confiança assumido em 95%;
- z é a área da curva z para os diferentes níveis de significância;
- p é a proporção esperada do evento, no caso, positivo para diagnóstico de estresse, cuja prevalência é estimada em 45% (8), com uma precisão relativa, ϵ , de 15%, isto é, aceitando uma variação de 38,3% a 51,8% nesta prevalência⁵⁵.

$$n_1 = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 (1-p)}{\epsilon^2 p} \quad \Rightarrow \quad n_1 = 209$$

Ou, com arredondamento, $n = 200$ indivíduos.

Considerando prováveis recusas de 10% o número amostral total é de

$n = 220$ indivíduos.

3.4. Sorteio dos Participantes:

Utilizando-se a lista de referência fornecida pelo DRHPRF, lista esta que contém o nome de todos os colaboradores da PRF do Estado de São Paulo de acordo com a delegacia a qual estão vinculados, os policiais rodoviários foram numericamente identificados de 001 a 598, sendo que cada número representava/referenciava um colaborador da lista. Posteriormente, 220 números foram selecionados aleatoriamente, gerando a tabela de participantes para o cumprimento da Etapa 2 deste estudo.

Quando os policiais sorteados não compareciam à convocação, novo colaborador era sorteado. Estas ausências eram explicadas de diversas formas, pois muitos policiais estavam a serviço em outros estados da federação, ou ainda em férias, licença médica ou simplesmente faltavam à convocação do Departamento de Recursos Humanos. Na PRF as missões ocorrem quando uma localidade necessita de auxílio dos outros estados, como ocorrido no Estado de Santa Catarina, no segundo semestre de 2014, quando vários postos policiais e unidades foram atacados, gerando uma situação de alerta a todo policiamento deste estado. Outra possibilidade de ocorrer uma missão é em grandes eventos, como a Copa do Mundo, ou ainda em atividades estratégicas, como ocorreu no Rio de Janeiro, em 2010, com as tomadas dos morros.

3.5. Critérios de Inclusão:

- Ser policial rodoviário federal;
- Estar alocado no Estado de São Paulo, concursado para esta carreira;
- Com idade superior a 18 anos.

3.6. Critérios de Exclusão:

- Profissionais que atuam juntamente com policiais rodoviários federais e não possuem o cargo de policiais.

3.7. Instrumentos de Pesquisa:

3.7.1. Questionário Geral (QG):

O Questionário Geral (QG) é constituído por 41 questões, sendo divididas em 4 partes, a saber: A – Caracterização Pessoal, para levantamento de dados pessoais, contém 7 questões, sendo somente 1 dissertativa e as demais objetivas; B –

Caracterização Profissional, para levantamento de aspectos pertinentes às funções, atividades, rotinas e ambiente de trabalho, contém 12 questões, sendo 2 objetivas com o intuito de compreender local de trabalho, caracterização de funções, jornadas de trabalho e situações vivenciadas no trabalho; C – Caracterização do Nível de Estresse: Percepção Dentro do Ambiente do Trabalho, com 9 questões objetivas para verificar qual a autopercepção de estresse que os participantes apresentam sobre o seu trabalho; e, finalmente, D – Caracterização dos Elementos Geradores de Estresse, com 13 questões, sendo 1 dissertativa, nesta parte utilizou-se itens já levantados em outros trabalhos e verificados como elementos considerados estressores no ambiente policial (civil ou militar), sendo assim, apresentou-se esses itens nesses tópicos e conferiu-se como os policiais rodoviários federais os avaliam. O questionário completo encontra-se na seção de anexos (Anexo E).

3.7.2. Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL):

Com a finalidade de estimar a prevalência do estresse emocional nos policiais rodoviários federais, foi utilizado como instrumento de pesquisa o ISSL, estruturado por Marilda Emmanuel Novaes Lipp¹, em 2000. Por ser um instrumento de uso exclusivo dos psicólogos e por determinação do Conselho Federal de Psicologia este instrumento não poderá ser apresentado.

O ISSL é um instrumento de fácil aplicação que visa identificar objetivamente se pessoas acima de 15 anos estão sob estresse, além do tipo de sintoma dominante (se físico ou psicológico) e a fase em que se encontra. Nesse sentido, o ISSL se refere a um modelo quadrifásico de estresse, no qual a gravidade dos sintomas físicos e psicológicos progride da fase de Alerta, sendo esta uma fase positiva, relativa ao mecanismo de “luta ou fuga”, que é essencial à preservação da própria vida, para a fase de Resistência, na qual o organismo tenta adaptar-se ao estresse continuado, evoluindo posteriormente para a fase de Quase Exaustão, na qual o organismo não se adapta mais ao contexto estressante e por fim, ocorre a fase de Exaustão em que o indivíduo torna-se vulnerável a doenças⁸.

Com a finalidade de determinar essa classificação, o ISSL é constituído por três quadros com um total de 37 sintomas físicos e 19 sintomas psicológicos (muitas das vezes repetidos), que diferem em sua intensidade e seriedade de um quadro a outro. No primeiro quadro o respondente assinala os sintomas físicos e psicológicos que tenha

experimentado nas últimas 24 horas; no quadro dois são marcados os sintomas experimentados na última semana; e, finalmente, no quadro três, os respondentes assinalam os sintomas experimentados no último mês. No total, a aplicação leva aproximadamente 10 minutos. A análise e interpretação dos resultados são realizadas pelo pesquisador executante de acordo com o postulado no *Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp*¹.

Lipp¹, no manual do ISSL, elenca os seguintes sintomas de estresse:

- Mãos e pés frios;
- Boca seca;
- Aumento de sudorese;
- Tensão muscular e mandibular;
- Diarreia;
- Insônia;
- Taquicardia;
- Hiperventilação;
- Hipertensão arterial;
- Mudança de apetite;
- Aumento de motivação;
- Aumento de entusiasmos;
- Perda de memória;
- Mal-estar generalizado;
- Formigamento das extremidades;
- Sensação de desgaste físico;
- Problemas dermatológicos;
- Aparecimento de úlcera;
- Sensibilidade emotiva;
- Sentimento de menos-valia;
- Pensamentos repetitivos;
- Irritabilidade;
- Diminuição da libido;
- Náuseas;
- Tiques;
- Flatulência;

- Enfarte;
- Dificuldade de trabalhar;
- Pesadelos;
- Sensação de incompetência;
- Necessidade de fuga;
- Falar somente em um assunto;
- Angústia;
- Ansiedade;
- Senso de humor alterado.

Para a verificação da consistência interna da escalas e garantir a credibilidade da pesquisa, utilizou-se a medida de Coeficiente Alfa (α) de Cronbach, Os valores variam de 0,00 a 1,00 e quanto mais próximo do valor 1,00, maior a consistência interna da escala⁵⁶.

Sendo assim, quando verificamos o Coeficiente α de Cronbach apresentado pelo ISSL, os valores descritivos dos itens variam entre 0,9083 a 0,9124.

3.7.3. Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT):

Para caracterizar o ambiente de trabalho dos policiais rodoviários federais foi utilizada a EVENT, estruturada por Sisto et al.²¹, em 2007. Por também se tratar de instrumento de uso exclusivo dos psicólogos e por determinação do Conselho Federal de Psicologia, este instrumento não poderá ser apresentado.

Essa escala foi validada para a população brasileira em 40 itens e foi desenvolvida para auxiliar profissionais, ligados às áreas organizacionais, para detectarem a vulnerabilidade ao estresse entre funcionários e/ou equipes. Essa escala é constituída por três fatores: 1 – Clima e Funcionamento Organizacional, constituído por 16 itens que correspondem ao ambiente de trabalho e a aspectos da função, como falta de perspectiva profissional, falta de plano de cargos, salários inadequados para a função e impossibilidade de dialogar com a chefia; 2 – Pressão no Trabalho, composto por 13 itens que estão relacionados ao acúmulo de funções, ao acúmulo de trabalho, à necessidade de fazer o trabalho do outro e à responsabilidade excessiva; e, por fim, 3 – Infraestrutura e Rotina, composto por 11 itens que fazem referência a acontecimentos de doença ou acidente pessoal, a equipamento precário, à licença de saúde recorrente, à

mudança das horas de trabalho, a mudanças de chefias e a perspectivas de ascensão vinculadas à ideia de transferência, entre outros²¹.

Como um todo, o tempo de aplicação da escala EVENT é de até 20 minutos e pode ser aplicada tanto de maneira individual como em grupo. Na conversão, atribui-se a pontuação zero para as respostas marcadas como “nunca”, 1 para as respostas “às vezes” e 2 para “frequentemente”. Assim, a pontuação pode variar de 0 a 80 pontos, que, por fim, será interpretada para determinar o quanto o dia a dia do trabalho influencia no comportamento das pessoas, configurando a vulnerabilidade ao estresse²¹.

Os resultados da escala são apresentados da seguinte forma: superior, médio superior, médio, médio inferior e inferior. Para a análise, foi utilizada a tabela de conversão de pontuação indicada no manual para pesquisas. Assim, como base para a conversão de resultados gerais, foi utilizada a tabela 33 (Pág. 76, 77 e 78), que considera como inferior os resultados até 24 pontos; médio inferior, de 25 a 35 pontos; médio, 36 pontos; médio superior, de 37 a 45 pontos; e superior, acima de 46, ou mais²¹.

Para a verificação de Clima e Funcionamento Organizacional, fator 1, foi utilizada a tabela 34 (pág. 79): inferior, até 9 pontos; médio inferior, de 10 a 14 pontos; médio, 15 pontos; médio superior, de 16 a 19 pontos; e superior, 20 pontos, ou mais²¹.

No fator 2, Pressão no Trabalho, foi utilizada como referência a tabela 35 (pág. 80), considerando os itens: inferior, até 10 pontos; médio inferior, de 11 a 14 pontos; médio, 15 pontos; médio superior, de 16 a 18 pontos; e superior, acima de 19 pontos²¹.

Quanto à Infraestrutura e Rotina, fator 3, foi empregada a tabela 36 (página 81), que considera: inferior, abaixo de 3 pontos; médio inferior, de 4 a 5 pontos; médio, 6 pontos; médio inferior de 7 a 9 pontos; e superior, acima de 10 pontos²¹.

Para verificar os resultados com maior ou menor vulnerabilidade, nesta pesquisa, foi utilizada a seguinte agrupamento: maior vulnerabilidade, quando os resultados forem superior ou médio superior e menor vulnerabilidade, quando os resultados forem médio, médio inferior e inferior.

Quando verificada a consistência interna do teste, ou seja, o Coeficiente α de Cronbach, observa-se que este apresenta os seguintes dados: instrumento – 0,91; fator 1 – 0,88; fator 2 – 0,85; e fator 3 – 0,77. Assim, considera-se este um bom instrumento de pesquisa²¹.

3.7.4. Inventário de Burnout de Maslach, versão HSS (MBI-HSS):

O MBI (en.: *Maslach Burnout Inventory*) é um inventário para a avaliação da prevalência da Síndrome de Burnout, identificando três dimensões distintas e relacionadas (Exaustão Emocional, Despersonalização e Realização Profissional)²⁸, sendo validado por Carlotto e Câmara²⁸, em 2007 (no Anexo F encontra-se o inventário completo).

Enquanto a dimensão Exaustão Emocional e a dimensão Despersonalização são associadas à Síndrome de Burnout mediante a apresentação de altos escores (en.: *score*), a dimensão Realização Profissional é associada à apresentação de uma pontuação baixa (sendo esta subescala inversa).

O MBI-HSS é formado por um conjunto de questões, sendo que, para cada questão, o participante da pesquisa manifesta sua resposta por meio de possibilidades distribuídas em uma escala *Likert* de 5 níveis, com valores entre 0 e 4 pontos, sendo que 0 significa “Nunca” e 4 significa “Diariamente”. O inventário avalia a intensidade e a frequência das respostas por meio da pontuação obtida²⁸, observando a combinação dos resultados entre as três dimensões. O resultado do indivíduo é considerado positivo para a Síndrome de Burnout somente quando este resultado é igual à combinação de: alta Despersonalização, alta Exaustão Emocional e baixa Realização Profissional.

Duas versões de escalas, a *Human Service Survey* (HSS), para prestadores de serviços, e a *General Survey* (GS), para outras profissões, são apresentadas pelo MBI. No presente estudo utilizou-se a versão HSS, uma vez que os policiais rodoviários federais enquadram-se como prestadores de serviços da ordem pública²⁸.

Carlotto e Câmara²⁸ verificaram a boa consistência interna do inventário – acima de 0,70 – por meio dos Coeficientes α de Cronbach para as três dimensões, sendo: Exaustão Emocional – 0,86; Realização Profissional – 0,94; e Despersonalização – 0,65.

3.7.5. Escala do Impacto do Evento - Revisada (IES-R):

A IES-R é um instrumento para a verificação de sintomas de TEPT. Para o correto diagnóstico de TEPT, é necessário o auxílio de profissionais da área médica por meio de atendimentos clínicos.

Foi validado por Caiuby et al.⁵⁷ em 2012, e a apresentação completa dessa escala encontra-se no Anexo G. O objetivo da utilização dessa escala ocorreu porque na fase inicial deste projeto verificou-se a necessidade de levantar-se dados sobre sintomas

desse transtorno, uma vez que muitos policiais relataram ter que lidar com acidentes graves com vítimas fatais, e estas, por vezes, estarem em situação de difícil reconhecimento, e, ainda, relataram que, para conseguirem liberar a pista, eles necessitam manusear – ou mesmo recolher – as vítimas antes do Instituto Médico Legal (IML) ser acionado. Muitos relataram ter dificuldades para lidar com estas lembranças posteriormente, e muitos, ainda, narraram sonharem ou até mesmo se lembrarem dessas imagens mentais por muitos anos. Outro fato relatado é que, ao socorrer acidentes nas vias, por vezes, eles ou os colegas de trabalho, tornaram-se as próprias vítimas, envolvendo-se em uma nova ocorrência de trânsito⁵⁷.

O IES-R é uma escala autoaplicativa, com 22 itens subdivididos em 3 subescalas – evitação, intrusão e hiperestimulação – em que o indivíduo responde as questões observando os últimos sete dias. Cada item é uma afirmação e o participante manifesta sua resposta por meio de possibilidades distribuídas em uma escala *Likert* de 5 níveis, com valores entre 0 e 4 pontos, sendo que 0 significa “Nem um pouco” e 4 significa “Extremamente”. O resultado geral é a soma das médias encontradas em cada subescala, e o ponto de corte é igual a 5,6. Para a verificação dos sintomas predominantes, observa-se as médias dos resultados de cada subescala. Os sintomas verificados estão de acordo com os sintomas de transtornos de estresse pós-traumáticos descritos pelo DSM-IV⁵⁷, sendo que estes são compatíveis com os descritos no DSM-V, como informado no capítulo de introdução do presente estudo, onde encontra-se também a descrição dos sintomas pertinentes a cada subescala.

No estudo realizado em 2012, por Caiuby et al.⁵⁷, na adaptação desta escala para a população brasileira, verificou-se a consistência interna e concluiu que esta escala tem boa coesão interna, chegando nos valores dos Coeficiente α de Cronbach para o escore total de 0,933; para a subescala evitação – 0,754; para a subescala intrusão – 0,882; e para a subescala hiperestimulação – 0,878⁵⁷, concluindo-se ser este um bom instrumento para a verificação de sintomas de TEPT.

3.8. Análise Estatística:

Os dados foram armazenados em planilhas excell e analisados utilizando-se os softwares Stata 8.0 for Windows e R 3.3.2. Inicialmente foram levantadas as prevalências de estresses analisados nesta pesquisa. A medida de associação escolhida foi *Odds Ratio* (OR) com o intervalo de confiança (IC), sendo que um valor $OR > 1$

considera-se como indício de fator de risco para a ocorrência de estresse e um valor $OR < 1$ como fator protetor. Para testar a significância estatística foram utilizados o teste do qui quadrado e teste Exato de Fisher para as variáveis nominais, enquanto o teste Mann-Whitney-Wilcoxon foi utilizado para as variáveis com distribuição não paramétrica: idade (faixa etária) e tempo de carreira. Neste ponto, foram também apresentados os valores de mediana e intervalo interquartilico para faixa etária e tempo de carreira, o que permite avaliar se indivíduos com estresse tem maior (ou menor) idade/tempo de carreira do que indivíduos não estressados.

Foi considerado nível de significância de 5%, ou seja, quando os testes apresentavam p-valor (*p-value*) inferior a 0,05, considerou-se como uma associação significativa.

3.9. Considerações Éticas:

Este estudo seguiu as normas éticas de pesquisas que envolvem seres humanos, e os participantes têm assegurado o devido sigilo e a confidencialidade dos seus dados pessoais.

O presente estudo recebeu a aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade do Estado de São Paulo sob número 017/15, e aprovação da Diretoria Geral da Polícia Rodoviária Federal sob número 238/2012. No Anexo H e I são apresentados documentos comprobatórios.

4. RESULTADOS

No total, compareceram às convocações 225 pessoas, todas eram membros do grupo de policiais rodoviários federais situados no Estado de São Paulo. No entanto, ocorreram 4 desistências, que tiveram como justificativas: cansaço após 24 horas de trabalho (final de turno); saída para viagem (a família já esperava o policial em questão para que juntos pudessem iniciar viagem referente ao período de férias); familiar internado em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI); e, por fim, uma pessoa não se sentiu à vontade para participar da pesquisa. Posteriormente, também foram excluídos 19 indivíduos pertencentes à Delegacia de Guarulhos, para evitar um possível viés dos resultados da amostra.

Assim, o presente estudo foi composto por um grupo de 202 participantes.

Abaixo segue a tabela de distribuição da amostra de policiais rodoviários federais no Estado de São Paulo entre os anos de 2014 e 2015.

Tabela 1 – Distribuição da amostra de policiais rodoviários federais segundo localidades analisadas no Estado de São Paulo, 2014 – 2015

Cidade	Participantes (n)
Atibaia	21
Cachoeira Paulista	21
Itapeceira	16
Marília	21
Registro	19
São José do Rio Preto	23
São José dos Campos	23
Sede	24
Ubatuba	13
Taubaté	21
TOTAL	202

A lista de convocação foi elaborada para, se necessário, absorver desistência de até 20% do total de participantes, sendo estes organizados e sorteados por localidade, compondo, enfim, uma amostra com população total de 220 indivíduos. A ideia inicial era alcançar uma participação, em média, de 20 policiais para cada localidade. Posteriormente observou-se uma pequena variação em cada localidade, visto existir um componente associado à rotina diária das delegacias que não tornou possível um horário livre para todos os convocados no momento da visita de campo. Mesmo com visitas recorrentes e agendadas previamente para a aplicação das ferramentas de coleta, a

dinâmica da rotina diária característica das delegacias visitadas impactou – ainda que minimamente – a participação na pesquisa de alguns dos policiais convocados.

Ainda, no caso da cidade de Ubatuba, o contingente de policiais é, de fato, reduzido: na época de aplicação das ferramentas de coleta, havia 25 policiais alocados nesta cidade, porém apenas 15 policiais estavam disponíveis para a pesquisa.

O conjunto de fatos acima descritos tem o objetivo de ilustrar as dificuldades enfrentadas, na composição da amostra, em função de variáveis pertinentes à árdua dinâmica da rotina dos policiais rodoviários federais. Apesar disso, a estratégia de elaboração da lista de convocados para a composição da amostra mostrou-se eficaz e foi suficiente para viabilizar o desenvolvimento do presente estudo, sem prejuízos maiores.

Durante o início dos trabalhos de campo, ocorreram também dois eventos importantes e que acabaram por interferir na coleta de dados: a Copa do Mundo de Futebol e as ações criminosas que ocorreram, em larga escala, no Estado de Santa Catarina.

Estes dois eventos citados demandaram missões policiais frequentes. Sempre que estas missões eram organizadas, uma determinada quantidade de policiais rodoviários federais era temporariamente transferida para compor o contingente necessário para a realização da missão na localidade definida, mesmo que esta localidade estivesse em outro estado da federação. Essa nova e temporária demanda interferiu sobremaneira na rotina de um grupo de policiais rodoviários federais em particular, localizados na cidade de Guarulhos. Por esta razão, os dados coletados referentes a este grupo de participantes foram excluídos da amostra final, evitando um provável viés de seleção.

Para manter o rigor no cumprimento da política de sigilo vinculada à pesquisa, bem como os critérios para realização da mesma, os dados não serão divulgados separadamente, mas sim de forma consolidada.

Dentre os policiais participantes da pesquisa, 68,8% apresentaram os endereços de suas respectivas residências quando indagados. Este dado chamou a atenção da pesquisadora, uma vez que demonstrou – ainda que subjetivamente – ser um indicador da percepção do grau de confiabilidade que os policiais participantes tiveram com relação à seriedade e o rigor na aplicação dos critérios da pesquisa, em especial a política de sigilo vinculada a ela, como mencionado anteriormente.

Por fim, a amostra final foi composta por 202 participantes, sendo todos membros do grupo de policiais rodoviários federais situados e atuantes no Estado de São Paulo.

No Quadro 1 são apresentadas as características da amostra de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo entre os anos de 2014 e 2015.

Quadro 1 – Características da amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015), conforme variáveis escolhidas

Característica	Resposta		
Sexo	Feminino	Masculino	
	14 (6,9%)	188 (93,1%)	
Estado Civil	Solteiro	Casado/UE	Viúvo/Sep./Div.
	15 (7,4%)	166 (82,2%)	21 (10,4%)
Tem Filhos*	Não	Sim	
	47 (23,7%)	151 (76,3%)	
Formação Acadêmica	Fund./E-Md	Graduação	Ep/Mt/Dt
	29 (14,4%)	153 (75,7%)	20 (9,9%)
Função*	Administrativo	Grupo Especial	Operacional
	51 (25,4%)	24 (11,9%)	126 (62,7%)
Jornada de trabalho	Plantões/Escalas	Diário	Outros
	140 (69,4%)	50 (24,7%)	12 (5,9%)
Período de trabalho	Diurno	Diurno/noturno	
	54 (26,7%)	148 (73,3%)	
Outra atividade*	Não	Sim	
	189 (94,0%)	12 (6,0%)	
Processo Penal	Não	Sim	
	166 (82,2%)	36 (17,8%)	
Trabalho x Residência ¹	Não	Sim	
	98 (48,5%)	104 (51,5%)	
Horas de lazer	Não	Sim	
	27 (13,4%)	175 (86,6%)	
Idade	Md = 43 anos	I = 29 a 58	
Tempo de carreira na PRF	Md = 15 anos	I = 2 a 21	

Legenda: UE = União Estável; Sep. = Separado; Div. = Divorciado; Fund./E-Md = Fundamental e Ensino Médio; Ep/Mt/Dt = especialização / mestrado / doutorado; Md = Mediana; I = Intervalo.

* = informações perdidas

Trabalho x Residência¹ = verificação se o policial reside na mesma cidade em que trabalha.

Com relação às características da amostra, o perfil predominante foi sexo masculino (93,1%); mediana de idade 43 anos; casado ou em união estável (82,2%); com filhos (76,3%); formação acadêmica em ensino superior (85,6%); reservava algum tempo para atividades de lazer (86,6%); e reside na mesma localidade em que trabalha

(51,5%). Profissionalmente, o perfil predominante da amostra teve: mediana ao tempo de carreira em 15 anos; exercia função operacional (62,4%); escala de trabalho ocorria em esquema de plantão (69,4%); e com períodos diurno e noturno (73,3%). Em complemento ao perfil profissional, a pesquisa também identificou que 94% dos policiais rodoviários federais da amostra não exerciam outra atividade profissional e, por fim, 82,2% nunca sofreram processo penal.

Outro dado levantado junto ao DRHPRF foi a quantidade de afastamentos médicos ocorridos nos anos de 2014 e 2015.

Quadro 2 – Características dos afastamentos de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

Ano	No. Indivíduos	No. Atestados	Período de Afastamento [em dias]				
			01	02 a 07	08 a 15	16 a 30	mais de 30
2014	63	85	20	30	6	8	21
2015	257	672	181	255	87	51	98
Total	320	757	201	285	93	59	119

FONTE: Departamento de recursos humanos da Polícia Rodoviária Federal do Estado de São Paulo

A tabela acima demonstra um aumento superior a 300% – de 63 para 257 – no número de indivíduos afastados de 2014 para 2015, sendo este um indício claro de que mais policiais estão adoecendo.

Os transtornos mentais e comportamentais foram responsáveis por 11 afastamentos no ano de 2014 e, em 2015, totalizaram 50 licenças.

Quando os resultados referentes aos estresses foram observados e analisados pelos instrumentos ISSL, EVENT, IES-R e MBI-HSS – instrumentos estes utilizados no presente estudo – foram identificadas determinadas prevalências, demonstradas na Figura 4.

Figura 4 – Prevalência de estresse (ISSL), estresse ocupacional (EVENT), sintomas de transtornos de estresse pós-traumático (IES-R) e Síndrome de Burnout (MBI-HSS), em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

O instrumento ISSL identificou que 43,1% ($IC_{95\%} = 36,2 - 50,0$) da amostra apresenta estresse. Já o questionário EVENT constatou que 35,2% ($IC_{95\%} = 28,5 - 41,8$) da amostra estavam com estresse ocupacional. Em complemento, o questionário IES-R detectou que 25,4% ($IC_{95\%} = 19,3 - 31,4$) da amostra manifesta sintomas compatíveis com transtorno de estresse pós-traumático. Por fim, o MBI-HSS não encontrou ocorrências, ou seja, nenhum participante da amostra apresenta sintomas compatíveis com a Síndrome de Burnout.

Na análise estatística dos dados, e por meio do Teste Exato de Fisher, o *p-value* foi calculado e o resultado de 0,001 indicou associação significativa entre os três instrumentos: ISSL, EVENT e IES-R. Sendo assim, este resultado, obtido no presente estudo, indica que um policial que manifeste sintomas referentes a um dos tipos de estresse aqui avaliados está mais suscetível a também manifestar sintomas referentes aos outros tipos.

A análise estatística entre a variável estresse e as frequências absolutas das variáveis escolhidas – apresentadas no Quadro 1 – tiveram como resultados de *p-value* superiores a 0,05. Ou seja, este estudo não identificou associação significativa entre a variável estresse e as variáveis escolhidas. Exceção identificada para a variável “horas de lazer”, com *p-value* igual a 0,01. O valor de OR calculado foi igual a 0,33 e o $IC_{95\%}$ entre 0,1 e 0,8. Como visto na metodologia apresentada, valores de OR inferiores a 1

indicam que a variável em análise exerce fator de proteção, no caso, de proteção aos sintomas de estresse.

A escala EVENT estresse ocupacional em 35,2% ($IC_{95\%} = 28,5 - 41,8$) da amostra. A análise estatística entre esta variável e as frequências absolutas das variáveis escolhidas tiveram como resultado *p-value* superiores a 0,05, ou seja, não ocorreu associação significativa entre as variáveis escolhidas e os resultados do EVENT. Exceção identificada para “processo penal”, com *p-value* igual a 0,02. O valor de OR calculado é igual a 2,44 e o $IC_{95\%}$ entre 1,10 e 5,45, portanto, indicativo de que a variável em análise exerce fator de risco, no caso, fator de risco para o desenvolvimento de estresse ocupacional. Enfim, significa dizer que policiais que passam por processo penal têm 2,44 vezes mais chances de desenvolver estresse ocupacional do que outro policial que não passa por momento semelhante.

O questionário IES-R identificou sintomas compatíveis com TEPT em 25,4% ($IC_{95\%} = 19,3 - 31,4$) da amostra. Do mesmo modo que nas análises estatísticas apresentadas anteriormente, a variável TEPT e as frequências absolutas das variáveis escolhidas tiveram como resultado de *p-value* superiores a 0,05, ou seja, as associações não são significativas, sendo assim, não existe associação entre as variáveis escolhidas e os sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático.

Contudo, duas variáveis foram identificadas como exceções. A primeira variável foi “processo penal”. Para esta variável, o *p-value* foi igual a 0,002, com valor de OR igual a 3,42 e $IC_{95\%}$ entre 1,5 e 7,8, portanto, exerceu indícios de fator de risco para desenvolvimento de sintomas de transtorno de estresse pós-traumático. A segunda variável identificada foi “tempo de carreira na PRF”. Para esta variável, o *p-value* é igual a 0,019, apresentando indícios que esta variável também exerceu fator de risco para desenvolvimento dos sintomas de TEPT. Adicionalmente, as análises estatísticas indicaram que profissionais com mais tempo de carreira têm maiores chances de desenvolverem sintomas de TEPT.

A seguir, os resultados sobre estresse, estresse ocupacional e estresse pós-traumático, diferenciados quanto a sexo e os respectivos intervalos de confiança.

Tabela 2 – Prevalências dos resultados de estresse (ISSL), estresse ocupacional (EVENT) e sintomas de estresse pós-traumático (IES-R) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015) por sexo

Variáveis	sexo	N	Prev.	IC ^{95%}
Estresse (ISSL)		202	43,1	36,2 – 50,0
	M	188	42,0	34,9 - 49,1
	F	14	57,2	27,5 - 86,8
Estresse Ocupacional (EVENT)		202	35,2	28,5 – 41,8
	M	188	35,6	28,7 – 42,5
	F	14	28,6	1,5 – 55,6
Estresse Pós-traumático (IES-R)*		201	25,4	19,3 – 31,4
	M	187	25,7	19,3 – 32,0
	F	14	21,4	3,6 – 46,0

Legenda: Prev = Prevalência de Estresse; F = Feminino; M = Masculino; IC^{95%} = Intervalo de Confiança de 95%

Obs.: *: informação perdida

Quando se observa a prevalência dos sintomas de estresse na amostra, em relação a variável sexo, nota-se que este percentual foi maior na população feminina – representando 57,14% (IC_{95%} = 27,5% – 86,6%) – do que na população masculina da amostra – representando 42,0% (IC_{95%} = 34,9% – 49,1%).

Na análise estatística dos dados, calculou-se um *p-value* igual a 0,28. O *p-value* encontrado significa que a variável sexo não foi significativa, ou seja, o fato do indivíduo ser do sexo masculino não significa que ele estava mais sensível a manifestar os sintomas de estresse geral que um indivíduo do sexo feminino.

Ao se avaliar a prevalência de estresse ocupacional, e também a prevalência dos sintomas de TEPT, em relação a variável sexo, nota-se, pelos resultados percentuais, a maior manifestação desses sintomas na população da amostra do sexo masculino em detrimento ao sexo feminino, com 35,6% (IC_{95%} = 28,7% – 42,5%) e 28,6%, (IC_{95%} = 1,5% – 55,6%) respectivamente.

A análise estatística dos dados apresentou um *p-value* igual a 0,774 para a variável de estresse ocupacional e um *p-value* igual a 1,0 para sintomas de TEPT. Do mesmo modo que na análise estatística anterior, a variável sexo não apresentou

associação significativa para os sintomas, tanto para estresse ocupacional, como para transtorno de estresse pós-traumático.

O estresse medido pelo ISSL permitiu verificar, também, qual fase e qual tipo de sintoma (físico ou psicológico) predominou sobre o indivíduo.

Tabela 3 – Fases e tipos de estresse* em uma amostra de 202 Policiais Rodoviários Federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

ISSL	Físico	Psicológico	Ambos	Total
Alerta	0	1 (1,1%)	1 (1,2%)	2 (2,3%)
IC _{95%}		(0,02 – 6,2)	(0,02 – 6,2)	(0,2 – 8,05)
Resistência	29 (33,3%)	39 (44,8%)	4 (4,6%)	72 (82,7%)
IC _{95%}	(23,6 – 44,3)	(34,2 – 55,9)	(1,2 – 11,4)	(73,2 – 90,0)
Quase Exaustão	0	10 (11,5%)	0	10 (11,5%)
IC _{95%}		(5,7 – 20,1)		(5,7 – 20,1)
Exaustão	0	3 (3,5%)	0	3 (3,5%)
IC _{95%}		(0,7 – 9,7)		(0,7 – 9,7)
Total	29 (33,3%)	53 (60,9%)	5 (5,8%)	87 (100%)
IC _{95%}	(23,6 – 44,3)	(49,9 – 71,2)	(1,9 – 12,9)	

* Foram observados 87 policiais rodoviários federais com estresse pelo Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp - ISSL. IC_{95%} = intervalo de confiança de 95%.

Do total da amostra de 202 participantes, 87 indivíduos manifestaram algum sintoma de estresse, o equivalente a 43,1% (IC_{95%} = 36,2 – 50,0) do total da amostra.

Figura 5 – Prevalência das fases e tipos de estresse identificadas pelo ISSL no grupo (n=87) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015) com estresse.

Dentre estes 87 policiais com estresse, 72 (82,7%; $IC_{95\%} = 73,2 - 90,0$) estavam na fase de Resistência, e 60,9% ($IC_{95\%} = 49,9 - 71,2$) manifestavam sintomas referentes ao estresse psicológico.

Em continuidade, a Tabela 4 demonstra a distribuição da amostra referente a estresse ocupacional (EVENT) em relação aos fatores: Clima e Funcionamento Organizacional; Pressão no trabalho; e Infraestrutura.

Tabela 4 – Prevalências e intervalos de confiança dos resultados dos fatores: Clima e Funcionamento Organizacional; Pressão no Trabalho; e Infraestrutura e Rotina, da escala EVENT* em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

EVENT	Clima e Funcionamento Organizacional	Pressão no Trabalho	Infraestrutura e Rotina	Resultado Geral
Inferior	76 (37,6%)	78 (38,6%)	42 (20,8%)	69 (34,2%)
IC _{95%}	(30,9 – 44,7)	(31,9 – 45,7)	(15,4 – 27,0)	(27,6 – 41,1)
Médio-Inferior	56 (27,7%)	50 (24,7%)	20 (9,9%)	57 (28,2%)
IC _{95%}	(21,7 – 34,4)	(19,0 – 31,3)	(6,2 – 14,9)	(22,1–34,9)
Médio	8 (4,0%)	17 (8,4%)	22 (10,9%)	5 (2,5%)
IC _{95%}	(1,7 – 7,7)	(5,0 – 13,1)	(7,0 – 16,0)	(0,8–5,6)
Médio-Superior	36 (17,8%)	29 (14,4%)	78 (38,6%)	41 (20,3%)
IC _{95%}	(12,8–23,8)	(9,8 – 20,0)	(31,9 – 45,7)	(14,9–26,5)
Superior	26 (12,9%)	28 (13,9%)	40 (19,8%)	30 (14,8%)
IC _{95%}	(8,6 – 18,3)	(9,4–19,4)	(14,5 – 26,0)	(10,2–20,5)
TOTAL	202	202	202	202

* EVENT – Escala de vulnerabilidade ao estresse no trabalho; IC_{95%} = Intervalo de Confiança de 95%.

Ao se observar o fator Clima e Funcionamento Organizacional, notou-se que 140 indivíduos estavam distribuídos entre os resultados considerados inferior, médio-inferior e médio. Este número equivaleu a 69,3% ($IC_{95\%} = 62,6 - 75,3$) do total da amostra e significa que esses indivíduos apresentavam baixa vulnerabilidade ao conjunto de aspectos que compõem esse fator. Opostos a essa condição, encontram-se 62 participantes (30,7%; $IC_{95\%} = 24,7 - 37,4$), que apresentaram alta vulnerabilidade a esse fator.

Em relação ao fator Pressão no Trabalho, encontrou 145 indivíduos (71,8%; $IC_{95\%} = 65,2 - 77,5$) que apresentavam baixa vulnerabilidade, enquanto que outros 57

participantes (28,2%; $IC_{95\%} = 22,5 - 34,8$) mostraram alta vulnerabilidade a esse conjunto de estresse ocupacional.

Por fim, no fator Infraestrutura e Rotina, 84 indivíduos (41,6%; $IC_{95\%} = 35,0 - 48,5$) apresentaram baixa vulnerabilidade ao estresse, mas 118 participantes (58,4%; $IC_{95\%} = 51,5 - 65,0$) apresentaram alta vulnerabilidade. Este último dado evidencia aspectos deficitários na infraestrutura existente, além de uma rotina com diversos fatores geradores de estresse.

A Figura 5 demonstra graficamente os dados apresentados na Tabela 4, evidenciando os grupos de maior ou menor vulnerabilidade ao estresse ocupacional.

Figura 6 – Prevalências dos resultados dos fatores (Clima e Funcionamento Organizacional; Pressão no Trabalho; Infraestrutura e Rotina) da escala EVENT* (estresse ocupacional) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

Portanto, concluiu-se que os aspectos referentes à infraestrutura e rotina de trabalho são os principais fatores geradores de estresse ocupacional para o grupo de policiais rodoviários federais situados e atuantes no Estado de São Paulo entre os anos de 2014 e 2015.

A seguir serão apresentadas as características intrínsecas da Escala do Impacto do Evento – Revisada (IES-R) Na sua análise, além de constatar a presença de sintomas de TEPT, é possível verificar, pelas médias obtidas entre as subescalas, quais grupos de sintomas prevalecem no indivíduos sintomas de Transtorno Pós-Traumático.(tabela 5)

Tabela 5 – Médias dos resultados das subescalas Evitação, Intrusão e Hiperestimulação da Escala do Impacto do Evento - Revisada (IES-R) em uma amostra (n=201) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

	Evitação	Intrusão	Hiperestimulação
Médias da amostra	1,3	1,2	1,0

A comparação das médias dos resultados em cada subescala permitiu inferir que os sintomas apresentados pelos policiais rodoviários federais dessa amostra se equivaleram entre Evitação, Intrusão e Hiperestimulação, não apresentando grandes diferenças.

Sobre a demonstração dos resultados obtidos na amostra, com relação à prevalência de sintomas para a Síndrome de Burnout, a Figura 1 demonstra que o MBI-HSS detectou 0 (zero) ocorrências, ou seja, nenhum participante da amostra apresentou sintomas compatíveis para esta síndrome. O conjunto de informações apresentado a seguir corrobora uma melhor compreensão deste resultado.

Como mencionado no capítulo que trata da metodologia, na utilização do MBI-HSS, a Síndrome de Burnout teve resultado identificado como positivo quando a percepção do sentimento de baixa realização profissional se confirma. Porém, de fato, a pesquisa evidenciou uma percepção do sentimento de alta realização profissional entre a amostra de policiais rodoviários federais. De acordo com a validação brasileira²⁸ do MBI, este resultado descaracteriza a detecção da Síndrome de Burnout.

A Tabela 6 detalha os resultados da amostra na aplicação do MBI-HSS, o que corrobora o melhor entendimento desta questão.

Tabela 6 – Prevalência dos resultados de *Maslach Burnout Inventory* (MBI-HSS) em relação à Exaustão Emocional (EM), Realização Profissional (RP) e Despersonalização (D) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

MBI	EM	RP	D
Baixo	134 (66,4%)	0	87 (43,1%)
IC _{95%}	(61,1 – 73,9)		(36,4 – 50,0)
Moderado	52 (25,7%)	0	57 (28,2%)
IC _{95%}	(20,21 – 32,19)		(22,5 – 34,8)
Alto	16 (7,9%)	202(100%)	58 (28,7%)
IC _{95%}	(4,9 – 12,5)		(22,9 – 35,3)
Total	202	202	202

IC_{95%}= Intervalo de Confiança de 95%

Sendo assim, evidenciou-se que 100% da amostra apresenta sentimento de alta realização profissional. Também corrobora e reforça esta condição o resultado alto para o sentimento de satisfação com o trabalho, como demonstra o gráfico abaixo. Esta característica profissional da amostra foi contemplada na questão 14 do Questionário Geral, como pode ser verificado ao se visitar a parte dedicada aos anexos deste trabalho (Anexo E).

Figura 7 – Grau de satisfação com o trabalho: resultado da distribuição da amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

A Figura 7 mostra 14 pessoas com um baixo grau de satisfação com o trabalho, sendo considerado, assim, valores abaixo de 5, em uma escala de zero a dez pontos. Mesmo para essas 14 pessoas, a Síndrome de Burnout não foi identificada, haja visto ser necessário que a realização profissional fosse pontuada de modo baixo, o que não ocorreu, como mostra a Figura 8, com o detalhe do resultado MBI-HSS de cada um dos 14 indivíduos. A última coluna apresenta o resultado positivo esperado para Síndrome de Burnout, para efeitos de comparação.

Figura 8 – Detalhe do resultado do MBI-HSS para os indivíduos (n=14) com baixo grau de satisfação com o trabalho (2014-1015)

Observa-se, com a Figura 8, que os indivíduos 1, 4, 7, 11 e 13 apresentaram resultados altos para EM, D, indicando um possível adoecimento, para RP verificou resultados altos também para esta dimensão e como demonstrado na última coluna da figura 8, para que o resultado da Síndrome de Burnout seja considerado positivo, a dimensão RP deve ser baixa, o que, de fato, não ocorreu.

Quando avaliou a quantidade de policiais da amostra geral que no resultado do MBI obtiveram resultados altos para as dimensões EM e D, simultaneamente, notou-se que há 11 policiais, o equivalente a 5,5% do total da amostra. Ao ampliar-se a análise dos resultados para este grupo específico da amostra, pode-se verificar – observando-se os resultados das outras ferramentas e instrumentos de análise – a identificação de sintomas de estresse ou de TEPT, ou ainda alto grau de vulnerabilidade ao estresse no trabalho, ou seja, um grupo que realmente estão adoecidos.

Quando analisados os resultados das dimensões do MBI, observa-se – conforme Figura 9, abaixo – que 7,9% ($IC_{95\%}=4,9 - 12,5$) da amostra apresenta resultado alto para EM, ou seja, estes policiais se percebem sem condições de prestar atendimento no trabalho, sentindo alto grau de esgotamento físico e emocional.

A amostra também apresentou alto grau para a dimensão D, representado por 28,7% ($IC_{95\%} = 22,9 - 35,3$) da amostra, que indica o distanciamento e o sentimento de insensibilidade emocional destes profissionais.

Figura 9 – Prevalências dos resultados das dimensões emocionais EM, RP e D em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

Embora o resultado do MBI tenha sido nulo, é importante observar os resultados de policiais que estão apresentando os sintomas emocionais referentes à despersonalização e à exaustão emocional em alto grau, pois são sensações que provocam inabilidade nas atividades laborais e que propiciam, também, dificuldades nos relacionamentos pessoais, familiares e sociais.

5. DISCUSSÃO

O estudo aponta para uma alta frequência de estresse, sintomas de transtorno de estresse pós-traumático e estresse ocupacional, e mesmo com o resultado nulo para Síndrome de Burnout, ao avaliar as dimensões averiguadas por este inventário (Despersonalização e Exaustão Emocional), demonstrou adoecimento deste grupo de profissionais.

A literatura sobre estresse no ambiente policial, ainda é escassa, e as pesquisas, geralmente, são constituídas por amostras casuísticas de policiais oriundos de uma única unidade (batalhão ou delegacia), este mesmo cenário, também, é encontrado em pesquisas realizadas em outros países, sendo assim, este estudo conseguiu abranger uma dimensão maior, melhorando o cenário epidemiológico de estresse em policiais.

Inicialmente, são apresentadas as discussões sobre os resultados encontrados em cada instrumento (inventário e escalas) e posteriormente as discussões, referentes às variáveis escolhidas.

5.1. Prevalência de Estresse:

O resultado demonstrou que 43,1% ($IC_{95\%} = 36,2 - 50,0$) da amostra de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (pesquisados entre 2014 e 2015) apresenta estresse.

Com a utilização do mesmo instrumento de coleta de dados, corroboram este resultado, pesquisas realizadas com policiais militares. Deste modo, o estudo realizado por Costa et al.³¹ identificou 47,4% em sua amostra. Carvalho et al.³³ registraram 45,7%, enquanto Dantas et al.³⁴ verificaram a prevalência em 44,7% dos policiais militares participantes de sua pesquisa. Por outro lado, a pesquisa realizada por Oliveira e Bardagi³² encontrou a prevalência de 57,3% em sua amostra, enquanto Santana et al.⁵⁸ registraram valores de 35,8%, a menor prevalência dentre as pesquisas avaliadas. Por fim, a pesquisa realizada por Rossetti et al.³⁵ identificou a prevalência de estresse em 38,4% da amostra de policiais federais.

Finalmente, na França, Deschamps et al.⁵⁹ identificaram prevalência de 33% na amostra de policiais franceses, índice este também inferior ao resultado do presente estudo. Observa-se na literatura predominância de pesquisas que envolvem estresse ocupacional com também estresse pós traumático.

Ao se observar as fases estabelecidas dentro do modelo quadrifásico, os

resultados do presente estudo indicam que 2,3% ($IC_{95\%} = 0,2 - 8,0$) da amostra se encontra na fase Alerta; 82,7% ($IC_{95\%} = 73,2 - 90,0$) na fase Resistência; 11,5% ($IC_{95\%} = 5,7 - 20,1$) na fase Quase Exaustão e, finalmente, 3,5% ($IC_{95\%} = 0,7 - 9,7$) da amostra se encontra na fase Exaustão.

Outros autores também identificaram, em suas respectivas pesquisas, grande concentração de policiais na fase Resistência, a saber: Costa et al.³¹; Dantas et al.³⁴; Oliveira e Bardagi³²; e Rossetti et al.³⁵, este último realizando seu estudo em uma amostra de policiais federais.

Os dados evidenciam a grande concentração da amostra na fase Resistência. Segundo Lipp⁶⁰, esta é ainda uma fase possível de reversão sem deixar sequelas, porém é necessário que o indivíduo realize um processo de adaptação à situação e ao fator estressante. Essa fase se caracteriza por um aumento da resistência acima do normal: o corpo do indivíduo busca a readaptação, consumindo mais energia que o normal para o desempenho de atividades rotineiras, o que pode gerar uma sensação de desgaste generalizado sem causa aparente. Nesse ponto, são relativamente comuns sintomas como a falta de memória, isto demonstra que o corpo do indivíduo atingiu o limite de sua capacidade para lidar com a situação presente. Ao se observar o rendimento do indivíduo, há um período de grande produtividade, no entanto esta fase antecede o início do colapso. Significa que na fase seguinte o indivíduo adoece e o rendimento será afetado.

Portanto, é possível inferir que o cuidado com esses policiais se faz premente, criando-se ações capazes de reversão e também prevenção e evitando, por fim, o adoecimento dessa população, o que resultaria em dano físico e emocional ao indivíduo, com consequências a seus respectivos familiares. Em última análise, danos também à Corporação, pois o policial estaria incapacitado de realizar suas atividades diárias, caso avançasse às próximas fases.

Os dados do presente estudo também evidenciam que 11,5% ($IC_{95\%} = 5,7 - 20,1$) da amostra está concentrada na fase Quase Exaustão. Esta fase se caracteriza por momentos nos quais o indivíduo oscila entre sensações de bem estar e de cansaço, ansiedade e/ou desconforto. No agravamento dos sintomas, o corpo do indivíduo perde a capacidade de restabelecer a homeostase, o que acentua a frequência dos momentos de cansaço, ansiedade e/ou desconforto. No limite, começam a surgir doenças e os afastamentos médicos se intensificam⁶⁰. Quando o indivíduo chega na fase de exaustão,

o organismo sucumbe ao estresse e a capacidade de estabelecer a homeostase se perde. Na fase de Exaustão – a mais grave – este estudo identificou que 3,5% da amostra estão nesta fase indicando a importância de cuidados com esta população.

Dentre a amostra de policiais rodoviários federais que apresentam estresse, a grande maioria apresenta sintomas de origem psicológica, representando prevalência de 60,9% ($IC_{95\%} = 49,9 - 71,2$) do total, enquanto 33,3% ($IC_{95\%} = 23,6 - 44,3\%$) apresentam sintomas físicos e 5,8% ($IC_{95\%} = 1,9 - 12,9\%$) da amostra apresenta ambos. Os resultados das pesquisas realizadas por Costa et al.³¹, Oliveira e Bardagi³² e Rossetti et al.³⁵ corroboram este resultado. A exceção ocorre na pesquisa realizada por Dantas et al.³⁴, que 64,6% da amostra apresentaram estresse físico e 29,4% de estresse emocional.

Segundo Costa et al.³¹ e Lipp¹, a presença de sintomas de estresse de origem psicológica significa que os indivíduos manifestam sintomas emocionais como ansiedade, depressão, nervosismo, irritabilidade e sensação de cansaço excessivo. Adicionalmente, os sintomas de origem física se manifestam por meio de insônia, tensão muscular, falta de memória, doenças dermatológicas e doenças gástricas, entre outros.

A pesquisa realizada por Gerber et al.⁶¹ verificou que o estresse está associado significativamente a transtornos mentais. Ainda, a pesquisa de Carvalho et al.³³ identificou a presença de bruxismo. Estas pesquisas corroboram, portanto, o entendimento de que o estresse pode encadear o aparecimento de doenças físicas e emocionais.

A eficácia dos tratamentos de estresse foi abordada na pesquisa realizada por Arnetz et al.⁶², que identificou na amostra de policiais suecos a eficácia do tratamento no caso de intervenções primária. Nos Estados Unidos, a pesquisa longitudinal realizada por Brown e Daus⁶³ em uma amostra de cadetes identificou que técnicas de respiração e mentalização melhoram o desempenho da memória e o controle do estresse após episódios de alto estresse e dor física.

No presente estudo foram identificados indícios de que os policiais que realizam atividades regulares de lazer têm menor risco de desenvolver estresse, uma vez que a atividade de lazer exerceria influência com efeito protetor contra o desenvolvimento dos sintomas de estresse.

Demais estudos realizados com diversas profissões – com o mesmo instrumento de coleta de dados – demonstraram variedade de resultados em face às amostras

pesquisadas. Deste modo, apresentaram resultados de estresse superiores, em comparação ao resultado do presente estudo, as pesquisas realizadas por Pafaro e De Martino⁶⁴ em uma amostra de enfermeiros que atuavam em dupla jornada e também em jornada simples de trabalho, que identificou prevalência de 70,84% e 55,56% respectivamente. Reinhold⁶⁵ verificou com estresse 64,3% na amostra de professores do ensino fundamental em uma cidade no interior de São Paulo. Teixeira⁶⁶ que constatou estresse em 45% na amostra de executivos da área de TI, telecomunicações e entretenimento.

Por outro lado, alguns estudos apresentaram resultados de estresse inferiores, em comparação ao resultado do presente estudo. A pesquisa realizada por Costa⁶⁷ identificou que 34,1% da amostra de bancários da rede pública da cidade de Recife, Estado de Pernambuco encontravam-se estressados. Amato et al.⁶⁸ registraram 29,04% em uma amostra de bombeiros situados na cidade de Juiz de Fora, no Estado de Minas Gerais (neste estudo, o grupo de mulheres apresentou prevalência de estresse de 73,1%, enquanto o grupo de homens apresentou prevalência de 24,9%). Por fim, em pesquisa realizada com amostra de docentes da área da saúde na Região Norte do Brasil, Oliveira e Cardoso⁶⁹ encontraram prevalência 24,2%.

O que se observa é a incapacidade do policial acometido pelo estresse – em especial em fases mais avançadas – em realizar suas atividades diárias, gera prejuízos a si e as pessoas em sua volta, como também danos à Corporação, pois, compromete sua capacidade de resposta às demandas referentes as suas atuais atribuições.

5.2. Prevalência de Estresse Ocupacional:

O resultado do instrumento EVENT demonstrou que 35,2% ($IC_{95\%} = 28,5 - 41,8$) da amostra apresentam estresse ocupacional.

Este resultado é bastante próximo ao resultado da pesquisa realizada por Mumford et al.⁷⁰, que identificou 34,3% de estresse ocupacional em uma amostra de policiais dos Estados Unidos. Contudo, o resultado de 13% na amostra de policiais norte-americanos na pesquisa realizada por Rose e Unnithan⁷¹ estabelece um contraponto e dá indícios da influência da maneira como o órgão policial está organizado em termos de estrutura, relações profissionais, relações pessoais e diretrizes de trabalho, dentre outros.

Ainda, este estudo identificou a associação significativa de estresse ocupacional

com, a variável “processo penal”. Assim, há indícios que esta variável pode exercer influência como fator de risco para o aparecimento dos sintomas e desenvolvimento do estresse ocupacional. Significa dizer que os processos penais podem impactar a vida dos policiais neles envolvidos, no âmbito profissional.

Como mencionado sobre EVENT no capítulo dedicado à metodologia, o estresse é observado por meio da avaliação de 3 fatores, a saber: Clima e Funcionamento Organizacional, Pressão no Trabalho e Infraestrutura e Rotina. Dentre estes 3 fatores, uma análise mais detalhada dos resultados demonstra concentração de alta vulnerabilidade da amostra no fator Infraestrutura e Rotina, com valores de 58,4% ($IC_{95\%} = 51,5 - 65,0$). Os elementos intrínsecos a este fator envolvem: dobrar jornadas, acontecimentos de doença ou acidente pessoal, equipamento precário, licença de saúde recorrente, mudança de horários, mudanças recorrentes de chefias, pouca cooperação da equipe em relação a trabalhos em grupos, entre outros, como indicado no manual do EVENT²¹.

O elemento “pouca cooperação da equipe em relação a trabalhos em grupos” também foi verificado na pesquisa realizada por Dela Coleta e Dela Coleta⁴² como causa de estresse ocupacional. Do mesmo modo, pesquisas internacionais realizadas no Canadá, por Duxbury et al.⁴³, na Suíça, por Arial et al.⁴⁵, na Itália, por Maran et al.⁴⁶, e em Taiwan, por Kuo⁴⁴, também identificaram este elemento como um agente estressor. Nesse ponto, as pesquisas aqui apresentadas e analisadas dão indícios de que esse pode ser um agente estressor relativamente comum, não apenas no Brasil mas em outras localidades.

Um aspecto característico à PRF situada no Estado de São Paulo é o total de policiais efetivos na corporação: 598. Situações vivenciadas pelos pesquisadores durante a fase de coleta de dados dão indícios de que é uma equipe efetivamente menor e aquém do ideal para atender ao conjunto de demandas pertinentes às atividades da corporação. Como exemplos, pode-se citar a visita a uma base operacional onde havia apenas 1 policial rodoviário federal em serviço e a visita a outra base operacional que possuía apenas 1 policial habilitado a operar radar de velocidade.

Corroborando esta percepção, a evolução da quantidade de licenças médicas: de 85 licenças registradas em 2014 para 672 licenças médicas registradas em 2015. De fato, Duxbury et al.⁴³ relatam que trabalhar com equipe reduzida é um agente estressor e, portanto, gerador de estresse entre os membros da equipe.

Outro elemento que atua como agente estressor é a carga de trabalho, na verdade, a sobrecarga de trabalho. Este elemento foi identificado nas pesquisas realizadas por Dela Coleta & Dela Coleta⁴², Collins e Gibbs⁷² e Duxbury et al.⁴³. Ainda, Minayo et al.⁴⁸ correlacionaram os adoecimentos físicos com a sobrecarga de trabalho e o sofrimento psíquico, tanto em policiais militares como em policiais civis.

Os elementos citados – equipe reduzida e carga de trabalho – vão ao encontro a elementos intrínsecos ao EVENT: dobrar jornadas de trabalho; licença de saúde recorrente; e mudança de horários. Sendo estes elementos identificados no presente estudo.

A sucessão dos elementos citados acima dá indícios de um círculo vicioso, que começa pelas equipes de trabalho reduzidas, condição esta que exige mais de seus membros, gerando mais horas de trabalho, mais mudanças de jornadas e mais atividades a verificar; passando para maiores distâncias a serem patrulhadas, condição esta que acentua o desgaste diário dos policiais, uma vez que trabalham mais, ficam mais expostos, correm mais riscos e, infelizmente, acidentam-se e adoecem mais, gerando mais licenças médicas, tornando, assim, as equipes ainda mais reduzidas, repetindo os eventos acima mencionados.

Quando tem-se um efetivo reduzido, automaticamente há uma sobrecarga de trabalho. Segundo Limongi-França e Rodrigues⁷, o policial sobrecarregado entra em uma situação de alto estresse e, caso ele permaneça nesta situação por longo período, as implicações a este profissional podem ser intensas, gerando uma condição de desgastes sucessivos até atingir o estágio de esgotamento, comprometendo o seu desempenho e saúde.

Referente ao fator Infraestrutura e Rotina, situações vivenciadas pelos pesquisadores durante as visitas em campo – ainda na fase do delineamento da pesquisa, com o objetivo de conhecer a rotina e identificar, de forma preliminar, possíveis agentes estressores característicos à PRF – evidenciaram uma infraestrutura aquém do ideal para o pleno atendimento do conjunto de demandas pertinentes às atividades da corporação. Como exemplos temos: relatos espontâneos de policiais afirmando a aquisição de equipamentos de trabalho com o uso de recursos próprios; policiais usualmente se comunicando com demais colegas por meio de aplicativos de mensagens instantâneas, instalados em seus respectivos aparelhos celulares particulares, para troca de informações sobre fugitivos e para apoiar operações, como tráfico de drogas; e suporte

de observação para binóculo feita com caixas de papelão e fita adesiva.

Os exemplos mencionados corroboram com outro elemento intrínseco ao EVENT, relacionado ao fator de Infraestrutura e Rotina: equipamento precário. De fato, a pesquisa de Dela Coleta & Dela Coleta⁴² identificou que a falta de recursos – estruturais, materiais e pessoais – são agentes estressores.

No presente estudo, identificou alta vulnerabilidade da amostra na ordem de 30,7% (IC_{95%} = 24,7 – 37,4) e 28,2% (IC_{95%} = 22,5 – 34,0) respectivamente, referentes aos fatores Clima e Funcionamento Organizacional e Pressão no Trabalho. Entre os elementos pertencentes a estes fatores encontram-se: clima de gestão inadequado; falta de apoio dos supervisores; problemas de comunicação; trabalho de longas horas; exigências do trabalho que interferem na vida familiar; pressões internas; baixos salários; falta de reconhecimento pela comunidade, entre outros.

Essas frequências demonstram que o ambiente organizacional contribui para o adoecimento dessa população. Alguns autores associaram, significativamente, os agentes estressores mencionados com patologias, como as pesquisas realizadas por Arial et al.⁴⁵ e Garbarino et al.⁷³, que os relacionaram com o desenvolvimento de depressão, enquanto Collins e Gibbs⁷² identificaram a associação significativa entre estresse ocupacional e o desenvolvimento de outros transtornos mentais.

Elementos que podem ser fatores de proteção no ambiente organizacional foram analisados por Tyagi e Dhar⁴⁷, na Índia, identificando que as ações que dão suporte organizacional adequado tornam-se boas protetoras contra o estresse ocupacional. Ainda, a pesquisa de Kuo⁴⁴ demonstrou que relacionamentos construtivos e um sistema estruturado e transparente de promoção profissional são elementos importantes para a manutenção de um ambiente organizacional saudável.

Gerber et al.⁶¹ evidenciaram a importância da atividade física como elemento capaz de atuar no controle do estresse. Contudo, esta condição é muitas vezes desprezada tanto pela organização quanto pelo policial, que se utiliza de empecilhos para não buscar a ajuda adequada, conforme identificou Duxbury et al.⁴³.

O comportamento de criar empecilhos para não buscar ajuda adequada pode ser entendido como a resistência do indivíduo em compreender a realidade na qual está inserido. Quando este comportamento encontra respaldo em outros policiais, instaura-se culturalmente neste grupo um falso sentimento de proteção. Esta condição foi identificada por Terpstra e Schaap⁷⁴, que a descreveram dentro dos elementos da

cultura policial.

Dejours^{75 76} denominou esse falso sentimento de proteção como “ideologia defensiva”, condição esta que gera no grupo de policiais a ideia equivocada de que eles são imunes aos efeitos dos agentes estressores. Porém quando um profissional adoece o grupo o exclui, como medida defensiva à manutenção da crença de imunidade.

Sendo assim, o cuidado com o estresse ocupacional torna-se relevante, uma vez que esta relacionado a eficiência das atividades desenvolvida por estes profissionais impactando diretamente no desempenho e consequentemente na produtividade, em ultima instancia no atendimento prestado aos usuários das estradas federais.

5.3. Prevalência de Sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT):

O resultado do IES-R demonstrou que 25,4% ($IC_{95\%} = 19,3 - 31,4$) da amostra de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (pesquisados entre 2014 e 2015) apresenta sintomas de TEPT.

Esse resultado é muito superior aos resultados de outras pesquisas. No Brasil, Maia et al.⁷⁷ identificaram que 8,9% de sua amostra com sintomas completos de TEPT (neste estudo, os autores utilizaram a escala PCL-C, que apresenta resultados dos sintomas em dois grupos: parciais e completos. Ainda, a pesquisa de Maia et al.⁷⁸ apresentou prevalência de 9,3% na amostra de policiais referente ao Estado de Goiás.

Em outros países, pode-se citar: a pesquisa realizada por Mumford et al.⁷⁰, que identificou 8,8% em uma amostra de policiais nos Estados Unidos apresentavam sintomas de TEPT; no Canadá, Marchand et al.⁷⁹ registraram 4% da população estudada; e a pesquisa longitudinal realizada por Yuan et al.⁸⁰, na China, selecionou recrutas sem sintomas de TEPT – estes ainda na academia de polícia – e encontrou uma prevalência de 11,9% da amostra com sintomas de TEPT após dois anos desses – agora – policiais exercendo suas atividades profissionais.

O resultado apresentado neste estudo se aproxima do resultado de outras pesquisas realizadas no contexto de conflitos ou desastres naturais. Por exemplo, McCanlies⁸¹ identificou 28,2% de prevalência dos sintomas de TEPT na amostra de policiais que participaram da equipe de salvamento das vítimas do furacão Katrina, em Nova Orleans. Em complemento, pesquisa realizada com veteranos que participaram da Guerra do Vietnã⁸² identificou com sintomas de TEPT na amostra 30,9% entre os homens e de 26,9% entre as mulheres. Contudo, pesquisas referentes ao tema e

realizadas no contexto de conflitos mais recentes demonstram resultados com valores menores: na Guerra do Golfo, 12,1% da amostra de veteranos que participaram do conflito apresentaram sintomas de TEPT, enquanto 13,8% da amostra de veteranos que participaram de outras operações militares como *Enduring Freedom* e *Operation Iraqi Freedom* apresentaram a prevalência dos sintomas⁸².

Ainda, este estudo identificou a associação significativa dos sintomas de TEPT com uma das variáveis escolhidas para a caracterização da amostra, no caso, a variável “processo penal”. Assim, a pesquisa verificou que existem indícios que esta variável exerça influência como fator de risco para o aparecimento dos sintomas de TEPT. Como já mencionado neste estudo, esta mesma variável já foi associada significativamente ao estresse ocupacional.

Sendo assim, observando-se essas associações significativas, é possível inferir que os processos penais podem impactar a vida dos policiais neles envolvidos no âmbito profissional, físico e mental.

O estudo, também, identificou a associação significativa dos sintomas de TEPT com outra variável escolhida para a caracterização da amostra, no caso a variável “tempo de carreira”. Este resultado demonstra que policiais rodoviários federais que possuem mais tempo de carreira estão mais suscetíveis ao desenvolvimento dos sintomas que envolvem este transtorno.

Os policiais com sintomas de TEPT apresentam alterações comportamentais, manifestadas nas relações familiares, sociais e profissionais, bem como alterações em seu desempenho profissional, segundo Boshoff et al.⁸³. Maia et al.⁷⁷ explicam que policiais com sintomas de TEPT apresentam ideação suicida com maior frequência e que, por fim, os sintomas de TEPT estão associados ao desenvolvimento de outros transtornos mentais.

Os desdobramentos dos impactos do TEPT podem ocorrer também por meio de alterações físicas. Maia et al.⁷⁸ afirmam que indivíduos com TEPT têm maior risco de ocorrência de doenças metabólicas.

Komarovskaya et al.¹⁶ verificaram que policiais que feriram ou mataram outras pessoas estão mais suscetíveis a desenvolver TEPT, ou seja, o transtorno não está relacionado somente ao fato do indivíduo vivenciar uma situação de trauma causado por outro, mas também por ele mesmo.

Desta forma, verifica-se que o resultado aqui apresentado tem prevalência muito

superior quando comparado aos resultados que contemplaram outras amostras de policiais, equiparando-se somente aos resultados encontrados em pesquisas com policiais que atuaram em desastres naturais ou com veteranos de guerra. Nesse ponto, torna-se relevante observar o incentivo a novas pesquisas que ampliem o conhecimento sobre os possíveis agentes estressores traumáticos, e como eles influenciam sobre a população de policiais rodoviários federais a ponto de impactá-los em valores semelhantes ao de populações inseridas em ambientes e realidades aparentemente muito mais severas.

5.4. Prevalência dos Sintomas da Síndrome de Burnout:

Neste estudo não foi identificado na amostra de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (pesquisados entre 2014 e 2015) sintomas da Síndrome de Burnout, diferenciando das outras pesquisas realizadas com policiais.

A pesquisa realizada por Mella⁸⁴ identificou 48,7% da amostra com sintomas compatíveis à Síndrome de Burnout. Nessa pesquisa, o MBI utilizado era adaptado para a população do Chile. Nessa versão, quando pelo menos uma entre as dimensões EM e D apresenta um valor alto, o indivíduo é considerado positivo para Burnout.

Na Espanha, a pesquisa realizada por De la Fuente Solana et al.⁸⁵ encontrou 32% da amostra com os sintomas. Essa pesquisa também utilizou o MBI e a análise dos resultados seguiu o modelo de fases desenvolvido por Golembiewski e Kim (1990)¹ apud De la Fuente Solana et al. (2013)⁸⁵. Nesse modelo, são consideradas as três dimensões – EM, D e RP – e os resultados classificados como alto, médio e baixo em cada dimensão são avaliados e combinados. Sendo assim, o resultado do indivíduo é considerado positivo para Burnout quando este resultado é igual a uma das combinações consideradas:

- Alta D, alta EM e alta RP;
- Alta D, alta EM e baixa RP;
- Baixa D, alta EM e alta RP.

No entanto, a análise dos resultados dessa pesquisa seguiu a validação brasileira²⁸. Por este modelo de validação, as três dimensões são consideradas, no entanto o resultado do indivíduo é considerado positivo para Burnout, somente, quando

¹ Golembiewski RT, Kim B-S. Burnout in police work: Stressors strain, and the phase model. *Police Studies: The International Review of Police Development*. 1990;13:74-80.

este resultado é igual à combinação de: alta D, alta EM e baixa RP, ou seja, diferenciando das análises de resultados das duas pesquisas citadas acima. Isto, talvez, explique as diferenças de resultados encontrados, porém, é importante salientar a importância de novas pesquisas para investigar a dimensão Realização Profissional no grupo de Policiais Rodoviários Federais.

Ao se observar as frequências da dimensão EM, Mella⁸⁴ identificou resultados considerados altos para 23,5% da amostra; na pesquisa realizada De la Fuente Solana et al.⁸⁵, também, encontraram frequências altas para 26,2% da população estudada. No presente estudo, 7,9% ($IC_{95\%}=4,9 - 12,5$) da amostra apresentou altos resultados para esta dimensão. Isto evidencia que há maior esgotamento físico e mental nas amostras de policiais chilenos e espanhóis em comparação à amostra de policiais rodoviários federais brasileiros.

Referente à dimensão D, o resultado apresentado por Mella⁸⁴ identificou valores considerados alto para 23,5% de policiais estudados, do mesmo modo, De la Fuente Solana et al.⁸⁵ encontraram a mesma situação em 26,7% do grupo estudado em este estudo, 28,7% ($IC_{95\%} = 22,9 - 35,3$) dos policiais apresentam índice alto para esta dimensão também. O resultado é semelhante ao das pesquisas citadas e dá indícios de distanciamento e insensibilidade emocional em relação aos atendimentos prestados por estes policiais. No limite, podem manifestar um comportamento cínico e irônico.

Na dimensão RP, o estudo apresentado por Mella⁸⁴ encontrou resultados com valores considerados baixo para 29,6% de sua amostra, muito próximo do identificado por De la Fuente Solana et al.⁸⁵ (32,2%). No presente estudo toda a amostra possui resultados considerado como altos em realização profissional.

Embora, não obtendo, nesta amostra, indivíduos com sintomas compatíveis para Burnout, o resultado considerado alto para a dimensão despersonalização aponta para um grupo de profissionais que se distanciam emocionalmente do público a quem deveriam atender. O impacto dessa situação são prestações de serviços deficitárias e em consequência usuários descontentes, este afastamento, também, influencia de forma negativa na auto percepção de competência, ou seja, prejudicando a auto-estima e a crença de serem profissionais capacitados para o cargo.

De uma forma geral, as análises dos resultados dos inventários e escalas utilizadas nesta pesquisa apontam para a necessidade premente de cuidados com estes policiais, situação que demanda ações capazes da reversão e também da prevenção, com

a finalidade de evitar o adoecimento desta população e, por consequência, evitar o dano físico e emocional ao indivíduo, assim como evitar consequências aos respectivos familiares. Em última análise, a incapacidade do policial acometido pelo estresse em realizar suas atividades diárias, gera também danos à Corporação, que compromete também sua capacidade de resposta às demandas referentes às suas atuais atribuições.

A seguir, as frequências das variáveis escolhidas para caracterização da amostra são comparadas com resultados de outros estudos realizados com policiais, podendo, assim, aprofundar o conhecimento desta população em detrimento das demais populações dessa categoria profissional.

5.5. Variáveis Escolhidas para Caracterização da Amostra:

5.5.1. Variável “Sexo”:

A compilação dos dados para esta característica confirma uma percepção – entende-se que comum – de que o mundo policial é masculino, uma vez que 93,1% da amostra é formada por homens.

Este mesmo cenário é encontrado em outras pesquisas realizadas com policiais brasileiros, sejam estes policiais civis, militares ou federais, em cidades do Estado do Rio de Janeiro, São Paulo, Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Goiás e Rio Grande do Norte^{35, 40, 77, 86}. Uma pesquisa realizada pelo Núcleo de Estudos em Organizações e Pessoas (NEOP)⁸⁷, pertencente à Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas (FGV/EAESP), e também pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), com 13.055 policiais de todo o Brasil – contemplando Polícia Militar, Polícia Civil, PRF, Polícia Federal, Polícia Científica, Guardas Municipais e Corpo de Bombeiros –, também levantou que 80,83% dos policiais são homens e que a corporação da PRF era, na ocasião, constituída por 81,3% de homens.

Somente a pesquisa de Anchieta et al.⁸⁸, realizada com policiais civis do Distrito Federal recém-empenhados em 2011, apresentou uma amostra homogênea de 59,4% do sexo masculino e 40,6% do sexo feminino.

No panorama internacional, pesquisas realizadas com policiais confirmam o mesmo cenário encontrado nas pesquisas realizadas em âmbito nacional, assim como no presente estudo. Países como Chile⁸⁴, Estados Unidos^{70,71,72, 81,89}, Canadá^{43, 79}, França⁵⁹, Polônia⁹⁰, Suécia⁶², Alemanha⁹¹, Suíça^{45, 74, 92}, Itália⁹³, Espanha^{85, 94},

Portugal⁹⁵, China^{44, 80}, Austrália⁹⁶, Nova Zelândia⁹⁷ e África do Sul⁸³ apresentaram, na composição de suas respectivas amostras, um percentual maior de policiais do sexo masculino. Sendo assim, pode-se compreender que o mundo policial é masculino.

Em relação às mulheres que desempenham a atividade policial, e observando questões pertinentes ao desenvolvimento de sintomas e tipos de estresse – analisados no presente estudo –, as pesquisas não são conclusivas em identificar se o fato das policiais trabalharem em um ambiente tipicamente masculino é um fator de risco para o desenvolvimento de sintomas de estresse.

No presente estudo não foi identificada associação significativa da variável “sexo” com nenhum dos três tipos de estresse estudados: estresse, estresse ocupacional e transtorno de estresse pós-traumático.

A pesquisa sobre estresse autoatribuído, realizada por Gerber et al.⁶¹, na Suíça, as pesquisas sobre estresse ocupacional, realizadas pelos pesquisadores Rose e Unnithan⁷¹, nos Estados Unidos, e também a pesquisa realizada por Arnetz et al.⁶², na Suécia, corroboram com o resultado de não associação significativa com a variável “sexo”. Do mesmo modo, também corroboram com o resultado aqui apresentado, o estudo longitudinal sobre Transtorno de Estresse Pós-traumático realizado por Yuan et al.⁸⁰, na China, ou ainda as pesquisas sobre a prevalência dos sintomas da Síndrome de Burnout realizadas no Chile, por Mella⁸⁴, e na Espanha, por De la Fuente Solana et al.⁸⁵.

Entretanto, a pesquisa realizada por Maran et al.⁴⁶, na Itália, identificou que mulheres exibiam níveis mais altos de estresse organizacional do que homens, e quando ocupavam cargos em níveis hierárquicos mais baixos – com patente menor – formavam um grupo de maior risco a este tipo de estresse. Ainda, outros estudos identificaram relação significativa entre estresse e a variável “sexo” são, a saber: pesquisas realizadas no Brasil com a Polícia Federal da cidade de São Paulo (SP)³⁵; com a Polícia Militar na cidade de Natal (RN)³¹; e com a Polícia Militar na cidade de Santa Maria (RS)³². Por fim, um estudo realizado nos Estados Unidos, também no âmbito policial, por Collins e Gibbs⁷², identificou níveis de sofrimento maiores em mulheres do que em homens.

O estudo qualitativo realizado por Bezerra et al.⁹⁸ evidenciou que policiais do sexo feminino destacam como problemas a hierarquia, a grande demanda de trabalho e o preconceito de gênero, além de condições de trabalho que as prejudicam quando observados aspectos pertinentes à natureza do sexo feminino.

A pesquisa sobre estresse crítico², realizada por Clark-Miller e Brady⁸⁹, concluiu que policiais do sexo feminino desenvolvem com menor frequência o estresse emocional tendo como origem experiências oriundas de incidente crítico, contrariando os estudos que identificaram que o estresse afeta mais mulheres do que homens.

Em função das inúmeras pesquisas aqui comentadas é possível inferir que não existe um consenso sobre a relação entre estresse e a variável “sexo”, em especial no âmbito policial. Porém, é possível evidenciar as dificuldades relatadas pelas mulheres para desempenhar suas respectivas atividades de policial em um ambiente classificado como tipicamente masculino. Segundo elas, há expectativas com relação ao desempenho e à qualidade do trabalho, dificuldades de aceitação no ambiente de trabalho e, também, a ausência de suporte administrativo para questões que contemplem aspectos pertinentes à natureza do sexo feminino^{98 46}. Por fim, segundo a pesquisa de Bueno et al.⁸⁷, realizada com policiais brasileiros por meio de questionário eletrônico enviado via internet, 62,9% das mulheres participantes já tinham ouvido comentários inapropriados ou de cunho sexual no ambiente de trabalho.

No tocante à PRF, a presença, a influência e os impactos da mulher neste ambiente de trabalho merecem o desenvolvimento de novos estudos e levantamentos, pois são policiais que buscam se integrar a todas as atividades da corporação e, deste modo, encontram-se nas estradas, lidando com situações adversas e necessitando de suporte físico e emocional especializado.

5.5.2. Variável “Estado Civil”:

Este estudo identificou que a maior parte da amostra de policiais rodoviários federais é casada, representando 82,2% do total.

No Brasil, pesquisas realizadas por Souza et al.^{39 99}, Costa et al.³¹, Minayo et al.¹⁰⁰, Dela Coleta e Dela Coleta⁴² e Anchieta et al.⁸⁸, demonstraram frequências semelhantes ao resultado encontrado no presente estudo. A exemplo, a pesquisa realizada por Bueno et al.⁸⁷ com policiais brasileiros identificou um percentual de 75,3% de indivíduos casados.

Pesquisas internacionais realizadas na Espanha⁸⁵, Canadá⁴³, Suíça⁶¹, Estados Unidos⁷² e Chile⁸⁴ também registraram percentuais semelhantes, identificando a maior

² Neste caso o pesquisador utilizou um questionário que verificava se ocorreu na vida do policial algum incidente crítico (*Critical Incident History Questionnaire*). Este instrumento não verifica a presença de Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT).

parte de suas respectivas amostras no estado civil casado.

No presente estudo, não foi identificada associação significativa da variável “estado civil” com nenhum dos três tipos de estresse aqui analisados: estresse, estresse ocupacional e sintomas de transtorno de estresse pós-traumático. Pesquisas realizadas por Rose e Unnithan⁷¹ e por Yuan et al.⁸⁰ corroboram o resultado do presente estudo.

Porém, a pesquisa realizada por De la Fuente Solana et al.⁸⁵ em policiais espanhóis identificou como fator de proteção à Síndrome de Burnout o fato do policial ter um companheiro(a). Em outra pesquisa, Maia et al.⁷⁷ identificaram que policiais divorciados tinham mais chances de desenvolver sintomas de TEPT em comparação com solteiros e casados. Na mesma pesquisa, os autores declaram a necessidade de novas pesquisas para melhorar a consistência dos resultados.

Sendo assim, estudos revelam que a população policial é constituída por policiais casados, porém não existe uma indicação se este fato torna-se um fator relevante para o desenvolvimento do estresse.

5.5.3. Variável “Tem Filhos”:

Em continuidade, o presente estudo identificou que a maior parte da amostra de policiais rodoviários federais tem filhos, representando 76,3% do total.

A pesquisa de Minayo et al.¹⁰⁰, realizada no Brasil, e pesquisas internacionais realizadas na China⁴⁴, Suíça^{45, 61} e Canadá⁷⁹ registraram resultados semelhantes.

Para muitos, ter filhos pode ser considerado uma fonte de estresse e preocupação constante. Este estudo não identificou associação significativa da variável “ter filhos” com nenhum dos três tipos de estresse aqui analisados: estresse, estresse ocupacional e transtorno de estresse pós-traumático. Resultados semelhantes foram registrados pela pesquisa de De la Fuente Solana et al.⁸⁵ em policiais espanhóis.

Apesar dos resultados apresentados atingirem o objetivo, em termos de identificar a associação significativa ou não das variáveis, o desenvolvimento de novos estudos poderá ampliar o conhecimento e a consistência dos resultados em questões que, no momento, não estão contempladas no escopo deste estudo.

5.5.4. Variável “Formação Acadêmica”:

O presente estudo identificou que 85,6% da amostra de policiais rodoviários federais possui formação acadêmica de nível superior, sendo: 75,7% com ensino

superior completo e 9,9% com pós-graduação, mestrado ou doutorado. Resultado semelhante foi identificado na pesquisa realizada em policiais federais, com frequência de 83,2%³⁵.

Nos últimos anos, a formação acadêmica de nível superior é condição mínima para que o candidato possa participar dos processos de seleção e – se aprovado – adentrar a PRF, assim como a Polícia Federal. Os valores acima confirmam a eficácia dessa diretriz. No caso da PRF, nota-se que grande parte da amostra de policiais que não possuem a formação acadêmica atualmente demandada são – em linhas gerais – policiais que adentraram a corporação antes desse critério se tornar mandatório.

Pesquisas realizadas com policiais militares mostram que, em sua maioria, estes policiais possuem formação acadêmica de nível médio^{31, 36, 39}. No entanto, à medida que se analisam policiais militares que ocupam cargos mais elevados na hierarquia – ou seja, possuem patentes mais elevadas –, a grande maioria destes policiais possuem, então, formação acadêmica de nível superior.

A pesquisa realizada por Bueno et al.⁸⁷ com policiais brasileiros identificou um percentual de 59,8% de indivíduos com formação acadêmica de nível médio. Já a pesquisa realizada por Clark-Miller e Brady⁸⁹ demonstrou que, em outros países, os resultados referentes à escolaridade estão vinculados aos diferentes sistemas de seleção e de acesso utilizados por cada país para que o indivíduo adentre a carreira policial. Por exemplo, nos Estados Unidos é necessário que o indivíduo realize um curso preparatório – após realizar uma avaliação que busca a aprovação e certificação pelo governo local – para estar apto a iniciar carreira como oficial de polícia. Neste contexto, a maioria da amostra apresentaram, também, uma formação acadêmica de nível técnico.

Dentre as pesquisas que não identificaram associação significativa da variável “formação acadêmica” ao estresse, como ocorrido na presente pesquisa, estão a pesquisa realizada no Brasil por Maia et al.⁷⁸, a pesquisa realizada na China por Yuan et al.⁸⁰ e a pesquisa realizada na Espanha por De la Fuente Solana et al.⁸⁵.

Por outro lado, a pesquisa de Clark-Miller e Brady⁸⁹ identificou associação positiva entre a variável em referência e estresse, em especial em policiais que vivenciaram situação de estresse crítico. Assim, os autores concluíram que policiais que possuem o nível superior de formação acadêmica são mais impactados pelo estresse emocional proveniente de um incidente crítico.

A formação acadêmica no ambiente do policiamento está ligada às exigências para

adentrar a esta carreira. Portanto aqui no Brasil, policiais militares tendem apresentar anos de estudos inferiores as demais categorias policiais(civil, Federal e Rodoviária Federal).

5.5.5. Variável “Idade” (Faixa Etária):

No presente estudo a mediana da idade da amostra de policiais rodoviários federais foi de 43 anos. Este valor se mostra pouco superior quando comparado à média de idade – e/ou intervalos – identificada em pesquisas realizadas com policiais militares, que apresentaram intervalo entre 32 e 36 anos^{39, 40, 58,77}. Pesquisas realizadas com policiais civis registraram valores entre 35 e 45 anos^{42, 48}, enquanto pesquisas realizadas com policiais federais registraram que 30,8% da amostra encontrava-se na faixa entre 31 e 40 anos e 36,4% entre 41 e 50 anos.

Essa mesma tendência encontra-se em pesquisas realizadas com policiais do Canadá, com intervalo de valor das médias entre 33 e 41 anos^{79, 101}, ou na Suíça, com intervalo entre 35 a 40 anos^{45, 61}. Na pesquisa realizada na França⁵⁹, a média de idade identificada era igual a 39,9 anos, enquanto da Alemanha⁹¹ este valor foi igual a 39,5 anos e na Espanha⁸⁵, 35,7 anos. Por fim, nos Estados Unidos as pesquisas registraram intervalo de valor das médias entre 36 a 43 anos^{70, 72, 81}.

Desta forma, pode-se perceber que a faixa etária entre 30 e 50 anos concentra a grande maioria de policiais no Brasil.

No presente estudo não foi identificada associação significativa da variável “idade” (faixa etária) com nenhum dos três tipos de estresse aqui analisados: estresse, estresse ocupacional e transtorno de estresse pós-traumático. Corroboram este resultado as pesquisas realizadas por Gerber et al.⁶¹, na Suíça, por Mella⁸⁴, no Chile, e por Maia et al.⁷⁸, no Brasil.

Por outro lado, a pesquisa de Rossetti et al.³⁵, realizada com uma amostra de policiais federais, identificou associação positiva entre a variável em referência e estresse, assim como a pesquisa de Clark-Miller e Brady⁸⁹, em especial com policiais que vivenciaram situação de estresse crítico. Nesse contexto, concluiu-se que policiais mais jovens são menos suscetíveis a serem impactados pelo estresse.

Em resumo, a idade da população de policiais tanto Brasil, quanto em outros países, tende a ser compreendida na faixa entre 32 a 45 anos, o que implica em indivíduos que não são classificados como jovens, tendem com esta faixa de idade

serem mais experientes. Porém não existem um consenso se idade interfere no desenvolvimento de estresse.

5.5.6. Variável “Horas de Lazer”:

A frequência de 86,6% da amostra afirma reservar regularmente um momento para atividades de lazer, enquanto 13,4% aparentemente não consegue, em seus momentos de descanso remunerado, reservar tempo para estas atividades.

Este estudo identificou associação significativa da variável “horas de lazer” com a variável de estresse, em outras palavras, que existe indícios que policiais que realizam atividades de lazer têm menor risco de desenvolver estresse.

5.5.7. Variável “Função Profissional”:

A função profissional, ou seja, o tipo de atividade principal a que o policial rodoviário federal se dedica ao longo de sua jornada de trabalho, foi um dos aspectos profissionais avaliados. Neste ponto, o presente estudo identificou que 62,7% da amostra se dedica a atividades operacionais, enquanto 25,4% concentra suas atividades em questões administrativas e 11,9% participam de grupos táticos especiais, de suporte a acidentes e impactos ambientais, entre outros.

Pesquisas nacionais^{32, 87} e internacionais^{62, 80,85,91 92,} também identificaram que a grande maioria dos policiais tem suas principais atividades voltadas a questões operacionais.

No Brasil, a pesquisa realizada por Costa et al.³¹ não identificou associação significativa da variável “função profissional” e estresse, como ocorrido na presente pesquisa. Na Espanha, De la Fuente Solana et al.⁸⁵ também não identificaram a mesma associação. Em contrapartida, Minayo et al.⁴⁸ afirmam em sua pesquisa que policiais com atividades operacionais estão mais suscetíveis aos riscos e aos agravos provenientes do trabalho.

5.5.8. Variável “Jornada de Trabalho”, em Composição com Variável “Período de Trabalho”:

A jornada e o período de trabalho dos policiais rodoviários federais são outros aspectos também contemplados.

Neste estudo, a amostra está distribuída de modo que 69,4% dela trabalha em

sistema de plantões, realizando – em sua grande maioria – escala de trabalho conhecida como 24x72 horas, o que significa que o policial trabalha 24 horas contínuas para, posteriormente, ter direito a 72 horas de descanso remunerado. Deste modo, esses policiais cumprem 44 ou mais horas semanais de trabalho. Ainda, 24,7% da amostra trabalha em jornadas regulares entre 8 e 12 horas, boa parte no período diurno e com atividades essencialmente administrativas. Em tempo, o percentual da amostra que declarou trabalhar em ambos os períodos – diurno e noturno – é de 72,3%.

Referente à jornada de trabalho, o resultado aqui apresentado é semelhante ao resultado da pesquisa de Costa et al.³¹, que demonstrou que 72% da amostra de policiais militares trabalhava acima de 40 horas por semana.

Ao se observar o período de trabalho, é possível inferir que o trabalho realizado no período diurno e noturno é um aspecto comum à atividade do policial. É o caso da pesquisa realizada em Portugal por Gil-Monte et al.¹⁰², que identificou que a maioria dos policiais trabalhavam em ambos os períodos. Ou ainda, a pesquisa de Mumford et al.⁷⁰, nos Estados Unidos, onde 24% da amostra de policiais trabalhava em turnos rotativos. As pesquisas de Deschamps et al.⁵⁹, na França, Duxbury et al.⁴³, no Canadá, Gerber et al.⁶¹, na Suíça, e De la Fuente Solana et al.⁸⁵, na Espanha, demonstraram que, respectivamente, 43%, 44%, 55% e 51,6% da amostra de policiais desses países trabalhava em sistema de turnos.

As pesquisas realizadas por Collins e Gibbs⁷², nos Estados Unidos, e por De la Fuente Solana et al.⁸⁵, na Espanha, não identificaram associação significativa de estresse com as variáveis “jornada de trabalho” e “período de trabalho”, corroborando os resultados da presente pesquisa. Porém, Gerber et al.⁶¹ identificaram que o estresse está significativamente associado à baixa qualidade do sono, confirmando a ideia da importância do sono na regulação e mediação do estresse no organismo.

Os dados acima evidenciam uma realidade característica para a grande maioria dos policiais brasileiros: jornadas de trabalho mais longas, incluindo turnos diurnos e noturnos, que a de seus colegas policiais em outros países. Esta condição levada ao limite pode prejudicar o ciclo circadiano/biológico segundo Vila⁴¹, que afirma que o sono desempenha importante papel na mediação do estresse e, portanto, a privação do sono pode colocar em risco o trabalho desempenhado pelo policial. Aliada à privação do sono está uma rotina de trabalho com situações potencialmente estressantes a qualquer tempo e, por fim, a união desses fatores resulta na piora da qualidade de vida do

policial. O autor continua dizendo que, por vezes, o policial – no cumprimento de sua rotina de trabalho e obrigações diárias – necessita tomar decisões muito rapidamente e com graus variados de complexidade, que podem envolver riscos tanto para si como para outras pessoas ao redor. Sendo assim, é importante este policial apresentar boas condições de saúde mental e física, pois ele poderá colocar em risco não só sua vida como a vida de outros, de modo geral.

5.5.9. Variável “Outra Atividade Profissional Remunerada”:

Este estudo identificou que pouco menos de 6% da amostra de policiais rodoviários federais tem outra atividade profissional remunerada, sendo este dado um contraponto à realidade da maioria de outros policiais. Dentre os fatores que contribuem para este valor estão as regulamentações internas, além de uma política salarial superior da PRF em comparação à política salarial de outras instituições policiais brasileiras, em especial as polícias civis e militares.

Como exemplo, temos a Polícia Militar do Rio de Janeiro, onde 40% das policiais femininas afirmaram ter outra atividade profissional, segundo Bezerra et al⁹⁸. Ainda, segundo estudo divulgado no Anuário do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, em 2015⁸⁷, 60% dos policiais entrevistados acreditavam que seus colegas exerciam outra atividade profissional, também identificaram que 46,9% dos policiais brasileiros exerciam outra atividade remunerada sempre ou às vezes. Complementando os exemplos anteriores, Oliveira e Santos³⁶ identificaram que na Polícia Militar da cidade de Porto Alegre (RS) 20,8% de policiais da Força Tática e 23,1% de policiais do patrulhamento rotineiro exerciam outra atividade profissional em seus respectivos dias e horários de folga.

Até pouco tempo atrás, não era permitido que policiais exercessem outras atividades profissionais complementares e remuneradas. No entanto, decretos estaduais alteraram essa realidade, em especial para policiais militares, permitindo assim que estes pudessem exercer atividades profissionais extras, salvo algumas situações específicas, como na área de segurança privada^{103,104,105}. Apesar do óbvio alívio financeiro, é importante avaliar o impacto que causa na vida pessoal (emocional e física), familiar e social deste policial.

Sabe-se que a PRF não permite, por meio de regulamentação interna, que seus membros exerçam outra atividade profissional remunerada, norma esta que inibe

sobremaneira tal prática por parte de seus membros. Em análise estatística com as variáveis de estresse estudadas aqui, não houve associação significativa.

5.5.10. Variável “Processo Penal”:

O estudo identificou que 18,2% da amostra de policiais rodoviários federais possui algum processo penal. Significa dizer que, se por um lado esses policiais devem buscar o desempenho normal de suas atividades, por outro lado esses mesmos policiais devem buscar mecanismos internos e pessoais para minimizar os sentimentos e aspectos negativos relacionados aos processos penais nos quais estão envolvidos e que podem culminar em sanções legais contra eles.

A variável “processo penal” não foi mencionada em nenhuma das pesquisas avaliadas e, sendo assim, não é possível estabelecer comparações.

Este estudo identificou a associação significativa da variável “processo penal” com duas dentre as três variáveis de estresse aqui analisadas: estresse ocupacional e transtorno de estresse pós-traumático. No caso, há indícios da influência dessa variável como fator de risco para o desenvolvimento dos tipos de estresse mencionados. Em outras palavras, significa dizer que os processos penais podem impactar a vida dos policiais neles envolvidos, no âmbito profissional, físico e mental.

5.5.11. Variável “Trabalho x Residência”:

O presente estudo identificou que 48,5% da amostra de policiais rodoviários federais trabalham em regiões diferentes da região/cidade na qual reside.

A relação entre endereço profissional e endereço residencial não foi mencionada em nenhuma das pesquisas avaliadas e, sendo assim, não é possível estabelecer comparações.

Apesar dos relatos coletados na etapa inicial desta pesquisa, de grande estresse por esta situação, a análise estatística não identificou a associação significativa entre a variável “trabalho x residência” e as variáveis de estresse, estresse ocupacional e transtorno de estresse pós-traumático.

No contexto, já foi mencionado que a grande maioria dos policiais rodoviários federais trabalha no sistema de turnos e realiza jornada de trabalho com 24 horas de duração. Ao final de sua jornada de trabalho, a distância, o tempo de deslocamento e as condições de retorno do policial para sua residência influenciam no tempo real

disponível para descanso e nas condições e níveis de alerta intrínsecos à realização deste percurso.

Sendo assim, apesar dos resultados apresentados atingirem o objetivo em termos de identificar a associação significativa ou não das variáveis, o desenvolvimento de novos estudos poderá ampliar o conhecimento e a consistência dos resultados em questões que, no momento, não estão contempladas no escopo deste estudo.

5.5.12. Variável “Tempo de Carreira na PRF”:

Neste estudo, a mediana do tempo de carreira da amostra de policiais rodoviários federais é de 15 anos, com um intervalo entre 2 e 21 anos.

No Brasil, a pesquisa realizada por Costa et al.³¹ identificou um intervalo de 2 a 9 anos de carreira concentrando a maior parte dos policiais militares participantes de sua amostra. Maia et al.⁸⁶ registraram tempo médio de 13,4 anos de carreira, enquanto Bezerra et al.⁸⁴ identificaram tempo médio de 11 anos.

O longo tempo de carreira nas instituições dedicadas à segurança pública pode ser explicado pelo atual processo de seleção desses profissionais ocorrer por meio de concurso público. No Brasil, a aprovação do candidato por meio de concurso público propicia uma estabilidade profissional não encontrada no setor privado. De fato, Bueno et al.⁸⁷ e Bezerra et al.⁹⁸ identificaram que a estabilidade profissional é fator considerado por muitos como motivação para a tomada de decisão de se tornar policial.

Pesquisas internacionais apresentaram tempo médio de carreira dos policiais acima de 10 anos. Resultados muito próximos ao encontrado nesta pesquisa. É o que demonstraram as pesquisas de: Boshoff et al.⁸³, na África do Sul; De la Fuente Solana et al.⁸⁵, na Espanha; Deschamps et al.⁵⁹, na França; Figueredo-Ferraz et al.⁹⁵, em Portugal; Basinska et al.⁹⁰, na Polônia; Mella⁸⁴, no Chile; Biggs et al.⁹⁶, na Austrália; Strahler e Ziegert⁹¹, na Alemanha; Clark-Miller e Brady⁸⁹, Brown e Daus⁶³, Rose e Unnithan⁷¹, Mumford et al.⁷⁰ e Collins e Gibbs⁷², nos Estados Unidos; Tyagi e Dhar⁴⁷, na Índia; Hope et al.¹⁰¹ e Marchand et al.⁷⁹, no Canadá; e, finalmente, Habersaat et al.⁹², Gerber et al.⁶¹, Arial et al.⁴⁵ e Garbarino et al.⁷³, na Suíça.

O presente estudo identificou a associação significativa da variável em referência com uma das três variáveis de estresse aqui analisadas, no caso, os sintomas de estresse pós-traumático. Este resultado demonstra que policiais rodoviários federais que possuem mais tempo de carreira estão mais suscetíveis ao desenvolvimento dos

sintomas.

Corroborar com esse resultado a pesquisa realizada por Clark-Miller e Brady⁸⁹, que identificou a associação positiva entre a variável “tempo de carreira” e estresse, em especial em policiais que vivenciaram situação de estresse crítico. Assim, concluiu-se que policiais com tempo de carreira maior são mais impactados pelo estresse emocional proveniente de um incidente crítico. A mesma conclusão ocorreu com a pesquisa realizada por Rose e Unnithan⁷¹, que também identificou que policiais com maior tempo de carreira estão mais suscetíveis ao desenvolvimento dos sintomas de estresse ocupacional.

Por outro lado, a pesquisa realizada por Collins e Gibbs⁷² levantou a hipótese do “efeito sobrevivente”. Segundo aos autores, aqueles que permanecem muito tempo no serviço são os mais capazes de lidar com situações adversas. Em complemento, Kuo et al⁴⁴ verificaram que policiais com mais tempo de carreira eram mais comprometidos e apresentavam maior grau de satisfação com seu trabalho. Segundo estes autores, tais aspectos diminuiriam o risco do aparecimento dos sintomas de estresse e, conseqüentemente, do adoecimento desses policiais.

Por fim, as pesquisas de Mella⁸⁴, no Chile, e de De la Fuente Solana et al.⁸⁵, na Espanha, não identificaram a associação significativa entre a variável “tempo de carreira” e estresse.

5.6. Limitações:

Dentre as limitações a ser consideradas ao presente estudo, podem ser citados:

1 – estudos com delineamento transversal não permitem a realização de inferências causais, pois capturam eventos com relação a um momento específico do tempo;

2 – a pesquisa foi realizada no Estado de São Paulo. Portanto, reflete um contexto referente somente a população de policiais rodoviários federais desse estado, não sendo indicado generalizações dos resultados para todo o Brasil;

3 – Outro aspecto relevante foi a condição da participação espontânea, podendo representar um possível viés de seleção. A princípio – e por pró-forma –, o policial era convocado a comparecer em sua respectiva base ou delegacia. Após apresentação, o policial era informado sobre os objetivos da pesquisa – em linhas gerais – e sobre o caráter voluntário e sigiloso de sua eventual participação.

Apesar do grau de subjetividade intrínseco a essa questão, o dado “endereço residencial” foi escolhido como um indicador, um “termômetro”, para avaliar a eficácia da ação acima. O motivo da escolha é dado por uma lógica bem simples, que potencializa-se quando observa-se esse público específico: sendo uma informação de fórum íntimo – dentre outras –, o endereço residencial é dado quando há a percepção do policial de que a informação será mantida segura e/ou que terá o trato adequado à finalidade, gerando um grau de confiança ou conforto em nível adequado. Esta ação foi tomada em uma tentativa de melhor controlar este possível viés.

4 – Outra limitação do trabalho foi a dinâmica e a rotina do trabalho policial, que por vezes, não possibilitou a participação de policiais sorteados na amostra, no entanto, com o objetivo de evitar um possível viés de seleção, o grupo de Guarulhos foi retirado da amostra. Localidade esta percebida com maior dificuldade para alcançar o número determinado por delegacia.

6. CONCLUSÃO

O estudo mostrou alta frequência de estresse, sintomas de transtorno estresse pós-traumático e estresse ocupacional na amostra de policiais rodoviários federais, dando um indicativo de adoecimento – em curso – desta população.

A prevalência de estresse ocorreu em 43,1% ($IC_{95\%} = 36,2 - 50,0$) da amostra de 202 policiais rodoviários federais, sendo: 2,3% ($IC_{95\%} = 0,2 - 8,0$) na fase Alerta; 82,7% ($IC_{95\%} = 73,2 - 90,0$) em Resistência; 11,5% ($IC_{95\%} = 5,7 - 20,1$) Quase Exaustão; e 3,5% ($IC_{95\%} = 0,7 - 9,7$) na fase Exaustão. Ainda, 60,9% ($IC_{95\%} = 49,9 - 71,2$) do grupo com estresse apresentaram sintomas psicológicos, enquanto outros 33,3% ($IC_{95\%} = 23,6 - 44,3$) físicos e, ainda, 5,8% ($IC_{95\%} = 1,9 - 12,9$) apresentaram ambos os sintomas.

De modo a cumprir outro objetivo definido para este estudo, os dados para a avaliação da amostra com relação à prevalência dos sintomas compatíveis com TEPT demonstrou a prevalência em 25,4% ($IC_{95\%} = 19,3 - 31,4$) da amostra, sem a predominância entre as três classificações (subescalas): Evitação, Intrusão e Hiperestimulação.

Outro objetivo definido foi a avaliação referente à prevalência de sintomas de estresse ocupacional. Este estudo identificou em 35,2% ($IC_{95\%} = 28,5 - 41,8$) da amostra esse tipo de estresse. Quanto aos resultados observando os fatores averiguados por este instrumento, notou-se que 30,7% ($IC_{95\%} = 24,7 - 37,4$) da amostra apresentaram alta vulnerabilidade ao fator Clima e Funcionamento Organizacional; 28,2% ($IC_{95\%} = 22,5 - 34,8$) ao fator Pressão no Trabalho, enquanto que no fator Infraestrutura e Rotina, 58,4% ($IC_{95\%} = 51,5 - 65,0$) da amostra se mostraram altamente vulneráveis ao estresse ocupacional.

A prevalência dos sintomas da Síndrome de Burnout o resultado encontrado nesta pesquisa foi nulo. No entanto, é possível averiguar as três dimensões – EM, D e RP – separadamente. Desta forma, as frequências identificadas para as dimensões Exaustão Emocional (EM) e Despersonalização (D) foram de 7,9% ($IC_{95\%} = 4,9 - 12,5$) e 28,7% ($IC_{95\%} = 22,9 - 35,3$) respectivamente, enquanto que a dimensão Realização Profissional não ocorreu nenhum resultado considerado baixo.

Por fim, o presente estudo também analisou as associações significativas entre as variáveis dos estresses (Estresse, Transtorno de Estresse Pós-traumático e Estresse Ocupacional) e as variáveis sociodemográficas e profissionais escolhidas. Neste ponto, esta pesquisa identificou a associação significativa da variável “processo penal” com

duas dentre as três variáveis de estresse aqui analisados. No caso, há indícios dessa variável exercer influência como fator de risco para o desenvolvimento de estresse ocupacional e transtorno de estresse pós-traumático.

Também foi identificada a associação significativa da variável “tempo de carreira” com a variável de TEPT, de modo que também há indícios que esta variável exerça influência sobre o desenvolvimento deste transtorno. Este resultado demonstra que policiais rodoviários federais que possuem mais tempo de carreira podem estar mais suscetíveis ao desenvolvimento dos sintomas.

Houve a associação significativa entre a variável “horas de lazer” com a variável estresse. Portanto, há indícios que esta variável exerça influência como fator de proteção contra o desenvolvimento dos sintomas. Em outras palavras, significa dizer que policiais que realizam atividades de lazer têm menor risco de desenvolver estresse.

Além de atingir todos os objetivos propostos, é relevante registrar que o presente estudo também identificou que as três variáveis de estresse (estresse, transtorno de estresse pós-traumático e estresse ocupacional) foram associadas significativamente.

A combinação dos resultados aqui apresentados demonstraram indícios do adoecimento – em curso – dessa população em função das elevadas prevalências identificadas para os de sintomas de estresse, transtorno de estresse pós-traumático e estresse ocupacional. As análises dos resultados apontam para a necessidade premente de cuidados com estes policiais. Esta situação demanda ações capazes de reverter e prevenir o processo de adoecimento desta população, evitando assim o dano físico e emocional ao indivíduo, bem como evitando consequências aos respectivos familiares. Em última análise, a incapacidade do policial acometido pelo estresse em realizar suas atividades diárias, gera também danos à Corporação e compromete sua capacidade de resposta às demandas referentes às suas atuais atribuições.

7. ANEXOS

7.1. Anexo A: Apresentação das Superintendências Regionais da Polícia Rodoviária Federal

Superintendências Regionais – SRPRF⁴⁹ :

- ✓ 1ª Superintendência - Estado de Goiás, com sede em Goiânia, com sete delegacias;
- ✓ 2ª Superintendência - Estado de Mato Grosso, com sede em Cuiabá, com oito delegacias;
- ✓ 3ª Superintendência - Estado de Mato Grosso do Sul, com sede em Campo Grande, com dez delegacias;
- ✓ 4ª Superintendência - Estado de Minas Gerais, com sede em Belo Horizonte, com dezoito delegacias;
- ✓ 5ª Superintendência - Estado do Rio de Janeiro, com sede na cidade do Rio de Janeiro, com dez delegacias;
- ✓ 6ª Superintendência - Estado de São Paulo, com sede na cidade de São Paulo, com dez delegacias;
- ✓ 7ª Superintendência - Estado do Paraná, com sede em Curitiba, com sete delegacias;
- ✓ 8ª Superintendência - Estado de Santa Catarina, com sede em Florianópolis, com oito delegacias;
- ✓ 9ª Superintendência - Estado do Rio Grande do Sul, com sede em Porto Alegre, com quatorze delegacias;
- ✓ 10ª Superintendência - Estado da Bahia, com sede na cidade de Salvador, com dez delegacias;
- ✓ 11ª Superintendência - Estado de Pernambuco, com sede na cidade de Recife, com oito delegacias;
- ✓ 12ª Superintendência - Estado do Espírito Santo, com sede em Vitória, com quatro delegacias;
- ✓ 13ª Superintendência - Estado de Alagoas, com sede em Maceió, com três delegacias;
- ✓ 14ª Superintendência - Estado da Paraíba, com sede em João Pessoa, com três delegacias;
- ✓ 15ª Superintendência - Estado do Rio Grande do Norte, com sede em Natal, com quatro delegacias;

- ✓ 16ª Superintendência - Estado do Ceará, com sede em Fortaleza, com cinco delegacias;
- ✓ 17ª Superintendência - Estado do Piauí, com sede em Teresina, com cinco delegacias;
- ✓ 18ª Superintendência - Estado do Maranhão, com sede em São Luiz, com cinco delegacias;
- ✓ 19ª Superintendência - Estado do Pará, com sede em Belém, com cinco delegacias;
- ✓ 20ª Superintendência - Estado de Sergipe, com sede em Aracaju, com duas delegacias;
- ✓ 21ª Superintendência - Estados de Rondônia e Acre, com sede em Porto Velho, com cinco delegacias.

Distritos Regionais – DRPRF

- ✓ 1º Distrito, com sede na cidade de Brasília, abrangendo o Distrito Federal e a região do entorno;
- ✓ 2º Distrito, com sede na cidade de Palmas, abrangendo o Estado do Tocantins;
- ✓ 3º Distrito, com sede na cidade de Manaus, abrangendo o Estado do Amazonas;
- ✓ 4º Distrito, com sede na cidade de Macapá, abrangendo o Estado do Amapá;
- ✓ 5º Distrito, com sede na cidade de Boa Vista, abrangendo o Estado de Roraima.

7.3. Anexo C: Organograma organizacional das Superintências Regionais

1.1. Anexo D: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA OU RESPONSÁVEL LEGAL

1. NOME:

DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº: SEXO : .M ☐ F ☐

DATA NASCIMENTO:/...../.....

ENDEREÇO Nº APTO:

BAIRRO: CIDADE

CEP:..... TELEFONE: DDD (.....)

2. RESPONSÁVEL LEGAL

NATUREZA (grau de parentesco, tutor, curador etc.)

DOCUMENTO DE IDENTIDADE :SEXO: M ☐ F ☐

DATA NASCIMENTO.:/...../.....

ENDEREÇO: Nº APTO:

BAIRRO: CIDADE:

CEP: TELEFONE: DDD

(.....).

DADOS SOBRE A PESQUISA

1. TÍTULO DO PROTOCOLO DE PESQUISA: **Estimativa da prevalência de estresse emocional e avaliação das formas de enfrentamento de estresse e da eficiência de estratégia de intervenção breve aplicada em uma amostra de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo.**

PESQUISADOR : Lucio Garcia de Oliveira

CARGO/FUNÇÃO: Pesquisador Responsável INSCRIÇÃO CONSELHO REGIONAL Nº CRP – 06/111486

UNIDADE DO HCFMUSP: Departamento de Medicina Legal, Ética Médica e Medicina Social e do Trabalho da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – FMUSP

3. AVALIAÇÃO DO RISCO DA PESQUISA:

RISCO MÍNIMO ☒ RISCO MÉDIO ☐

RISCO BAIXO ☐ RISCO MAIOR ☐

4. DURAÇÃO DA PESQUISA : 24 meses 2

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

III – REGISTRO DAS EXPLICAÇÕES DO PESQUISADOR AOS SUJEITOS SOBRE A PESQUISA:

1 – Essas informações são fornecidas para a participação voluntária do (a) senhor (a) nessa pesquisa que visa:

- a) Estimar a prevalência de estresse emocional e avaliar as formas de enfrentamento de estresse em uma amostra de servidores do DPRF do Estado de São Paulo;
- b) Intervir sobre os servidores do DPRF identificados com estresse emocional através de estratégia de Intervenção Breve (IB), com duração máxima de trinta minutos;
- c) Avaliar a eficiência da estratégia de Intervenção Breve (IB) entre os servidores do DPRF para posteriormente auxiliar os pesquisadores a desenvolverem estratégias que venham a diminuir o estresse emocional e desdobramentos entre eles.

2 – Esse estudo está dividido em três etapas:

Se o (a) senhor (a) está participando da etapa 1, será solicitado (a) a preencher os seguintes instrumentos de pesquisa:

- a) Questionário Geral
- b) Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL);
- c) Escala de Modo de Enfrentamento de Problemas (EMEP);
- d) Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT)
- e) Maslach Burnout Inventory (MBI) – Versão HSS
- f) Escala do Impacto do Evento - Revisada (IES_R)
- g) Self Report Questionnaire - SRQ-20

Caso o (a) senhor (a) esteja participando da etapa 2, será então submetido (a) a uma sessão única de Intervenção Breve (IB; Grupo Experimental), de duração máxima de trinta minutos, ou será submetido a uma avaliação sem fins educativos ou motivacionais, de mesma duração (Grupo Controle).

Caso o (a) senhor (a) esteja participando da etapa 3, o (a) senhor (a) será solicitado (a) a responder os mesmos instrumentos aplicados durante a Etapa 1 da pesquisa, com o intuito de reavaliar a prevalência de estresse emocional entre os servidores do DPRF após a realização da estratégia de Intervenção Breve (IB) da etapa 2.

3 – Não há benefício direto ao participante. Trata-se de um estudo experimental para avaliar a eficiência de uma sessão de Intervenção Breve (IB), com duração de até trinta minutos, entre servidores do DPRF, para então auxiliar os pesquisadores a desenvolverem estratégias que possam diminuir o estresse emocional e seus desdobramentos entre os servidores do DPRF.

4 – Despesas e compensações: não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase desse estudo. Também não há compensação financeira relacionada à participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

5 - Compromisso do pesquisador de utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa. 3

IV. ESCLARECIMENTOS DADOS PELO PESQUISADOR SOBRE AS GARANTIAS DO SUJEITO DA PESQUISA CONSIGNANDO:

1. Acesso, a qualquer tempo, às informações sobre os procedimentos, riscos e benefícios relacionados à pesquisa, inclusive para dirimir eventuais dúvidas. O principal pesquisador é Lúcio Garcia de Oliveira, que pode ser encontrado no endereço: Av. Dr. Arnaldo, 455 – Cerqueira César, São Paulo – SP, tel: (11) 3061-8414. Se o(a) senhor(a) tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) –Av. Dr. Arnaldo, 455 – Instituto Oscar Freire – 2º andar– tel: 3061-8004, FAX: 3061-8004– E-mail: cep.fm@usp.br.

2. Liberdade de retirar o seu consentimento a qualquer momento e de deixar de participar do estudo.

3. Salvaguarda da confidencialidade, sigilo e privacidade.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo intitulado “Estimativa da prevalência de estresse emocional e avaliação das formas de enfrentamento de estresse e da eficiência de estratégia de intervenção breve aplicada em uma amostra de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo”.

V. CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Declaro que, após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado, consinto em participar do presente Protocolo de Pesquisa.

_____, _____ de _____ de 2013.

Assinatura do sujeito da pesquisa Assinatura do pesquisador

7.5 . Anexo E: Modelo do Questionário Geral

QUESTIONÁRIO GERAL

INSTRUÇÕES GERAIS DE PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO

Este questionário tem o objetivo de realizar sua caracterização, ou seja, levantar dados sobre sua vida pessoal e profissional, relacionada à rotina na Polícia Rodoviária Federal (PRF). **Não é necessário se identificar**, portanto, responda as questões de forma mais transparente e sincera possível.

A – CARACTERIZAÇÃO PESSOAL.

1. **Faixa Etária:** Informe sua idade (em anos).
Idade: _____ anos.
2. **Gênero:**
 - a) ☐ Feminino;
 - b) ☐ Masculino.
3. **Estado Civil:** Informe sua situação atual.
 - a) ☐ solteiro;
 - b) ☐ casado;
 - c) ☐ união estável;
 - d) ☐ viúvo;
 - e) ☐ separado / divorciado / desquitado.
4. **Filhos:** Informe quantidade de filhos que você possui _____
5. **Formação Acadêmica:** Informe o maior grau de escolaridade que você concluiu.
 - a) ☐ Ensino Fundamental;
 - b) ☐ Ensino Médio;
 - c) ☐ Ensino Superior;
 - d) ☐ Especialização;
 - e) ☐ Mestrado;
 - f) ☐ Doutorado.
6. **Lazer:** Você costuma separar algumas horas de lazer na semana
 - a) ☐ Sim; Quantas horas por semana? _____hs
 - b) ☐ Não
7. **Tempo de carreira:** Há quanto tempo você trabalha na Polícia Rodoviária Federal (PRF) _____

B – CARACTERIZAÇÃO PROFISSIONAL: ASPECTOS PERTINENTES AS ROTINAS E AMBIENTE DE TRABALHO.

8. **Local de atuação:** Você trabalha na mesma cidade em que reside?

- a) ☐ sim;
- b) ☐ não.

9. **Caracterização das funções:** Descreva o mais detalhadamente possível as atividades do seu trabalho..

10. **Caracterização das funções:** Você realiza suas funções na maioria do tempo

- a) ☐ em cargo administrativo
- b) ☐ na pista
- c) ☐ Participa de algum grupo de operações especiais

11. **Jornada de Trabalho:** Você trabalha em na maioria do tempo

- a) ☐ Em esquema de plantões, escalas, etc
- b) ☐ Diariamente (8 a 12 horas por dia)
- c) ☐ Outros. Especificar de que modo _____

12. **Jornada de Trabalho:** Em que período do dia você trabalha na maioria do tempo

- a) ☐ Diurno
- b) ☐ Noturno
- c) ☐ Diurno/noturno

13. **Descanso Remunerado:** Quantas horas semanalmente de folga remuneradas você tem. IMPORTANTE: Caso você trabalhe em escalas (turnos), descreva quanto tempo de descanso tem, entre uma escala e outra.

14. **Grau de Satisfação com o Trabalho:** Qual seu grau de satisfação com seu trabalho na PRF?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de satisfação, sendo que: 0 = muito insatisfeito e 10 = Satisfeito Total

15. **Dedicação Exclusiva:** Você possui outra atividade profissional – trabalha em outro local – além da PRF?
- a) ☐ sim;
- b) ☐ não.
16. **Situações de Trabalho I:** Você já teve que lidar com a morte de outra(s) pessoa(s) no seu trabalho?
- a) ☐ sim;
- b) ☐ não.
17. **Situações de Trabalho II:** Você já esteve em ação direta que provocou a morte de uma pessoa em seu trabalho?
- a) ☐ sim;
- b) ☐ não.
18. **Situações de Trabalho III:** Você já esteve na situação na qual sentiu sua vida em risco de morte enquanto estava em ação?
- a) ☐ sim;
- b) ☐ não.
19. **Situações de Trabalho IV:** Você já sofreu ou sofre algum processo penal por causa de alguma ação e/ou decisão realizada?
- a) ☐ sim;
- b) ☐ não.

C – CARACTERIZAÇÃO DO NÍVEL DE ESTRESSE: PERCEPÇÃO DENTRO DO AMBIENTE DO TRABALHO.

INSTRUÇÕES PARA RESPONDER AS QUESTÕES DE 20 A 28:

Por favor, escolha a alternativa que melhor se adequa ao seu sentimento ou percepção a cada situação apresentada abaixo.

20. Sinto que meu trabalho me coloca em risco de vida diariamente.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de sentimento, sendo que: 0 = não é verdade e 10 = verdade total 10

21. Sinto-me estressado diariamente.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de sentimento, sendo que: 0 = não é verdade e 10 = verdade total 10

22. Sinto que tenho uma rotina de trabalho estressante.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de sentimento, sendo que: 0 = não é verdade e 10 = verdade total 10

23. Sinto-me **fisicamente** cansado após o término do meu dia (período) de trabalho.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de sentimento, sendo que: 0 = não é verdade e 10 = verdade total 10

24. Sinto-me **mentalmente** cansado após o término do meu dia (período) de trabalho.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de sentimento, sendo que: 0 = não é verdade e 10 = verdade total 10

25. Tenho sofrido com insônia (falta de sono) frequentemente (frequentemente = 2 vezes por semana ou mais).

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de sentimento, sendo que: 0 = não é verdade e 10
= verdade total

26. Sinto que me tornei mais agressivo após ingressar na PRF.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de sentimento, sendo que: 0 = não é verdade e 10
= verdade total

27. No último ano, já pensei em suicídio.

a) ☐ sim;

b) ☐ não.

28. Sinto que os problemas e a rotina de meu ambiente de trabalho tem afetado minha vida em família.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de sentimento, sendo que: 0 = não é verdade e 10
= verdade total

D – CARACTERIZAÇÃO DOS ELEMENTOS GERADORES DE ESTRESSE.

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DAS QUESTÕES 29 A 41:

Por favor, escolha a alternativa que melhor se adequa ao seu sentimento ou percepção a cada situação apresentada abaixo.

29. Sinto falta de recursos materiais e equipamentos adequados para realizar um bom trabalho.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de sentimento, sendo que: 0 = não é verdade e 10
= verdade total

30. Sinto que a quantidade de profissionais na equipe de trabalho é menor que o necessário.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de sentimento, sendo que: 0 = não é verdade e 10
= verdade total

31. Sinto que o ambiente de trabalho favorece um bom relacionamento com os colegas.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de sentimento, sendo que: 0 = não é verdade e 10
= verdade total

32. Sinto que minhas atividades colocam minha vida em risco.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de sentimento, sendo que: 0 = não é verdade e 10
= verdade total

33. Sinto falta de apoio da instituição para facilitar o meu trabalho.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de sentimento, sendo que: 0 = não é verdade e 10 = verdade total

34. Sinto falta de treinamento para que eu realize algumas das atividades atualmente demandadas ao Policial Rodoviário Federal.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de sentimento, sendo que: 0 = não é verdade e 10 = verdade total

35. Sinto falta de treinamento da equipe para realizar algumas das atividades atualmente demandadas ao policial rodoviário federal.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de sentimento, sendo que: 0 = não é verdade e 10 = verdade total

36. Sinto me estressado em lidar com pessoas de má índole, como infratores da lei, traficantes, ladrões e estelionatários, entre outros.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de sentimento, sendo que: 0 = não é verdade e 10 = verdade total

37. Sinto me estressado em lidar com acidentes graves.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de sentimento, sendo que: 0 = não é verdade e 10 = verdade total

38. Sinto me estressado em lidar com vítimas fatais e/ou feridos graves.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de sentimento, sendo que: 0 = não é verdade e 10 = verdade total

39. Sinto me estressado por ter que lidar com familiares de vítimas fatais e/ou feridos graves, comunicando a estas pessoas o que ocorreu sobre seus parentes.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de sentimento, sendo que: 0 = não é verdade e 10
= verdade total

40. Sinto que minha remuneração é incompatível com minhas atividades.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Assinale na linha o seu grau de sentimento, sendo que: 0 = não é verdade e 10
= verdade total

41. Comente ou indique outro aspecto e/ou elemento que pode elevar o nível de estresse na rotina e/ou no ambiente de trabalho.

7.6. Anexo F: Inventário Maslach Burnout – Versão HSS

MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI) – VERSÃO HSS

NOME: _____	
IDADE _____	SEXO: () MASCULINO () FEMININO

Assinale, de acordo com a tabela abaixo, com que frequência você apresenta os sentimentos descritos em cada questão:

Nunca	Algumas Vezes ao ano	Algumas vezes ao mês	Algumas vezes na semana	Diariamente
0	1	2	3	4

1	Sinto-me emocionalmente decepcionado com meu trabalho	0	1	2	3	4
2	Quando termino minha jornada de trabalho, sinto-me esgotado	0	1	2	3	4
3	Quando me levanto pela manhã e me deparo com outra jornada de trabalho sinto-me esgotado	0	1	2	3	4
4	Sinto que posso entender facilmente as pessoas que tenho de atender	0	1	2	3	4
5	Sinto que estou tratando algumas pessoas com as quais me relaciono no meu trabalho como se fossem objetos impessoais	0	1	2	3	4
6	Sinto que trabalhar todo o dia com pessoas me cansa	0	1	2	3	4
7	Sinto que trato com muita eficiência os problemas das pessoas as quais tenho que atender	0	1	2	3	4
8	Sinto que meu trabalho está me desgastando	0	1	2	3	4
9	Sinto que estou exercendo influência positiva na vida das pessoas, através de meu trabalho	0	1	2	3	4
10	Sinto que me tornei mais duro com as pessoas, desde que comecei este trabalho.	0	1	2	3	4
11	Fico preocupado que este trabalho esteja me enrijecendo emocionalmente.	0	1	2	3	4
12	Sinto-me muito vigoroso no meu trabalho	0	1	2	3	4
13	Sinto-me frustrado com meu trabalho	0	1	2	3	4
14	Sinto que estou trabalhando demais.	0	1	2	3	4
15	Sinto que realmente não me importa o que ocorra com as pessoas as quais tenho que atender profissionalmente	0	1	2	3	4
16	Sinto que trabalhar em contato direto com as pessoas me estressa	0	1	2	3	4
17	Sinto que posso criar, com facilidade, um clima agradável em meu trabalho	0	1	2	3	4
18	Sinto-me estimulado depois de haver trabalhado diretamente com quem tenho que atender	0	1	2	3	4
19	Creio que consigo muitas coisas valiosas nesse trabalho.	0	1	2	3	4
20	Sinto-me como se estivesse no limite de minhas possibilidades	0	1	2	3	4
21	No meu trabalho eu manejo com os problemas emocionais com muita calma	0	1	2	3	4
22	Parece-me que as pessoas que atendo culpam-me por alguns de seus problemas.	0	1	2	3	4

7.7. Anexo G: Escala do Impacto do Evento - Revisada (IES)

NOME: _____

IDADE _____ SEXO: () MASCULINO () FEMININO

Listamos abaixo as dificuldades que as pessoas algumas vezes apresentam após passar por eventos estressantes. Com relação as memórias do evento estressor _____, por favor, leia cada item abaixo e depois marque com um X a coluna que melhor corresponda a seu nível de estresse, nos últimos 7 dias.

Nem um pouco		Um pouco		Moderadamente		Muito		Extremamente	
0		1		2		3		4	
1	Qualquer lembrança trazia de volta sentimento sobre a Situação.	0	1	2	3	4			
2	Eu tinha problemas em manter o sono.	0	1	2	3	4			
3	Outros acontecimentos faziam com que eu ficasse pensando sobre a situação	0	1	2	3	4			
4	Eu me sentia irritável e bravo	0	1	2	3	4			
5	Eu evitava ficar chateado quando pensava sobre a situação ou era lembrado dela	0	1	2	3	4			
6	Eu pensava sobre a situação mesmo quando não tinha intenção de pensar	0	1	2	3	4			
7	Eu sentia como se não tivesse passado pela situação ou como se fosse real	0	1	2	3	4			
8	Eu me mantive longe de coisas que pudessem relembrar a situação	0	1	2	3	4			
9	Imagens sobre a situação saltavam em minha mente	0	1	2	3	4			
10	Eu ficava sobressaltado e facilmente alarmado	0	1	2	3	4			
11	Eu tentei não pensar sobre a situação	0	1	2	3	4			
12	Eu sabia que ainda tinha muitas emoções ligadas a situação, mas a evitei	0	1	2	3	4			
13	Meus sentimentos sobre a situação estavam como que entorpecidos	0	1	2	3	4			
14	Eu me peguei agindo ou sentindo como se estivesse de volta a situação	0	1	2	3	4			
15	Eu tive problemas para dormir	0	1	2	3	4			
16	Eu tive ondas de fortes emoções relativas à situação	0	1	2	3	4			
17	Eu tentei retirar a situação da minha memória	0	1	2	3	4			
18	Eu tive problemas de concentração	0	1	2	3	4			
19	Lembranças da situação faziam com que eu tivesse reações físicas, como suores, problemas para respirar, náuseas, ou coração disparados.	0	1	2	3	4			
20	Eu tive sonhos sobre a situação	0	1	2	3	4			
21	Eu me sentia atento ou na defensiva	0	1	2	3	4			
22	Eu tentei não falar sobre a situação	0	1	2	3	4			

7.8. Anexo H: Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

APROVAÇÃO

O Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em **19/02/2013**, **APROVOU ad-referendum** o Protocolo de Pesquisa nº **015/13** intitulado: “ESTIMATIVA DA PREVALÊNCIA DE ESTRESSE EMOCIONAL E AVALIAÇÃO DAS FORMAS DE ENFRENTAMENTO DE ESTRESSE E DA EFICIÊNCIA DE ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO BREVE APLICADA EM UMA AMOSTRA DE POLICIAIS RODOVIÁRIOS FEDERAIS DO ESTADO DE SÃO PAULO” apresentado pelo **Departamento de MEDICINA LEGAL, ÉTICA MÉDICA, MEDICINA SOCIAL E DO TRABALHO**.

Cabe ao pesquisador elaborar e apresentar ao CEP-FMUSP, os relatórios parciais e final sobre a pesquisa (Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 196, de 10/10/1996, inciso IX.2, letra "c").

Pesquisador (a) Responsável: Lúcio Garcia de Oliveira

Pesquisador (a) Executante: Maximiliano Gigena Siqueira

CEP-FMUSP, 20 de Fevereiro de 2013.

Prof. Dr. Roger Chammas
Coordenador
Comitê de Ética em Pesquisa

7.9. Anexo I: Aprovação da Pesquisa pela Direção Geral da Polícia Rodoviária Federal

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL
DIREÇÃO-GERAL

Ofício nº 238/2012-DG/PRF

Brasília/DF, 24 de outubro de 2012.

Ao Senhor
Dr. EDUARDO MASSAD
Chefe do Departamento de Medicina Legal, Ética Médica e
Medicina Social e do Trabalho – Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo – FMUSP
Av. Dr. Arnaldo, 455 – Cerqueira César
01.246-903 São Paulo/SP

Assunto: **Apoio da Polícia Rodoviária Federal em pesquisa científica**

Senhor Chefe de Departamento,

1. Em resposta a solicitação oriunda dessa Faculdade de Medicina, informo que a Polícia Rodoviária Federal – PRF tem interesse em firmar parceria para a realização de pesquisa intitulada *Estimativa da prevalência de estresse emocional e avaliação das formas de enfrentamento de estresse e da eficiência de estratégia de intervenção breve (IB) em uma amostra de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo*, ficando autorizada a sua realização junto à Superintendência Regional de Polícia Rodoviária Federal no Estado de São Paulo (6ª SRPRF/SP).

2. Considerando-se a autonomia das unidades desconcentradas da PRF, informo que a agenda de trabalho, a metodologia de disponibilização de pessoal e a disponibilização de infraestrutura para a realização da pesquisa deverá ser pactuada diretamente com o Superintendente Regional da 6ª SRPRF/SP ou pessoa por ele designada, a fim de garantir a continuidade do atendimento aos cidadãos e a segurança da equipe de pesquisadores.

Atenciosamente,

MARIA ALICE NASCIMENTO SOUZA
Diretora-Geral

SEPN Quadra 506 Bloco "C" Projecção 08, Av. W3 Norte, Brasília – DF. CEP: 70.740-503. Fone: (61) 2025-6614
E-mail: diretora@dprf.gov.br

wjer/mca

7. REFERÊNCIAS

1. Lipp MEN. Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL). São Paulo Casa do Psicólogo. 2000;
2. Sadir MA, Bignotto MM, Lipp MEN. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. *Paideia*. 2010;20(45):73–81.
3. Lipp MEN, Tanganelli MS. Stress e qualidade de vida em Magistrados da Justiça do Trabalho: diferenças entre homens e mulheres. *Psicologia, Reflexão e Crítica*. 2002;15(3):537–48.
4. Benevides Pereira, AMT. Burnout: O processo de adoecer pelo trabalho. In: Benevides Pereira (org), A M T Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002. p. 21–92.
5. Selye, H. Stress - A tensão da Vida. São Paulo: IBRASA - Instituição Brasileira de Difusão Cultural; 1959.
6. Lazarus RS. Some principles of psychological stress and their relation to dentistry. *Journal of Dental Research*. 1966;45(6):1620–6.
7. Limongi França AC, Rodrigues AL. Stress e Trabalho: uma abordagem psicossomática. 4 ed. São Paulo: Atlas; 2005.
8. Lipp MEN. O modelo Quadrifásico do stress. In: Lipp, M E N(org) Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: aplicações clínicas. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003. p. 17–22.
9. Silveira VLF, C. SR. Glandulas Supra Renais. In: Ribeiro, E B (org) Fisiologia Endócrina. São Paulo: UNIFESP; 2012.
10. Holmes DS. Psicologia dos Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997.
11. Crocq MA, Crocq L. From shell shock and war neurosis to posttraumatic stress disorder: a history of psychotraumatology. *Dialogues in Clinical Neuroscience*. 2000;2(1):47–55.
12. Psychiatric Association A. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V - 5ª Edição. Porto Alegre: Artmed; 2014.
13. Psychiatric Association A. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos mentais: DSM - IV 4a. Edição. Porto Alegre: Artmed; 2002.
14. Figueira I, Mendlowicz M. Diagnóstico do transtorno de estresse pós-traumático. [Diagnosis of the posttraumatic stress disorder]. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2003;25 Supl 1(Supl I):12–6.

15. Marmar C, Schlenger W, Henn-Haase C, Qian M, Purchia E, Li M, et al. Course of posttraumatic stress disorder 40 years after the vietnam war: Findings from the National Vietnam Veterans Longitudinal Study. *JAMA Psychiatry*. 2015;10016(9):875–81.
16. Komarovskaya I, Maguen S, McCaslin SE, Metzler TJ, Madan A, Brown AD, et al. The impact of killing and injuring others on mental health symptoms among police officers. *Journal Psychiatric Research*. 2011;45(10):1332–6.
17. Rauch SAM, Grunfeld TEE, Yadin E, Cahill SP, Hembree E, Foa EB. Changes in reported physical health symptoms and social function with prolonged exposure therapy for chronic posttraumatic stress disorder. *Depress Anxiety*. 2009;26(8):732–8.
18. Hanzelmann R da S, Passos JP. Imagens e representações da enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral. *Revista da Escola de Enfermagem*. 2010;44(3):694–701.
19. Lancman S, Mângia EF, Gonçalves RM de A, Jardim TA. Violência no Trabalho em um serviço de Pronto atendimento Hospitalar. In: Assunção, A. A., Brito, F; *Trabalhar na saúde: experiencias cotidianas e desafios para a gestão do trabalho e do emprego*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2011. pag.111-130
20. Guimarães LAM, Grubts S. Saúde mental e trabalho. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2004.
21. Sisto FF, Baptista MN, Noronha APP, Santos AAA dos. Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT): manual. São Paulo: Vetor; 2007.
22. Brasil. Ministério da Saúde, Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Série A Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil; 2001. 580 p.
23. Brasil. Tabela Auxílio doença/ acidentário/e previdenciario - 2016 Previdência Social. 2017 (citado 19/02/2017). Disponível em <http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/dados-abertos-previdencia-social/>
24. Maslach C, Goldberg J. Prevention of burnout: New perspectives. *Applied & Preventive Psychology*. 1998;7(1):63–74.
25. Carlotto MS. Síndrome de Burnout: O estresse ocupacional do professor. Canoas: Ed. ULBRA; 2010. 192 p.

26. Zanatta AB, De Lucca SR. Prevalence of Burnout syndrome in health professionals of an onco-hematological pediatric hospital. *Revista da Escola de Enfermagem*. 2015;49(2):253–8.
27. Pereira AMTB. Burnout: uma tão conhecida desconhecida síndrome. In: Pereira, AMTB (Org) A síndrome de Burnout em professores do ensino regular: pesquisa, reflexões e enfrentamento. Rio de Janeiro: Cognitiva; 2010. p. 148.
28. Carlotto MS, Câmara SG. Propriedades psicométricas do Maslach Burnout Inventory em uma amostra multifuncional Psychometrics properties of Maslach Burnout Inventory in a multifunctional sample. *Estudos de Psicologia*. 2007;24(3):325–32.
29. Freudenberger HJ. The staff burn-out syndrome in alternative institutions. *Psychother Theory, Research Practice*. 1975;12(1):73–82.
30. Johnson S, Cooper CL, Cartwright S, Donald I, Taylor P, Millet C. A Vivência do stress relacionado ao trabalho em diferentes ocupações. In: *Stress e Qualidade de vida no trabalho: o positivo e no negativo*. São Paulo: Atlas; 2009.
31. Costa M, Accioly Júnior H, Oliveira J, Maia E. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. *Rev Panam Salud Pública*. 2007;21(4):217–22.
32. Oliveira PLM, Bardagi MP. Estresse E Comprometimento Com a Carreira Em Policiais Militares. *Boletim de Psicologia*. 2010;LIX(51):153–66.
33. Carvalho AL, Cury AA, Garcia RC. Prevalence of bruxism and emotional stress and the association between them in Brazilian police officers. *Brazilian Oral Research*. 2008;22(1):31–5.
34. Dantas MA, Brito DVC, Rodrigues PB, Maciente TS. Avaliação de estresse em policiais militares. *Psicologia Teoria e Prática*. 2010;12(3):66–77.
35. Rossetti MO, Ehlers DM, Guntert IB, Leme IFA de S, Rabelo ISA, Tosi SMVD, et al. Lipp's inventory of symptoms os stress for adults (ISSL) in federal civil servants of São Paulo. *Revista Brasileira de Terapia Cognitiva*. 2008;4(2):108–19.
36. Oliveira KL De, Santos LM Dos. Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. *Sociologias*. 2010;12(25):224–50.
37. Juniper B, White N, Bellamy P. A new approach to evaluating the well-being of police. *Occupational Medicine*. 2010;60(7):560–5.

38. H. Webster J. Perceived stress among police officers: an integrative model of stress and coping. *Policing: An Internacional Journal Police Strategies & Managent*. 2014;37(4):839–57.
39. Souza ER De, Minayo MCDS, Silva JGE, Pires TDO. Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saude Pública*. 2012;28(7):1297–311.
40. Minayo M, Souza E, Constantino P. Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in) segurança pública. *Cadernos Saúde Pública*. 2007;23(11):2767–79.
41. Vila B. Impact of long work hours on police officers and the communities they serve. *American Journal Industrial Medicine*. 2006;49(11):972–80.
42. Dela Coleta A dos SM, Dela Coleta MF. Fatores de estresse ocupacional e coping entre policiais civis. *PsicoUSF*. 2008;13(1):59–68.
43. Duxbury L, Higgins C, Halinski M. Identifying the Antecedents of Work-Role Overload in Police Organizations. *Criminal Justice and Behavior*. 2014;42(4):361–81.
44. Kuo S-Y. Occupational Stress, Job Satisfaction, and Affective Commitment to Policing Among Taiwanese Police Officers. *Police Quarterly*. 2015;18(1):27–54.
45. Arial M, Gonik V, Wild P, Danuser B. Association of work related chronic stressors and psychiatric symptoms in a Swiss sample of police officers; a cross sectional questionnaire study. *International Archives Occupational Environmental Health*. 2010;83(3):323–31.
46. Maran DA, Varetto A, Zedda M, Franscini M. Stress among Italian male and female patrol police officers: a quali-quantitative survey. *Policing: An Internacional Journal Police Strategies & Managent*. 2014;37(4):875–90.
47. Tyagi A, Dhar RL. Factors affecting health of the police officials: mediating role of job stress. *Policing: An Internacional Journal Police Strategies & Managent*. 2014;37(3):649–64.
48. Minayo MC de S, Assis SG de, de Oliveira RVC. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiias civis e militares do Rio de Janeiro(RJ, Brasil). *Ciência Saúde Coletiva*. 2011;16(4):2199–209.
49. Arruda ZC. *Evolução Histórica, Organização Estrutural e Hierárquica do Departamento da Polícia Rodoviária Federal*. Brasília: Ministério da Justiça/

- Departamento de Polícia Rodoviária Federal; 2009.
50. Gaspary LT, Selau LP., Amaral FG. Condições de trabalho dos Respondentes da Área Operacional da Polícia Rodoviária Federal. XXVII Encontro Nacional de Engenharia de Produção. A energia que move a produção: um diálogo sobre a integração, projeto e sustentabilidade; 2007.
 51. Portal Estatísticas do Observatório Nacional de Segurança Viária, Total de mortes em acidentes de trânsito nos Estados Brasileiros por ano - São Paulo, 2013 citado 10/01/17 Disponível em <http://iris.onsv.org.br/portaldados/#/tables>
 52. Brasil. DECRETO Nº 1.655, de 3 de outubro de 1995, que define a competência da Polícia Rodoviária Federal, e dá outras providências. Diário Oficial da União
 53. Brasil. LEI Nº 9.654, DE 2 DE JUNHO DE 1998, que cria a carreira de Policial Rodoviário Federal e dá outras providências Diário Oficial da União
 54. Brasil. LEI Nº 11.784, de 22 de setembro de 2008, que cria plano de carreira de Polícia Federal Diário Oficial da União
 55. Lwanga SK LS. Sample size determination in health studies: A practical manual, World Health Organization, editor. Geneva; 1991.
 56. Matthiensen A. Uso do Coeficiente Alfa de Cronbach em Avaliações por Questionários. Publicações da Embrapa Roraima. 2011;1(2011):1–31.
 57. Caiuby AVS, Lacerda SS, Quintana MI, Torii TS, Andreoli SB. Adaptação transcultural da versão brasileira da Escala do Impacto do Evento - Revisada (IES-R). Cadernos de Saúde Pública. 2012;28(3):597–603.
 58. Santana AMC, Gomes JK, Marchi D de, Girondoli YM, Rosado LEFPL, Rosado GP, et al. Occupational stress, working condition and nutritional status of military police officers. Work 41. 2012;41(SUPPL.1):2908–14.
 59. Deschamps F, Páganon-Badinier I, Marchand AC, Merle C. Sources and Assessment of Occupational Stress in the Police. Journal Occupational Health. 2003;45(6):358–64.
 60. Lipp MEN (org). O Stresse no Brasil: pesquisas avançadas. Campinas: Papirus; 2004. 224 p.
 61. Gerber M, Kellmann M, Elliot C, Hartmann T, Brand S, Holsboer-Trachsler E, et al. Perceived fitness protects against stress-based mental health impairments among police officers who report good sleep. Journal Occupational Health. 2013;55(5):376–84.

62. Arnetz BB, Arble E, Backman L, Lynch A, Lublin A. Assessment of a prevention program for work-related stress among urban police officers. *International Archives Occupational and Environmental Health*. 2013;86(1):79–88.
63. Brown SG, Daus CS. Avoidant But Not Avoiding: The Mediational Role of Anticipated Regret in Police Decision-making. *Journal of Police Criminal Psychology*. 2016; 31(4): 238-249;
64. Pafaro RC, De Martino MM. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2004;38(2):152–60.
65. Reinhold HH. O sentido da Vida: prevenção de stress e burnout do professor. Pontifícia Universidade Católica de Campinas; 2004.
66. Teixeira RT. Avaliação do estresse e sua relação com os níveis de cortisol sanguíneo, amilase salivar e desempenho cognitivo em executivos de um grupo empresarial. Universidade Federal de Uberlândia; 2012.
67. Costa IA da. Estudo Sobre Possíveis Associações entre níveis de Estresse e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, entre bancários da cidade do Recife. Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães da Fundação Oswaldo Cruz; 2000.
68. Amato DC, Pavin T, Martins LF, Batista A, Ronzani TM. Trabalho, gênero e saúde mental: uma pesquisa quantitativa e qualitativa entre bombeiros. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*. 2010;13(1):103–18.
69. Oliveira MDGM, Cardoso CL. Stress e trabalho docente na área de saúde. *Estudos de Psicologia*. 2011;28(2):135–41.
70. Mumford EA, Taylor BG, Kubu B. Law Enforcement Officer Safety and Wellness. *Police Quarterly*. 2015;18(2):111–33.
71. Rose T, Unnithan P. In or Out of the group? Police Subculture and occupational stress. *Policing An International Journal Police Strategies Managent*. 2015;38(2):279–94.
72. Collins PA, Gibbs ACC. Stress in police officers: A study of the origins, prevalence and severity of stress-related symptoms within a county police force. *Occupational Medicine*. 2003;53(4):256–64.
73. Garbarino S, Cuomo G, Chiorri C, Magnavita N. Association of work-related stress with mental health problems in a special police force unit. *BMJ Open*.

- 2013;3(7):1–12.
74. Terpstra J, Schaap D. Police culture, stress conditions and working styles. *European Journal Criminology* . 2013;10(1):59–73.
 75. Dejours C. A loucura do trabalho: Estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cartaz - Oboré; 1992.
 76. Dejours C, Abdoucheli E. Itinerário Teórico em Psicopatologia do Trabalho. In: Dejours, C, Abdoucheli, E, Jayet, C, *Psicodinâmica do Trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da Relação Prazer, Sofrimento e Trabalho*. São Paulo: Atlas; 1994. p. 120–41.
 77. Maia DB, Marmar CR, Metzler T, Nóbrega A, Berger W, Mendlowicz M V., et al. Post-traumatic stress symptoms in an elite unit of Brazilian police officers: Prevalence and impact on psychosocial functioning and on physical and mental health. *Journal Affective Disorders*. 2007;97(1–3):241–5.
 78. Maia DB, Marmar CR, Mendlowicz M V., Metzler T, Nóbrega A, Peres MC, et al. Abnormal serum lipid profile in Brazilian police officers with post-traumatic stress disorder. *Journal Affective Disorders*. 2008;107(1–3):259–63.
 79. Marchand A, Nadeau C, Beaulieu-Prévost D, Boyer R, Martin M. Predictors of Posttraumatic Stress Disorder Among Police Officers: A Prospective Study. *Psychology Trauma Theory, Research Practice Policy*. 2015;7(3):212–21.
 80. Yuan C, Wang Z, Inslicht SS, McCaslin SE, Metzler TJ, Henn-Haase C, et al. Protective factors for posttraumatic stress disorder symptoms in a prospective study of police officers. *Psychiatry Research*. 2011;188(1):45–50.
 81. McCanlies EC, Mnatsakanova A, Andrew ME, Burchfiel CM, Violanti JM. Positive psychological factors are associated with lower PTSD symptoms among police officers: post Hurricane Katrina. *Stress Health*. 2014;30(5):405–15.
 82. Gradus JL. Epidemiology of PTSD,. National Center for PTSD. 2017 (citado 02/01/2017) Disponível em <http://www.ptsd.va.gov/professional/PTSD-overview/epidemiological-facts-ptsd.asp>
 83. Boshoff P, Strydom H, Botha K. An Assessment of the need of police officials for trauma intervention Programmes – a qualitative approach. *Journal Social Work*. 2015;50(2):262–86.
 84. Mella DB. Presencia de síndrome de Burnout en poblaciones policiales vulnerables de Carabineros de Chile. *Ciencia e Trabalho*. 2007;9(24):A43–50.

85. De la Fuente Solana EI, Aguayo Extremera R, Vargas Pecino C, Cañadas de la Fuente GR. Prevalence and risk factors of burnout syndrome among Spanish police officers. *Psicothema*. 2013;25(4):488–93.
86. Maia DB, Marmar CR, Henn-haase C, Nóbrega A, Fiszman A, Marques Portella C, Mendlowicz Predictors of PTSD symptoms in Brazilian police officers: the synergy of negative affect and peritraumatic dissociation. *Revista Brasileira de Psiquiatria* 2011;362–6.
87. Bueno S, Tonelli MJ, Santos T, Ribeiro LML, Silveira RA da, Lima RS de. As mulheres nas instituições policiais, NEOP - Núcleo de Estudos em Organizações e Pessoas - FGV-EAESP O Fórum Brasileiro de Segurança Pública – FBSP. 2015. p. 110. Citado 02/01/2017 Disponível em <http://hdl.handle.net/10438/15255>
88. Anchieta VCC, Galinkin AL, Mendes AMB, Neiva ER. Trabalho e riscos de adoecimento: um estudo entre policiais civis. *Psicologia Teoria e Pesquisa*. 2011;27(2):199–208.
89. Clark-Miller J, Brady HC. Critical Stress: Police Officer Religiosity and Coping with Critical Stress Incidents. *Journal Police Criminal Psychology*. 2013;28(1):26–34.
90. Basinska BA, Wiciak I, Dąderman AM. Fatigue and burnout in police officers: the mediating role of emotions. *Policing An International Journal of Police Strategies & Managent*. 2014;37(3):665–80.
91. Strahler J, Ziegert T. Psychobiological stress response to a simulated school shooting in police officers. *Psychoneuroendocrinology*. 2015;51:80–91.
92. Habersaat SA, Geiger AM, Abdellaoui S, Wolf JM. Health in police officers: Role of risk factor clusters and police divisions. *Social Science & Medicine*. 2015;143:213–22.
93. Maran D A, Varetto A, Zedda M, Ieraci V. Occupational stress, anxiety and coping strategies in police officers. *Occupational Medicine*. 2015;65(6):466–73.
94. Fuente EI d. la, Lozano LM, García-Cueto E, Luis CS, Vargas C, Cañadas GR, et al. Development and validation of the Granada Burnout Questionnaire in Spanish police. *Internacional Jounral Clinical Healht Psychology*. 2013;13(3):216–25.
95. Figueiredo-Ferraz H, Gil-Monte PR, Queirós C, Passos F. Validação Fatorial do “Spanish Burnout Inventory” em Policiais Portugueses. *Psicologia Reflexão e Crítica*. 2014;27(2):291–9.

96. Biggs A, Brough P, Barbour JP. Exposure to extraorganizational stressors: Impact on mental health and organizational perceptions for police officers. *Internacional Journal Stress Management*. 2014;21(3):255–82.
97. Surgenor LJ, Snell DL, Dorahy MJ. Posttraumatic Stress Symptoms in Police Staff 12-18 months After The Canterbury Earthquakes. *Journal Trauma Stress*. 2015;28:162–6.
98. Bezerra C de M, Minayo MC de S, Constantino P. Estresse ocupacional em mulheres policiais. *Ciência Saúde Coletiva*. 2013;18(3):657–66.
99. Souza ER de, Franco LG, Meireles C de C, Ferreira VT, Santos NC dos. Sofrimento psíquico entre policiais civis: uma análise sob a ótica de gênero. *Cadernos de Saúde Pública*. 2007;23(1):105–14.
100. Minayo, Maria Cecília de Souza; Souza, Edinilsa Ramos; Constantino P. *Missão Prevenir e Proteger*. Editora Fio Cruz, editor. Rio de Janeiro; 2008. 328 p.
101. Hope L, Blocksidge D, Gabbert F, Sauer JD, Lewinski W, Mirashi A, Atuk, El. Memory and the Operational Witness: Police Officer Recall of Firearms Encounters as a Function of Active Response Role. *Law and Human Behavior Advance on line publication* 2015;1 – 45. (citado 20/01/2016) disponível em <http://dx.doi.org/10.1037/lhb0000159>
102. Gil-monte PR, Figueiredo-ferraz H, Valdez-bonilla H. Factor Analysis of the Spanish Burnout Inventory Among Mexican Prison Employees., *Canadian Journal of Behavioural Science*, 2013;45(2):96–104.
103. Brasil. Decreto 43538, de 03 de abril de 2012, que regulariza o trabalho complementar de policiais militares, civis, bombeiros e agentes de segurança no Estado do Rio de Janeiro. 2012.
104. Brasil. Lei Complementar no. 1227, de 19 de dezembro de 2013, que regulariza o trabalho complementar de policiais militares, civis, bombeiros e agentes de segurança no Estado de São Paulo. Brasil; 2013.
105. Brasil. LEI Nº 13.729, DE 11 DE JANEIRO DE 2006. que regulamenta o trabalho extra de policiais militares, bombeiros e agentes de segurança no Estado do Ceará. Brasil; 2006.