Léa Pintor de Arruda Oliveira

Fatores de risco e de proteção associados ao desenvolvimento de estresse em uma amostra de policiais rodoviários federais do estado de São Paulo

Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo para do título de Doutora em Ciências

Programa de Saúde Coletiva

Orientador: Dr. Lúcio Garcia de Oliveira
Coorientador: Prof. Dr. Heráclito Barbosa de Carvalho

São Paulo
2022

Léa Pintor de Arruda Oliveira

Fatores de risco e de proteção associados ao desenvolvimento de estresse em uma amostra de policiais rodoviários federais do estado de São Paulo

Tese apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo para do título de Doutora em Ciências

Programa de Saúde Coletiva

Orientador: Dr. Lúcio Garcia de Oliveira
Coorientador: Prof. Dr. Heráclito Barbosa de Carvalho

São Paulo
2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Preparada pela Biblioteca da
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

©reprodução autorizada pelo autor

Oliveira, Léa Pintor de Arruda
Fatores de risco e de proteção associados ao desenvolvimento de estresse em uma amostra de policiais rodoviários federais do estado de São Paulo / Léa Pintor de Arruda Oliveira. -- São Paulo, 2022.
Tese(doutorado)--Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
Programa de Saúde Coletiva.
Orientador: Lúcio Garcia de Oliveira.
Coorientador: Heráclito Barbosa de Carvalho.

Descritores: 1.Estresse psicológico 2.Esgotamento profissional 3.Transtornos de estresse pós-traumáticos 4.Riscos ocupacionais 5.Fatores de risco 6.Fatores de proteção

USP/FM/DBD-053/22

Responsável: Erinalva da Conceição Batista, CRB-8 6755

Dedico este trabalho a minha mãe, que hoje não se lembra que sou sua filha, mas eu me lembro que ela é minha mãe. E que no início de todo esse processo de pesquisa me apoiou e comemorou. E que se não fossem as suas lições complementares quando criança, com certeza não teria chegado até aqui!

Tenho muita honra de ser sua filha!

Agradecimentos

Primeiramente agradeço o meu orientador Doutor Lucio Garcia de Oliveira, pela confiança na realização desse projeto e a paciência nos momentos dão complicados nesse processo.

Agradeço também ao meu coorientador, Professor Doutor Heráclito Barbosa de Carvalho, com quem eu pude aprender e conhecer o que é a epidemiologia, diminuindo os meus os preconceitos e me ensinando a admirar essa profissão.

À minha filha Ana Beatriz de Arruda Oliveira que precisou liberar (as vezes a muito contragosto!) o seu precioso tempo de brincar e passear para que eu pudesse aprofundar nos estudos e na pesquisa.

Ao meu marido Wagner Batista de Oliveira, leitor assíduo de todo texto e grande incentivador para que todo esse processo pudesse ocorrer.

Agradeço também a professora Doutora Maria Júlia Kovács, que me mostrou o que é a pesquisa acadêmica e insistiu que eu me aprofundasse em tanatologia. Realmente ela tem toda razão é um tema apaixonante!

Aos policiais que participaram dessa pesquisa, que contaram os relatos de vivencias no trabalho, além de responderem os instrumentos, disponibilizando seu tempo e pouco da história da vida deles.

Em especial, agradeço ao Inspetor Natanael Prado, que viabilizou e acreditou no potencial dessa pesquisa e a toda equipe da área de Recursos Humanos da Polícia Rodoviária Federal.

Aos meus pais, Valides Arruda e Dolores Pintor Martins de Arruda que mostraram o caminho e a importância do aprimoramento na vida.

Aos meus irmãos, Eliane Pintor de Arruda Moraes e Carlos Augusto Pintor de Arruda, juntamente com os meus cunhados e cunhadas Evandro Marsola de Moraes, Debora Barbezani de Arruda, Rosemeire Batista de Oliveira, Ieda Batista de Oliveira Mertz e Daniel Mertz, por me auxiliarem nos momentos em que precisava mais me dedicar ao trabalho da pesquisa.

E por fim, à Deus, que por acreditar Nele, me mantenho na esperança da construção de um mundo mais ético, menos desigual e com mais humanidade, enfim um Mundo bem Melhor!

“Esse tema apresenta-se igualmente nos textos ocidentais, mas sob a forma inversa: o supliciado não é o alquimista, mas o mercúrio, isso é, a lápis-árvore-príncipe. Tal inversão indica que o artífice imagina infligir um suplício, mas na verdade é ele o supliciado”.

Carl Gustav Jung (2002)

“Quem luta contra monstros, que se cuide para não se tornar um mostro ao fazê-lo. E se olhas por longo tempo para dentro de um abismo, o abismo também olha para dentro de ti”.

Friedrich Nietzsche (2011)

Normalização Adotada

Esta tese 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*.

Lista de abreviatura, símbolos e siglas
Lista de figuras
Lista de Tabela
Lista de Quadro
Resumo
Abstract

Sumário

1. Introdução ***1***

1.1 Estresse **1**

1.2 Atividade do Policial e Associação a Estresse **4**

1.3 Elementos Geradores de Estresse entre Policiais **5**

1.4 Complicações do Estado Mental entre Policiais **9**

1.4.1 Transtornos Mentais 9

1.4.2 Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) 10

1.4.3 Síndrome de *Burnout* 15

1.5 Justificativa **18**

2. Objetivos ***22***

2.1 Objetivo Geral **22**

2.2 Objetivos Específicos **22**

3. Métodos ***24***

3.1 Contextualização do Projeto **24**

3.2 Participantes **24**

3.3 Desenho do Estudo **25**

3.4 Procedimentos **25**

3.4.1 Etapas 25

3.4.2 Aplicação dos Instrumentos 26

3.5 Amostragem **26**

3.5.1 Cálculo Amostral 26

3.5.2 Sorteio dos Participantes 27

3.5.3 Critérios de Inclusão 28

3.5.4 Critérios de Exclusão 28

3.6 Instrumentos de Pesquisa **28**

3.6.1 Questionário Geral (QG) 28

3.6.2 Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL) 29

3.6.3 Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT) 30
3.6.4 Escala do Impacto do Evento - Revisada (IES-R) 31
3.6.5 Self Report Questionnaire (SRQ-20) 31
3.6.6 Inventário de *Burnout* de Maslach, versão HSS (MBI-HSS) 32
3.7 Análise estatística 33
3.8 Considerações Éticas 34
4. Resultados 36
4.1 Caracterização geral da amostra 36
4.2 Caracterização Geral da Saúde Mental da Amostra 37
4.2.1 Estresse (ISSL) 38
4.2.2 Sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático –TEPT (IES-R) 49
4.2.3 Transtornos Mentais Comuns (SRQ-20) 61
4.2.4 Estresse Ocupacional – EVENT 72
4.2.5 Síndrome de *Burnout* (MBI-HSS) 100
4.3 Análises de Regressão Logística 119
4.3.1. Estresse – ISSL 125
4.3.2. Sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático – TEPT (IES-R) 131
4.3.3. Estresse Ocupacional – EVENT 135
4.3.4. Transtornos Mentais Comuns – SRQ-20 159
4.3.5. Síndrome de *Burnout* – MBI-HSS 165
5. Discussão 177
5.1 Estresse (ISSL) 177
5.2 Estresse Pós-Traumático – TEPT (IES-R) 181
5.3 Transtornos Mentais (SRQ-20) 183
5.4 Estresse Ocupacional (EVENT) 187
5.5 Síndrome de *Burnout* (MBI-HSS) 193
5.6 Limitações 198
6. Considerações Finais 200
7. Anexos. 207
ANEXO A - COMISSÃO DE ÉTICA EM PESQUISA(CEP) N° 015/13. 207
ANEXO B – COMISSÃO DE ÉTICA EM PESQUISA(CEP) N° 017/15 208
ANEXO C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) 209
ANEXO D – QUESTIONÁRIO GERAL (QG) 212
ANEXO E - IES-R- ESCALA DO IMPACTO DO EVENTO- REVISADA 220

ANEXO F – SELF REPORT QUESTIONNAIRE _ SRQ-20. _____ **221**

ANEXO G –*MASLASCH BURNOUT INVENTORY* (MBI) HUMAN SERVICE SURVEY (HSS) 223

ANEXO I – COMISSÃO DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP) Nº 114/19 _____ **225**

8. Referências Bibliográficas _____ ***227***

LISTA DE ABREVIATURAS, SÍMBOLOS E SIGLAS

AVC	-	Acidente vascular cerebral.
CEP	-	Comitê de Ética e Pesquisa.
CID-10	-	Classificação Internacional de Doenças, 10ª edição.
Coef.	-	Coeficiente.
D	-	Despersonalização.
Div.	-	Divorciado.
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.
Dt	-	Doutorado.
EM	-	Exaustão emocional.
E-Md	-	Ensino médio.
Ep	-	Especialização.
EVENT	-	Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho.
F	-	Feminino.
FBSP	-	Fórum Brasileiro de Segurança Pública.
FGV	-	Fundação Getúlio Vargas.
FMUSP	-	Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
Fund.	-	Fundamental.
GS	-	en.: *General Survey*.
HSS	-	en.: *Human Service Survey*.
I	-	Intervalo.
IC	-	Intervalo de confiança.
IES-R	-	Escala do Impacto do Evento - Revisada (en.: *Event Impact Scale - Reviewed*).
IML	-	Instituto Médico Legal.
In.	-	Inferior.
ISSL	-	Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de *Lipp*.
M	-	Masculino.

MBI	-	Inventário de *Burnout* de Maslach (en.: *Maslach Burnout Inventory by Human Service Survey*).
Md	-	Mediana.
Mdi	-	Médio.
MI	-	Médio inferior.
MS	-	Médio superior.
Mt	-	Mestrado.
NEOP	-	Núcleo de Estudos em Organizações e Pessoas.
NOE	-	Núcleo de Operações Especiais.
OMS ([en.] WHO)	-	Organização Mundial da Saúde ([en.] *World Health Organization*).
OR	-	en.: *Odds Ratio*.
Prev.	-	Prevalência.
PRF	-	Polícia Rodoviária Federal.
QG	-	Questionário Geral.
RH	-	Recursos Humanos.
RP[1]	-	Realização profissional.
RS	-	Estado do Rio Grande do Sul.
S	-	Superior.
SAC	-	Serviço de Atendimento ao Cliente.
Sep.	-	Separado.
SP	-	Estado de São Paulo.
SRQ-20	-	*Self Report Questionnaire*.
TCLE	-	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
TEPT	-	Transtorno de Estresse Pós-Traumático.
EU	-	União estável.
USP	-	Universidade de São Paulo.
TMC	-	Transtornos mentais comuns.
MBI-HSS	-	[en.] *Maslach Burnout Inventory by Human Service Survey*.
RP[2]	-	Razão de prevalência (conceito aplicado às análises estatísticas)
Prof.	-	Professor.
Profa.	-	Professora.

Dr.	-	Doutor.
Dra.	-	Doutora.
UNIPAULISTANA	-	Centro Universitário Paulistano.
GOE	-	Grupo de Operações Especiais.
LDRT	-	Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho.
MS	-	Ministério da Saúde.
RN	-	Rio Grande do Norte.
EUA	-	Estados Unidos da América.
CID-11	-	Classificação Internacional de Doenças, 11ª edição.
BR-116/SP	-	Denominação de uma das rodovias federais brasileiras. Trecho referente ao Estado de São Paulo.
TEP	-	Técnicas de Exames Psicológicos.
SAP	-	Serviço de Aconselhamento Psicológico.
CRP	-	Conselho Regional de Psicologia.
BA	-	Estado da Bahia.
PE	-	Estado de Pernambuco.
ONU	-	Organização das Nações Unidas.

Lista de Figuras

Figura 1 – Representação do modelo quadrifásico do estresse proposto por Lipp [6] ___ 1

Figura 2– Prevalência de Estresse (ISSL), Estresse Ocupacional (EVENT), Transtornos Mentais Comuns (SRQ-20), 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) _____ 38

Figura 3 – Categorização dos incidentes críticos relatados pelos policiais no instrumento de avaliação IES-R (TEPT) em uma amostra (n=201) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015) _____ 49

Lista de Tabela

Tabela 1 *– Distribuição de variáveis de risco/proteção (frequências absolutas e percentuais) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015), segundo o estado de estresse emocional* _____ *39*

Tabela 2 *– Medidas descritivas para variáveis quantitativas do questionário geral de acordo com o estresse e resultado do teste de Mann-Whitney (*) ou T-Student (**) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)*_____ *40*

Tabela 3 *– Frequências absolutas e percentuais entre variáveis ocupacionais e o estado de estresse emocional em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *40*

Tabela 4 *– Frequências absolutas e percentuais para as escalas de saúde mental de acordo com estresse em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *44*

Tabela 5 *– Medidas descritivas para a percepção do grau de estresse em situações rotineiras, segundo o estado de estresse emocional mensurado pela escala ISSL (teste de Mann-Whitney*) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *47*

Tabela 6 *– Distribuição de variáveis sociodemográficas categóricas (frequências absolutas e percentuais) segundo a ocorrência de sintomas compatíveis com TEPT, em uma amostra (n=201) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)*_____ *50*

Tabela 7 *– Medidas descritivas para variáveis quantitativas do questionário geral de acordo com o TEPT e resultado do teste de Mann-Whitney (*) ou T-Student (**) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)*_____ *51*

Tabela 8 *– Frequências absolutas e percentuais entre variáveis ocupacionais segundo a ocorrência de sintomas compatíveis com TEPT em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)*_____ *52*

Tabela 9 *– Frequências absolutas e percentuais para as escalas de saúde mental, segundo a ocorrência de sintomas compatíveis com TEPT em uma amostra (n=201) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *55*

Tabela 10 *– Medidas descritivas para a percepção do grau de estresse em situações rotineiras do policial rodoviário federal, segundo sintomas compatíveis com TEPT*

mensurado pela escala IES-R (teste de Mann-Whitney) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015) _____ *58*

Tabela 11 – *Resultados dos instrumentos analisados entre os policiais que apresentaram resultado positivo para TEPT e negativo para Estresse em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *60*

Tabela 12 – *Frequências absolutas e percentuais para variáveis do questionário geral (características pessoais) de acordo com ocorrência de transtorno mentais comuns (SRQ-20) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *62*

Tabela 13 – *Medidas descritivas para variáveis quantitativas do questionário geral de acordo com o SRQ-20 (transtornos mentais comuns) do teste de Mann-Whitney(*) ou T-Student (**) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *63*

Tabela 14 – *Frequências absolutas e percentuais para variáveis de caracterização profissional de acordo com a ocorrência de transtornos mentais comuns (SRQ-20) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)*_____ *64*

Tabela 15 – *Frequências absolutas e percentuais para escalas de saúde mental segundo a ocorrência de transtornos mentais comuns em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *67*

Tabela 16 – *Medidas descritivas para a percepção do grau de estresse em situações rotineiras do policial rodoviário federal segundo sintomas de transtornos mentais comuns -SRQ-20 (teste Mann-Whitney) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *70*

Tabela 17 – *Distribuição de variáveis sociodemográficas categóricas (frequências absolutas e percentuais) segundo a ocorrência de estresse ocupacional uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *72*

Tabela 18 – *Distribuição de variáveis sociodemográficas categóricas (frequências absolutas e percentuais) segundo a ocorrência de sintomas compatíveis com estresse ocupacionais (fatores: clima, infraestrutura e rotina e pressão no trabalho) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo* _____ *73*

Tabela 19 – *Medidas descritivas para variáveis quantitativas do questionário geral de acordo com o estresse ocupacional (EVENT) do teste de Mann-Whitney(*) ou T-Student (**) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *76*

Tabela 20 – *Medidas descritivas para variáveis quantitativas do questionário geral de acordo com o estresse ocupacional (EVENT) advindo dos fatores: clima e funcionamento organizacional, infraestrutura e rotina e pressão no trabalho – do teste de Mann-Whitney(*) ou T-Student (**) – em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)*_____ *76*

Tabela 21 – *Frequências absolutas e percentuais para variáveis ocupacionais de acordo com a ocorrência de estresse ocupacional (EVENT) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)*_____ *77*

Tabela 22 – *Frequências absolutas e percentuais para variáveis de caracterização profissional de acordo com a ocorrência de estresse ocupacional (EVENT) – advindo dos fatores: clima e funcionamento organizacional, infraestrutura e rotina e pressão no trabalho em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *80*

Tabela 23 – *Medidas descritivas para variáveis quantitativas do questionário geral de acordo com os sintomas de despersonalização avaliado pelo instrumento MBI-HSS do teste de Mann-Whitney (*) ou T-Student (**) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)*_____ *101*

Tabela 24 – *Frequências absolutas e percentuais entre variáveis ocupacionais segundo a ocorrência de sintomas de despersonalização avaliado pelo instrumento MBI-HSS em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *102*

Tabela 25 – *Frequências absolutas e percentuais para as escalas de saúde mental de acordo com os sintomas de despersonalização avaliado pelo instrumento MBI-HSS em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)*_____ *104*

Tabela 26 – *Medidas descritivas para a percepção do grau de estresse em situações rotineiras do policial rodoviário federal, segundo a ocorrência de sintomas de despersonalização avaliado pelo instrumento MBI-HSS (teste de Mann-Whitney) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)*_____ *108*

Tabela 27 *– Distribuição de variáveis sociodemográficas categóricas segundo a ocorrência de sintomas de Exaustão avaliado pelo instrumento MBI-HSS em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *110*

Tabela 28 *– Medidas descritivas para variáveis quantitativas do questionário geral de acordo com os sintomas de exaustão avaliado pelo instrumento MBI-HSS do teste de Mann-Whitney (*) ou T-Student (**) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *111*

Tabela 29 *– Frequências absolutas e percentuais entre variáveis ocupacionais segundo a ocorrência de sintomas de exaustão avaliado pelo instrumento MBI-HSS em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *111*

Tabela 30 *– Frequências absolutas e percentuais para as escalas de saúde mental de acordo com os sintomas de exaustão avaliado pelo instrumento MBI-HSS em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *114*

Tabela 31 *– Medidas descritivas para a percepção do grau de estresse em situações rotineiras do policial rodoviário federal, segundo a ocorrência de sintomas de exaustão avaliado pelo instrumento MBI-HSS (teste de Mann-Whitney) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *117*

Tabela 32 *– Resumo das variáveis significativas (p=valor) para cada desfecho que serão considerados na etapa de análise bivariada segundo os modelos adotados* __ *122*

Tabela 33 *– Resultados de modelos de regressão logística para o desfecho estresse – ISSL em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *127*

Tabela 34 *– Resultados de modelos de regressão logística para o desfecho TEPT – IES-R em uma amostra (n=201) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *132*

Tabela 35 *– Resultados de modelos de regressão logística para o desfecho estresse ocupacional (EVENT) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *138*

Tabela 36 *– Resultados de modelos de regressão logística para o desfecho estresse ocupacional (EVENT), fator clima e funcionamento organizacional, em uma*

amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015) _____ *144*

Tabela 37 – *Resultados de modelos de regressão logística para o desfecho estresse ocupacional (EVENT), fator infraestrutura e rotina, em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *150*

Tabela 38 – *Resultados de modelos de regressão logística para o desfecho estresse ocupacional (EVENT), fator pressão no trabalho, em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *156*

Tabela 39 – *Resultados de modelos de regressão logística para o desfecho transtornos mentais comuns (SRQ-20) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *161*

Tabela 40 – *Resultados de modelos de regressão logística para o desfecho exaustão (MBI-HSS) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *167*

Tabela 41 – *Resultados de modelos de regressão logística para o desfecho despersonalização (MBI-HSS) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)* _____ *172*

Lista de Quadro

Quadro 1 *– Classificação das pontuações dos resultado geral e por fatores da escala de vulnerabilidade ao estresse no trabalho - EVENT*[134] _____ *30*

Quadro 2 – *Características gerais em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015), conforme variáveis escolhidas.* *36*

Quadro 3 – *Distribuição das variáveis independes inseridas em cada modelo a serem analisadas na regressão logística* _____ *119*

Resumo

Oliveira LPA. *Fatores de risco e de proteção associados ao desenvolvimento de estresse em uma amostra de policiais rodoviários federais do estado de São Paulo* [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2022.

Introdução: São escassas as pesquisas que objetivam avaliar a saúde emocional e ainda mais raras as que estudam policiais rodoviários. No Brasil, esse profissional é responsável diversas responsabilidades, desde o primeiro atendimento às vítimas de acidentes até enfrentamento de traficantes. Este estudo teve como objetivo verificar os fatores de risco e proteção para o desenvolvimento de estresse, além da saúde mental desses profissionais. **Metodologia:** estudo transversal com amostra aleatória estratificada de policiais rodoviários federais do estado de São Paulo (n=223) convocados entre 2014-2015. Os desfechos responderam aos tipos de estresse, estresse ocupacional, sintomas de transtornos pós traumático (TEPT), transtornos mentais comuns (TMC) e *burnout* (dimensões exaustão emocional e despersonalização), os instrumentos utilizados para levantamento foram: Inventário de Sintomas para Adultos de Lipp (ISSL), Escala de Vulnerabilidade do Estresse no Trabalho (EVENT), Escala de Impacto do Evento - Revisada (IES-R), *Self Report Questionnaire* (SRQ20) e Inventário de Burnout de Maslach (MBI-HSS). Para as variáveis independentes, foi aplicado o questionário geral (sociodemográficas e ocupacionais). **Análises Estatísticas**: utilizado o software STATA 8.0 (for Windows), a razão de prevalência (RP) empregada como medida de associação seguida pelo intervalo de confiança de 95%, a hipótese nula foi refutada para ($p<0,05$). As variáveis independentes foram organizadas em 8 modelos e inseridas na regressão logística. **Resultados:** Os principais fatores de risco e proteção associados para as variáveis sociodemográficas foram: lazer (proteção - estresse, estresse ocupacional, TETP, TMC, exaustão emocional e despersonalização); formação superior (risco - estresse e estresse ocupacional); sexo masculino (proteção – exaustão emocional e risco – despersonalização); ter filhos (proteção – estresse ocupacional) e, enfim, sofrer processo penal (risco - estresse ocupacional e TETP). A ideação suicida foi associada como fator de risco para o estresse. As variáveis sobre autopercepção satisfação/descontentamento com o trabalho associadas foram: satisfação com o trabalho (proteção – estresse, estresse ocupacional, TMC, exaustão emocional e despersonalização); remuneração insuficiente (risco – estresse e estresse ocupacional). As variáveis de autopercepção sobre as condições físicas e mentais foram: insônia (risco – estresse, estresse ocupacional, TETP, TMC e despersonalização); rotina estressante

(risco – estresse ocupacional, TMC, exaustão emocional e despersonalização). As percepções das condições de trabalhos ofertadas pela cooperação foram: falta de treinamento (risco – estresse); falta de apoio institucional (risco – estresse ocupacional); ambiente saudável de trabalho (proteção – estresse ocupacional, TMC, exaustão emocional e despersonalização). Dentre as variáveis que podem gerar conflito na família estão: ser agressivo (risco – despersonalização); rotina de trabalho interferindo na vida familiar (risco – estresse, estresse ocupacional, TMC, exaustão emocional e despersonalização). Finalizando, as autopercepções que podem gerar estresse agudo no trabalho são: lidar com infratores e delinquentes (risco estresse ocupacional, exaustão emocional e despersonalização). **Conclusão**: o adoecimento desses profissionais é fato, porém, compreender que existem ações como treinamento de resiliência, acompanhamentos sobre a saúde mental e física, mudanças nas rotinas organizacionais que podem influenciar, controlar e promover o bem-estar é primordial para que esses servidores possam desempenhar suas atividades para com a segurança pública de modo seguro e eficiente.

Descritores: Estresse psicológico, Esgotamento profissional, Transtornos de estresse pós-traumáticos, Riscos ocupacionais, Fatores de risco, Fatores de proteção

Abstract

Oliveira LPA. *Risk and protective factors associated with the development of stress in a sample of federal highway police officers in the state of São Paulo* [thesis]. São Paulo: "Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo", 2022.

Introduction: There are few researches that aim to evaluate emotional health and even rarer are those that study highway policemen. In Brazil, this professional is responsible for an array of responsibilities, from giving first aid to accident victims to confronting traffickers. This study had the objective to verify the risk factors and protection measures for the development of stress, besides the mental health of these professionals. **Methodology:** Cross-sectional study with a random stratified sample of federal highway policemen from the state of São Paulo (n=223) summoned between 2014-2015. The outcomes responded to various types of stress, occupational stress, post-traumatic stress disorder (PTSD) symptoms, common mental disorders (CMD) and *Burnout* (dimensions: emotional exhaustion and depersonalization). The instruments utilized for the survey were: Lipp's inventory of symptoms of stress for adults (ISSL), Work Stress Vulnerability Scale (EVENT), Impact of Event Scale – Revised (IES-R), Self-Report Questionnaire (SRQ-20) and the Maslach *Burnout* Inventory (MBI-HSS). For independent variables, a general questionnaire (socio-demographic and occupational) was applied. **Statistical Analysis:** The STATA 8.0 software (for Windows) was used, the prevalence rate (PR) applied as a measure of association followed by a confidence interval of 95%, and the null hypothesis was refuted to ($p<0,05$). The independent variables were organized in 8 models and inserted in the logistical regression. **Results:** The main risk and protection factors associated with the socio-demographical variables were: leisure (protection – stress, occupational stress, PTSD, CMD, emotional exhaustion and depersonalization); higher education (risk – stress and occupational stress); male gender (protection – emotional exhaustion and risk – depersonalization); having children (protection – occupational stress) and, lastly, being subject to criminal procedure (risk – occupational stress and PTSD). Suicidal ideation was associated as a risk factor of stress. The self-perception variables associated with satisfaction/dissatisfaction with job were: satisfaction with job (protection – stress, occupational stress, CMD, emotional exhaustion and depersonalization); insufficient payment (risk – stress and occupational stress). The self-perception variables over physical and mental conditions were: insomnia (risk – stress, occupational stress, PTSD, CMD and depersonalization); stressful routine (risk – occupational stress, CMD, emotional exhaustion and depersonalization). The perception

on working conditions offered by the corporation were: lack of training (risk – stress); lack of institutional support (risk – occupational stress); healthy work environment (protection – occupational stress, CMD, emotional exhaustion and depersonalization). Among the variables that can generate family conflict are: being aggressive (risk – depersonalization); work routine interfering in the family life (risk – stress, occupational stress, CMD, emotional exhaustion and depersonalization). Finally, the self-perceptions that can generate acute stress in work are: dealing with offenders and wrongdoers (risk – occupational stress, emotional exhaustion and depersonalization). **Conclusion:** These professionals' illness is a fact, however, to comprehend that there are actions, such as resilience training, physical and mental health follow-ups, and changes in the organizational routine, that can influence, control and promote their wellbeing is paramount so that these workers can perform their activities towards public safety in a safe and efficient manner.

Descriptors: Descriptors: Stress, psychological; Burnout, professional; Stress disorders, post-traumatic; Occupational risks; Risk factors; Protective Factors

Por que estudar Policiais?[1]

Antes de responder esta pergunta preciso contar um pouco do meu percurso educacional e profissional, uma vez que, por ter raízes humanistas/existenciais formadas nesse caminho, a história tornou-se importante por permear escolhas e encontros na vida.

Me formei em psicologia pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP) em 2001. Durante o período da Faculdade, trabalhei como monitora em diversas disciplinas, principalmente as relacionadas as técnicas de exames psicológicos (TEP) sob a orientação da professora *Iraí Cristina Boccato Alves*, o que ajudou muito na minha formação. Sempre acreditei que a prática ajudaria muito o desenvolvimento da minha carreira e acho que estava certa!

Quando comecei o estágio na disciplina de Plantão Psicológico, descobri a linha que gostaria de atender. As aulas sobre *Rogers* e os estágios me encantaram como aluna e, mais tarde, norteou as minhas escolhas profissionais e pessoais.

Na época, fui supervisionada pela Profa. Dra. Maria Julia Kovács que, de encantamento de aluna virou uma admiração eterna. Com este encontro fui conhecendo o trabalho de tanatologia também, e logo depois um convite para aprofundar o conhecimento na Área. O trabalho de iniciação cientifica no Hospital Infantil 'Darcy Vargas' foi um momento de grande aprendizagem, tanto profissional como pessoal, época de sentimentos intensos.

Nesta época, também, ingressei em um projeto de extensão de atendimento a vítimas e aos policiais da delegacia civil. Este foi outro projeto intenso, no qual tive a oportunidade de repensar preconceitos e reelaborar novos conceitos. Acho que neste momento realmente aprendi a respeitar a diversidade e o mundo diferente do meu, pois como eu ouvi na época, de um policial: *"as vezes, não sei quem sou, se mocinho ou bandido. Temos que fazer coisas que me coloca em dúvida de qual lado estou"*. Este policial me relatava que matara no dia anterior um adolescente que roubava um banco. Descobri que o sofrimento estava em todas as partes e que o julgamento que eu tinha de determinado grupo, poderia não ser tão real como imaginava.

Foram 5 anos neste projeto (continuei nele depois de formada). Foi uma época de atendimentos intensos, conhecendo uma realidade tão distante da maioria das pessoas. Tive grandes experiências em diversas situações até uma midiaticamente conhecida como

[1] Esta parte foi inserida no trabalho a pedido da banca no exame de qualificação.

a prisão do hebiatra que molestava seus pacientes e pude acompanhar de muito perto como os policiais reagiam diante dele (médico) e todo o sofrimento relatado pelas vítimas e por suas famílias. Foi uma época em que alternamos atendimentos de vítimas e policiais o tempo todo.

Assim que me formei na graduação, comecei aprimoramento na PUC – Atendimento a Pessoas Enlutadas, sendo este mais um ano de intenso aprendizado e experiências para a vida toda.

E a vontade de aprender continuava... Especialização em Psico-oncologia pelo Instituto Sedes Sapientiae. Outro momento de grande vitória em minha vida.

Em 2001, quando me formei, fui convidada pela equipe do Serviço de Aconselhamento Psicológico (SAP) a ingressar esta equipe como supervisora convidada. Momento de descobrir o outro "lado da mesa de uma sala de aula"; conhecer um lado que nunca havia pensado em seguir: a docência.

Este trabalho abriu as portas para uma contratação em 2010 no Centro Universitário Paulistano (UniPaulistana), instituição onde permaneci até o final de 2021, como professora das disciplinas de Tanatologia, Fundamentos do Aconselhamento Psicológico e, por fim, da disciplina de Prática de Plantão Psicológico.

Em 2017, conclui o mestrado pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), no departamento de Medicina Preventiva e Saúde Coletiva, com a dissertação: "*Estimativa de Prevalência de Estresse Emocional em uma Amostra de Policiais Rodoviários Federais do Estado de São Paulo*". Época de conhecer nova área – a epidemiologia – e reencontrar um tema do passado: saúde mental de policiais.

Este encantamento continuou com o doutorado que ainda está por terminar na mesma instituição e departamento do mestrado finalizado em 2017.

Em paralelo a esta jornada, também mantenho o consultório de Psicologia, desde 2001, quando consegui o meu registro no Conselho Regional de Psicologia (CRP) e, desde então, venho atendendo em consultório.

Após finalizar a minha história até aqui consigo responder à pergunta que iniciou este texto.

Por que estudar policiais? Neste sentido, compreendi que os policiais sofrem preconceitos tanto da sociedade, muitas vezes mediado por posições radicais da mídia, outras por colegas que acabam por realizar trabalhos inadequados expondo estes profissionais ainda mais a julgamentos sociais.

Dentro da “capa” construída por uma mentalidade profissional de fortaleza, robustez e total segurança, pude conhecer pessoas que sofrem, tem dúvidas, discutem com esposas/maridos e filhos, se separam, reclamam de seus colegas, se irritam com superiores, com a Organização/Instituição, mas que não demonstram essas insatisfações. Por vezes, vi homens sentados à minha frente, com armamento pesado – como o utilizado pelo Grupo de Operações Especiais (GOE) da Polícia Civil do Estado de São Paulo – sofrendo, por término de relacionamentos ou porque não conseguiam dormir; ouvi até situações de casamentos abusivos, mas que não poderiam ser denunciados pois não poderiam se expor num processo judicial.

De outro lado, na vida acadêmica e no meio social em que estou inserida, pessoas me questionavam sobre o porquê queria trabalhar com esta população tão violenta inseridas num mundo tão violento. Com o tempo comecei a responder: “*Porque alguém tem que começar a olhar para eles, como indivíduos inseridos na nossa sociedade, sem julgamentos e, de forma aberta para compreender o sofrimento vivenciado por eles*”.

> “Quanto mais o cliente percebe o terapeuta como uma pessoa verdadeira ou autêntica, capaz de empatia, tendo para com ele uma consideração incondicional, mas ele se afastará de um modo de funcionamento estático, fixo, insensível e impessoal, e se encaminhará no sentido de um funcionamento marcado por uma experiência fluida, em mudança e plenamente receptiva dos sentimentos pessoais diferenciados. A consequência desse movimento é uma alteração na personalidade e no comportamento no sentido da saúde e da maturidade psíquicas e de relações mais realistas para com o eu, os outros e o mundo circundante.” (Carl Rogers, 2017, pág. 79)[1]

I – Introdução

1. Introdução

1.1 Estresse

O indivíduo, ao perceber um estímulo como estressor seja ele do meio interno ou externo, emite uma série de respostas específicas que envolvem reações físicas e emocionais, além da liberação de hormônios pelo sistema endócrino, rompendo assim seu equilíbrio (homeostase). Nesse cenário, o organismo visa aumentar as chances de sobrevivência e procura se adaptar à nova realidade[2, 4] .

Hans Selye[5] (1936) desenvolveu o modelo Trifásico do estresse, composto pelas etapas de alerta, resistência e exaustão. Este modelo permaneceu inalterado até 2007, quando Marilda Lipp, após avaliação e análise do instrumento "Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp" (ISSL), distinguiu uma quarta fase, que qualificou como "quase exaustão", estabelecida entre a resistência e a exaustão propriamente dita (vide figura1). Esta quarta fase configura-se especialmente pela dificuldade do indivíduo de adaptar-se ao evento estressor; assim, com esforço ele consegue realizar suas atividades laborativas e sociais, o que o diferencia da fase seguinte do estresse (exaustão), que o paralisa, impossibilitando-o, por vezes, de realizar funções facilmente executadas anteriormente (Figura 1)[2, 6].

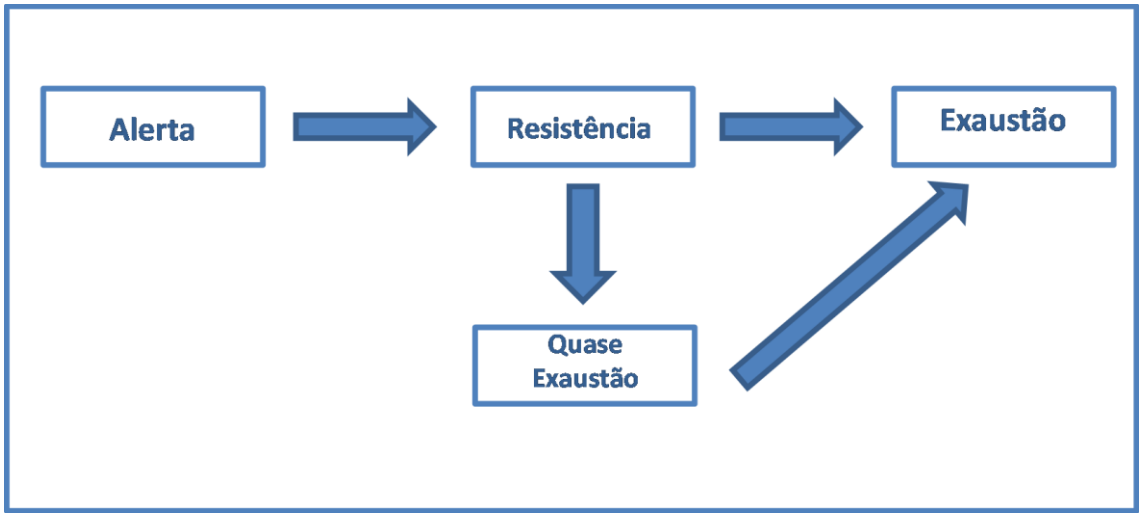


Figura 1 – Representação do modelo quadrifásico do estresse proposto por Lipp[7]

O estresse é considerado como positivo quando o indivíduo, pelo sistema endócrino, libera adrenalina e dessa forma, ele encontra-se na fase de **alerta**. Porém, se

esse estado for mantido por longos períodos, o indivíduo entrará em **resistência,** enfrentando os estímulos estressores, para que, então, possa restabelecer o estado de homeostase. Caso a tensão exceda seus recursos de enfrentamento internos, o indivíduo vivencia período de normalidade e de desânimo/desconforto que passam a intercalar-se, assim como doenças passam a surgir como desdobramento desse desequilíbrio, caracterizando a fase de **quase-exaustão**. Finalmente, a fase mais patológica do estresse advém quando os estressores estão ativos e com sua intensidade aumentada e o corpo torna-se vulnerável a doenças diversas, entrando em **exaustão**[6].

Dessa forma, podemos considerar que no organismo que vivencia o estresse existe uma fase considerada positiva conhecida como **Eutresse** e uma outra negativa denominada **Distresse**. A primeira, geralmente ligada a primeira fase, é associada a momentos de grande estímulo e prazer, propiciando por vezes o crescimento tanto intelectual como o emocional e, no trabalho, geralmente ocorre motivação e grande desempenho[8] . Já a fase de distresse, comumente associada após um longo período de estresse ou um estresse intenso e agudo com consequências mais severas ao organismo, o qual impacta o processo adaptativo e prejudica a estruturação interna. Neste momento, surgem os incômodos mentais e físicos e, por vezes, chegando ao adoecimento deste indivíduo[5].

Outro fator analisado é a origem do estresse: se é consequência de fatores internos ou externos. Caso o estresse tenha origem nos relacionamentos sociais e no trabalho, considera-se externo; já o fator interno origina-se dos conceitos e valores do indivíduo, podendo ser qualificado como mais difícil de ser cuidado, uma vez que envolve crenças pessoais[9].

A modificação do comportamento oriunda do estresse necessita de cuidado, pois influenciará a vida pessoal, social, familiar e profissional do indivíduo acometido. Isso acarretará consequências que podem vir a implicar em danos a todos os setores de sua vida, caso o estresse não seja apropriadamente identificado e tratado.

Várias complicações físicas e/ou psicológicas podem surgir como resposta a situações estressantes, segundo Lipp e Tanganelli[10]. Fisicamente, o estresse pode estar relacionado a distúrbios no ritmo cardíaco, arteriosclerose, insônia, infarto, cefaleia, acidente vascular cerebral (AVC), doenças gástricas tais como úlcera e gastrite, problemas inflamatórios, dermatológicos, sensações de tensão muscular e disfunções sexuais. Emocionalmente, manifesta problemas no sono como pesadelos, insônias,

alterações do humor: irritabilidade, apatia, além de angústia e sintomas de depressão e ansiedade entre outros.

Algumas profissões apresentam alta prevalência de estresse, a saber: professores, enfermeiros, médicos, magistrados e inclusive, policiais[11]. Nesse sentido, o Ministério da Saúde tem relacionado as doenças que têm origem no desempenho de funções profissionais através da "Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho" (LDRT), publicada no manual "Diagnóstico e Manejo das Doenças Relacionadas com o Trabalho: Manual de Procedimentos para o Serviços de Saúde"[12] (Portaria 1339, de novembro de 1999). Nesta lista, descreve os sintomas do "estresse grave e transtorno de adaptação", "transtorno do ciclo de sono-vigília devido a fatores não-orgânicos", "Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)", "sensação de estar em esgotamento" (Síndrome de *Burnout*, Síndrome de Esgotamento Profissional), fazendo associações às circunstâncias de trabalho, como possíveis fontes geradoras ou aspectos intimamente relacionados a estes sintomas.

De fato, tem sido constatado que o sofrimento mental relacionado ao trabalho afeta o funcionamento do indivíduo, causando prejuízos ao trabalhador e também ao empregador[12]. Embora esta lista date de mais de 20 anos atrás, ela ainda não foi atualizada. Cabe registrar que houve um grupo de trabalho que realizou pesquisas e elaborou toda uma revisão e atualização desta lista. Em 2020, o então Ministro Interino da Saúde, por meio da Portaria nº 2.309/GM/MS, de 28 de agosto de 2020[13], oficializou a atualização da lista, seguindo a revisão estruturada por este grupo. Contudo, alguns dias depois, o mesmo ministro revogou a atualização da lista de doenças relacionadas ao trabalho (LDRT), pela Portaria no. 2.345, de 2 de setembro de 2020[14, 15].

Ao associar o estresse com o ambiente de trabalho, ocorre uma nova concepção do termo estresse. Dessa forma, o estresse ocupacional caracteriza-se como um processo biopsicossocial com reações emocionais, cognitivas comportamentais e fisiológicas, oriundas de contextos laborais na qual ocorrem demandas fora do escopo do cargo, falta de treinamento adequado, entre outros[16], alterando o desempenho, produtividade, bem estar e a saúde do trabalhador. Assim, este agente desempenhará suas funções de modo contra producente[17].

Assim sendo, Pereira[9] elencou 4 cenários onde o estresse ocupacional pode trazer ao trabalhador diversos danos, a saber:

- ✓ No ambiente de trabalho: queda de produtividade e desempenho, além do aumento do absenteísmo (o que também prejudica o empregador);

- ✓ No ambiente familiar: modificação de comportamento, depressão, ansiedade e mau humor, gerando afastamento dos familiares mais próximos e dificuldades de relacionamento;
- ✓ No ambiente social: modificação de relacionamentos, de tal forma que o indivíduo que apresenta estresse tende ao isolamento;
- ✓ No âmbito pessoal: o estresse pode provocar uma ampla variedade de doenças tanto de origem biológica como emocional[9] .

1.2 Atividade do Policial e Associação a Estresse

Quando o foco é a saúde mental, os policiais frequentemente relatam sintomas psicológicos como nervosismo, irritabilidade, raiva prolongada e perda do senso de humor, assim como insônia, cansaço permanente, perda de memória, entre outros sintomas que podem fazer parte de um quadro mais complexo de estresse[18, 19].

Nesse sentido, muitos estudos brasileiros têm relacionado a atividade ocupacional de policiais com a prevalência de estresse (utilizando o ISSL como instrumento) nas mais variadas populações e localidades, a citar: (a) Costa *et al*.[20] identificou que 47,4% de uma amostra de 264 policiais militares atuantes na cidade de Natal (RN) preenchiam os critérios de estresse emocional; (b) Dantas *et al*.[21] identificaram que 44,7% de sua amostra (N=38) de policiais militares atuante no município de Santa Maria, no Sul de Minas Gerais, apresentavam estresse. No estado de São Paulo, três outros estudos, a saber: (c) Oliveira[7] verificou que 43,1% da amostra (n=202) de policiais rodoviários federais apresentavam estresse; (d) no município de Campinas, interior do Estado, Carvalho *et al*.[22] estimaram que 45,7% de sua amostra de policiais militares (n=394) preenchiam os critérios de estresse; (e) no município de São Paulo, Rossetti *et al*.[23] identificaram que 38,4% de uma amostra de policiais federais também apresentavam resposta de estresse. No extremo sul do país, (f) Oliveira e Bardagi[24] estimaram uma prevalência de 57,3% (N=75) de estresse em sua amostra de policiais militares.

A Previdência Social no Brasil anualmente publica a tabela Auxílio-Doença Acidentário e Previdenciário. Em 2016[25] , ela informou que 8,8% dos beneficiários da modalidade “auxílio-doença” tinham como causa dos afastamentos os transtornos mentais (4ª causa mais frequente entre as modalidades atendidas) e, dentre estes, os primeiros foram os transtornos de humor, precedidos pelas doenças associadas ao estresse. No ano de 2020, os transtornos mentais representaram 12,3% dos benefícios

concedidos, alcançando o 3º lugar[26] como causa mais recorrente. Além dos auxílios-doença concedidos acima, há também os auxílios-doença concedidos devido a acidentes de trabalho, nos quais os transtornos mentais aparecem como elemento causador do acidente, ocupando assim o 3º lugar, como causa para a liberação do benefício, em 2016[25]. Situação análoga foi verificada em 2020[26].

Dessa maneira, as situações mencionadas acimas exemplificam o impacto que o estresse ocupacional propicia, em termos de perdas financeiras (pelo aumento do absenteísmo e à queda de produtividade) às empresas privadas e aos cofres públicos. Além dos transtornos financeiros, há obviamente os transtornos emocionais e sociais causados ao indivíduo, uma vez que ele pode desenvolver doenças físicas e emocionais, trazendo a este indivíduo, prejuízos não só vida pessoal, mas também nas relações familiares, sociais e no ambiente profissional[8, 27, 12].

1.3 Elementos Geradores de Estresse entre Policiais

O trabalho do policial está associado – pelo senso comum – ao alto risco e à sobrecarga de trabalho, mas também a indivíduos violentos, que exageram no uso da força armada, como pode ser observado nos dados divulgados pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública divulgados em 2016, no qual 63% dos entrevistados em todos os estados brasileiros acreditavam que a polícia não tinha condições adequadas e dignas para realizar o trabalho. No entanto, 70% dessa mesma amostra consideravam que os policiais excedem no “uso da violência”[28].

Ao observar na literatura sobre o estresse no ambiente policial, verifica-se estudos que associam fatores de riscos proveniente de 3 (três) fontes: aspectos individuais – que envolvem tipos de personalidade, resiliência e *coping*; os aspectos operacionais – que envolvem situações do trabalho na prática; os organizacionais, que estão ligados ao contexto institucional da policial[29, 31].

Entre fatores individuais, observa-se que a personalidade do servidor ao interagir com o ambiente de trabalho pode alterar a sensação e autopercepção do estresse[30]. Quando a instituição investe em programas que estimulem o desenvolvimento da resiliência desse profissional, bem como a melhora de recursos internos deste profissional para lidar com situações hostis, consequentemente, ocorre a redução do estresse tanto organizacional como o ocupacional[32, 33]. No entanto, são poucos os estudos que associam

o estresse e os aspectos intrapessoais, bem como as formas de mitigar os impactos por meio de treinamentos e cuidados[31].

Em relação aos aspectos operacionais e organizacionais, Juniper *et al*.[34] apontou nove fatores que contribuem para o desenvolvimento do estresse entre policiais, a citar: carga horária excessiva; desvalorização do trabalho por parte dos superiores; horas de trabalho excedentes do contrato, adentrando em horas de folgas e do convívio familiar; atividades rotineiras repetidas; sobrecarga de trabalho, principalmente gerada por constantes mudanças da organização; ausência de plano de carreira claro e definido; dieta empobrecida de nutrientes, associada à falta de tempo para realizar refeições de modo adequado; instalações precárias, tanto para desenvolver as atividades ocupacionais como também para o tempo de descanso.

Em pesquisas mais recentes sobre estressores operacionais em policiais canadenses, esta constatou os 5 principais fatores associados ao estresse: fadiga, sobrecarga de trabalho, atividades laborativas em turnos, problemas de saúde relacionados aos trabalho e, por fim, tempo restrito com a família e amigos[35]. Estes mesmos aspectos foram encontrados em pesquisas realizadas em outros países. Nos Estados Unidos da América (EUA), que associaram: estresse e saúde[36, 38]; estresse, trabalhos em turnos e sobrecarga de trabalho[31, 39]; Na Itália, que investigou sobre estresse e as consequências na saúde física[40].

Resultados análogos, também foram descritos em revisões sistemáticas que relacionaram estresse com o ambiente policial[41, 44]. Além destes, outro fator muito associado e pouco estudado até o momento é sobre o impacto que o trabalho, desses agentes da segurança pública, geram nas relações familiares e as respectivas consequências[29, 31, 45, 47].

Dentre os estressores operacionais, os que mais se destacam são os fatores associados pelas vivências de situações traumáticas, tais como matar no "estrito cumprimento do dever legal"[2], morte de parceiros, ou ainda, observar maus tratos infantis e de vulneráveis[43, 44, 48, 50].

Esta situação estressora pode ser observada em relação aos policiais brasileiros, pelos dados divulgados no Fórum Brasileiro de Segurança Pública. No ano de 2020, o número de óbitos provocados pela interação com a policial alcançou 6.416 indivíduos,

---

[2] Termo utilizado para justificar o uso de violência e de mortes cometidos por policiais no cumprimento da profissão. Por lei, este tipo de ocorrência não é considerado crime, portanto, não serão julgados ou condenados. Só irão a julgamento os casos que foram considerados desnecessários o uso desta força.

representando um aumento de 190% desde 2013, quando estes levantamentos começaram a ser acompanhados por este grupo. Ainda, no ano de 2020, vieram a óbito 194 policiais, representando um aumento de 12,8% do ano anterior[51].

Quanto aos estressores organizacionais associados ao estresse, pode-se elencar equipe reduzida, lideranças tóxicas ou despreparadas[29, 48, 52], excessos de burocracias, cortes no orçamento[39, 48, 53], pressão dos superiores[54, 56], além de falta de apoio institucional[35, 52].

Estressores organizacionais também foram representados em pesquisa realizada com policiais canadenses, identificando 5 principais agentes estressores, a saber: atividades burocráticas, equipe reduzida, lideranças incoerentes, privilégios à alguns servidores em detrimento a outros, e não reconhecimento do trabalho pelos dirigentes da corporação[35].

Outro fator que chama especial atenção é a jornada de trabalho. Escalas de trabalho de 12 e 24 horas parecem ser significativamente desgastantes para o servidor. Um estudo realizado com policiais civis e militares – de unidades administrativas e operacionais da capital do Rio de Janeiro – apontou que a sobrecarga da jornada de trabalho desses profissionais era geradora de problemas. Nesse sentido, 60% dos oficiais entrevistados estavam acima do peso ideal que, associado à reduzida prática de atividades físicas, predispunha esses profissionais à obesidade e, consequentemente, ao aumento do risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Somado a este fator, os mesmos autores conseguiram identificar uma parcela relevante de policiais militares que se percebiam estafados, angustiados, irritados e com problemas de sono[57].

Quando se observa o fator jornada de trabalho em pesquisas realizadas em outros países verifica-se conclusões análogas. O trabalho em turno, principalmente o que envolve o período noturno está associado ao estresse[39], ao desenvolvimento de TEPT[48], aos transtornos mentais[58] e a má qualidade do sono[36], entre outros.

O estudo realizado sobre qualidade de vida e saúde mental em policiais canadenses, associou o trabalho em turno como preditivo para o desenvolvimento do estresse, embora, os autores reconheceram a importância do trabalho ser configurado em escalas uma vez que precisa ser ofertado a comunidade 24 horas por dia, no entanto eles indicam treinamento de resiliência, cuidados preventivos de outras fatores associados ao estresse para melhorar as condições de saúde mental e qualidade de vida[50].

No trabalho de revisão sistemática, os autores levantaram que o trabalho em turno estão associados a doenças crônicas, síndrome metabólica, ideações suicidas, fadigas,

dificuldade de relacionamento intrafamiliar, além de alteração no desempenho das funções laborativas[47]. Ainda dentro dos estudos de revisões, um estudo associou o trabalho em turnos como má qualidade de sono bem como ao não ter um boa qualidade de sono o policial fica exposto a problemas de saúde física e emocional além de ter consequências negativas para a segurança de terceiros[44].

Os policiais que apresentaram problemas de insônia ou sono insatisfatório tendem a cometerem mais erros administrativos, como também nas atividades operacionais (ao dirigir, ou serem mais violentos nas abordagens)[59]. No estudo de coorte de 5 anos em policiais italianos (Genova), associaram sintomas de insônia com o aumento de ocorrência da síndrome metabólica, como também insônia com o aumento de estresse[40].

O fato de ter que lidar diariamente com o sentimento de que a vida está sob ameaça constante é outro fator eliciador de estresse. Nesse sentido, o policial é treinado para o embate desde que entra na academia de polícia, ou seja, conscientiza-se sobre a possibilidade real de matar ou ferir seriamente alguém no "estrito cumprimento do dever legal", configurando um forte fator de estresse e de sofrimento psicológico para o indivíduo[60]. O contato mais intenso com um indivíduo – no caso, um infrator – em que é preciso usar a força, também é outro fator eliciador de estresse entre policiais[43]. De forma semelhante, a necessidade de ter que se submeter ao tratamento de eventuais ferimentos decorrentes do exercício ocupacional também gera sofrimento psicológico e estresse ao policial, além da percepção e do medo dele/dela poder ser ferido(a) novamente[57, 61].

As situações descritas acima podem, além de causar estresse profissional, também expor o policial a sintomas mais graves, tais como TEPT[37, 49, 62, 66]; *Burnout*[41, 63, 65]; transtornos mentais[66, 67]; além de ideações suicidas[29, 31, 66, 67]. Estes sintomas, quando não prevenidos, identificados e tratados a tempo, podem incapacitar este servidor permanentemente.

Um fator pouco discutido em pesquisas brasileiras é o impacto e os conflitos da atividade policial com as relações familiares. Sendo assim, as pressões sofridas no ambiente de trabalho, juntamente com as pressões recebidas pelos membros familiares, em algum momento tornam-se incompatíveis[68], gerando um aumento do estresse. Quanto maiores os conflitos, maior será a exposição deste policial ao estresse, ocasionando a redução do sentimento de satisfação do trabalho, assim como a redução do desempenho profissional[45, 46, 69]. Ainda, cabe mencionar a maior ocorrência – provável – a doenças físicas e emocionais, como já descrito neste trabalho.

A idade do servidor[70], a carência de suporte da corporação[29, 35, 48, 71], o tempo de carreira[42, 72], a baixa remuneração[29, 58] e o excesso de burocracia no exercício profissional[48, 53, 71], são outros motivos comumente citados como elementos eliciadores de estresse dessa profissão. Além disso, o enfraquecimento das colaborações entre as equipes de trabalhos[29, 39, 73, 75], equipe reduzida[29, 73], a sobrecarga de trabalho[24, 20] e a precariedade dos equipamentos[39, 47, 76], corroboram para aumentar os fatores de risco de estresse ocupacional nessa categoria.

Todo este contexto de estresse descrito acima, tem como consequência final, o aumento da vulnerabilidade do profissional para o desenvolvimento de doenças físicas e mentais[66, 77], como também propicia um aumento em comportamentos disruptivos, tais como: consumo de álcool e de substâncias ilícitas; jogos de azar e o uso de força excessiva[48, 52, 78] no trabalho, alterando a capacidade de avaliação de risco; tomada de decisão rápida, entre outros[38, 79]. Sendo assim, gera consequências negativas sobre a segurança pública de modo geral[44].

1.4 Complicações do Estado Mental entre Policiais

1.4.1 Transtornos Mentais

Vários estudos relacionam o trabalho do policial com a saúde mental e o estresse ocupacional. A maioria dos trabalhadores tendem a buscar fatores de risco e proteção dentro de modelos individuais, ocupacionais ou organizacionais de modo separado. No entanto, pesquisas mais recentes procuram compreender o desenvolvimento do sofrimento mental como a integração dos três fatores acima[35, 63, 80], não buscando um fator único.

Nos estudos que relacionam o trabalho do policial e a saúde mental, frequentemente são citados os sintomas relacionados a transtornos de depressão[18, 42, 47, 66, 67, 80], ansiedade[18, 63, 66, 77], abuso do uso de substâncias psicoativas e do álcool[66, 67, 81], TEPT[37, 49, 62, 66] e *Burnout*[41, 63, 65]. E, como consequência, o risco aumentado de ideações suicidas[29, 31, 66, 67] dentro desse grupo.

A situação do policial que apresenta sintomas de transtornos mentais parece ser encontrada em várias localidades. Deste modo, não é uma situação restrita a uma cultura ou comunidade. Dentre as pesquisas, verificou-se – na Suíça – que 11,9% dos policiais entrevistados relataram ter algum transtorno psiquiátrico[82]. Estudo de coorte realizado com 4.957 oficiais norte-americanos e canadenses, apontou que 40,4% dos policiais

entrevistados apresentaram algum transtorno do sono, dos quais 34,1% tinham sintomas de esgotamento físico[59]; no Reino Unido, 90% dos policiais relataram já ter sofrido problemas mentais e estresse[54], na Índia, em que se identificou que a saúde mental dos inspetores policiais foi mais afetada quando comparada ao estado geral da saúde mental dos policiais administrativos ou dos policiais de mais baixo escalão[83], daquele país; ou ainda, na Tanzânia, onde 19,8% da amostra de policiais apresentaram sintomas de depressão e que a prevalência de ideação suicida totalizou 15,4% da amostra[67]. No estado do Texas, nos EUA, outra pesquisa verificou que 45% dos policiais pesquisados manifestaram sintomas de distúrbios do sono, 32,9% manifestaram sintomas de depressão e 12,90% manifestaram TEPT[38] e, por fim, um estudo de revisão sistemática e meta-análises verificou em um total de 27.2463 policiais, entre 24 países, que 25% da amostra consumia álcool excessivamente, 14% apresentaram sintomas compatíveis com TEPT e de depressão e, por fim, 10% manifestavam indícios de transtornos de ansiedade e de ideação suicida[66].

A ocorrência de transtornos psiquiátricos entre os policiais civis e militares, no Brasil é um motivo de relevância que tem estado subjacente a muitos pedidos de licença, entretanto, não tem recebido especial atenção das autoridades competentes[76]. Como exemplo, Cavadinha[84], em um estudo qualitativo realizado em Brasília, apontou que 50% da amostra já tinha se afastado do trabalho por adoecimento psíquico, um resultado semelhante aos resultados relatados em outro estudo, realizado por Ferreira *et al.*[85], em policiais militares da cidade de Recife. Em relação a Polícia Rodoviária Federal (PRF) situada no Estado de São Paulo, entre os anos de 2014 e 2015, ocorreu um aumento de 355% de afastamento por transtornos mentais, o que demonstra um adoecimento dessa população[7].

1.4.2 Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)

Com o tempo foi-se percebendo que pessoas expostas a situações consideradas críticas tinham maiores chances de desenvolver Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Segundo a 4ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV), tomando como base a idade de 75 anos, o risco de ter TEPT é de 8,7%, ao longo da vida[32]. No entanto, populações que estão frequentemente expostas a eventos traumáticos tem maior prevalência de TEPT quando comparadas à população geral. Assim, por exemplo, veteranos após a Guerra do Vietnã tinham sintomas compatíveis com TEPT[87]. No entanto, estes sintomas já eram percebidos em combatentes que

retornaram da Guerra Civil Americana, sendo denominado – a época – como Síndrome do Coração Irritável (*Irritable Heart*), ou ainda, como "Neurose de Guerra", entre os veteranos da Segunda Guerra Mundial[88] . Sobreviventes de estupro, campos de concentração e genocídio são os que apresentam maior frequência de TEPT[89].

Nesse contexto, a frequência de TEPT pode variar conforme questões culturais, especialmente porque cada cultura lida com a morte ou incidentes críticos de forma distinta. Por exemplo, se em uma determinada localidade ocorre um genocídio, a prevalência de TEPT subsequente variará conforme os agravantes preexistentes à situação. Isto posto, a prevalência de TEPT modificará conforme as crenças e valores culturais, a forma com que os corpos foram tratados, se os sobreviventes tiveram que continuar morando na mesma localidade ou se de lá foram expulsos, entre outros[89].

Em relação à interferência de gênero, a maior prevalência encontra-se no sexo feminino, segundo a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), uma vez que as mulheres estão expostas a mais eventos traumáticos tais como estupros e outras formas de violência[90]. Nesse cenário, os sintomas específicos de TEPT são determinados em 8 critérios (de "A" a "H"), abaixo descritos:

a) Testemunhar ou experienciar situação de incidente crítico em que a vida sofreu ameaça, ou ainda violência sexual. A situação pode também ter ocorrido com familiar ou pessoa próxima, desde que tenha sido violento ou acidental; esta situação pode ter ocorrido uma única vez ou ainda repetidamente, como por exemplo no trabalho de policiais, socorristas, entre outros;

b) Manifestar sintomas intrusivos como lembranças do trauma (em crianças podem aparecer brincadeiras repetitivas em que o tema do trauma é verbalizado), sonhos recorrentes sobre o trauma ou *flashbacks*, em que o indivíduo vivencia o trauma novamente (reações dissociativas). Essas sensações podem levar o indivíduo a acreditar que está na situação novamente (as crianças manifestam nas brincadeiras, sensações e/ou sintomas a partir da reencenação do incidente crítico). Some-se a isso, sofrimento psicológico intenso e prolongado, por vezes com reações fisiológicas a estímulos internos e externos que se assemelham ao evento traumático, no qual o indivíduo paralisa a rotina;

c) Em situações e/ou localidades ou até mesmo com pensamentos, o indivíduo precisa evitar para conseguir controlar os sentimentos de desespero e angústia (evitação);

d) Baixa autoestima, bem como humor deprimido chegando à alteração cognitiva, por vezes com dificuldade de recordar fatos relevantes do trauma (amnésia

dissociativa), ou ainda, apresentar distorções sobre a causa ou consequências do trauma (culpabilizando a si ou a outrem pelo evento sofrido), falta de interesse em participar de eventos significativos, distanciamento das pessoas;

e) Expressar reações exacerbadas diante de estímulos que possam ser associados aos eventos traumáticos (hiperestimulação), apresentar irritabilidade, crises de raiva com reação verbal e física (geralmente diante de provocações leves ou nulas), comportamento autodestrutivo, baixa concentração, alteração do sono e hipervigilância;

f) Os critérios “B”, “C”, “D” e “E” com duração maior que um mês;

g) Sofrimento significativo e com prejuízo social, profissional e familiar;

h) As alterações citadas acima não são consequências do uso de substâncias psicoativas ou ainda de quadro sintomático de outras doenças.

O TEPT pode ainda ser classificado quanto ao subtipo, ou seja, apresentar os sintomas já descritos, acrescidos de:

1. Despersonalização: quando o indivíduo apresenta sensações de separação de si mesmo, como se observasse situações vivenciadas por ele, tanto mentalmente quanto fisicamente;

2. Desrealização: sentimento de que o que é vivenciado é irreal;

3. Estes sentimentos não podem ser consequência do uso de substâncias ou outra condição médica.

É importante observar que na transição do DSM-IV[86] para o DSM-V[89] ocorreram algumas alterações nos critérios, principalmente relacionadas ao critério “A”.

No DSM-IV[89], compreendia-se que o fato de testemunhar, experimentar ou ser confrontado com um evento que envolvesse morte, lesão grave ou ameaça à integridade física (própria ou de terceiros), já preenchia as exigências desse critério. Agora, sob os novos critérios, as mortes inesperadas por causas naturais não são mais consideradas como indicativo de desenvolvimento de TEPT e nem situações consideradas estressantes podem causar TEPT, ou até mesmo trabalhar em atendimento a vítimas de violência. No entanto, estudos como o de Berg *et al*.[90] demonstraram que sintomas clássicos de TEPT podem ser encontrados em estado grave, em pessoas que vivenciaram situações de grande estresse. Dessa forma, não relacionados somente a situações em que vivenciaram situações de trauma.

O autor Figley (1995)[91] verificou que pessoas que auxiliam ou ajudam pessoas traumatizadas ou em grande sofrimento, tais como policiais, bombeiros, equipes de saúde, entre outros, manifestaram comportamentos e emoções compatíveis com TEPT.

Inicialmente, o autor denominou como fatiga de compaixão, atualmente como TEPT secundário. Várias pesquisas tem demonstrado a existência desses sintomas, tais como nos Estados Unidos[31], no Japão[72], na Holanda[92], Guatemala[93] e na revisão sistemática realizada por Greinacher *et al.*[94].

Figley[91] diferenciou também os sintomas de TEPT secundário em comparação aos sintomas da Síndrome de *Burnout*. Segundo o autor, o surgimento dos sintomas de TEPT manifestam-se rapidamente, há uma sensação de desamparo e confusão, geralmente desconectados da realidade; a taxa de recuperação é mais rápida. O autor continua descrevendo que os sintomas de *Burnout* tem início de modo mais gradual, evoluindo para exaustão física, emocional e despersonalização, além da baixa realização profissional. Por fim, algumas pesquisas associam Síndrome de *Burnout* como preditivo para TEPT[38, 65, 95, 98].

De modo geral, os sintomas de TEPT podem ser agrupados em três arranjos, a saber: (a) evitação: sintomas que minimizam a dor e a angústia quando se relembra o trauma, mostrando a tendência de se afastar emocionalmente do evento traumático[84, 87, 89]; (b) intrusão: pensamentos intrusivos e recorrentes revivem o evento traumático, por vezes podendo serem apresentados na forma de pesadelos ou até mesmo por *flashbacks*[84, 87, 89]; (c) hiperestimulação: quando os sintomas refletem comportamento de precaução; geralmente são reações exacerbadas, físicas ou mentais, diante de um estímulo simples, podendo ainda ser, por vezes, acompanhados de irritabilidade. Os indivíduos também apresentam quadro de insônia[86, 89, 99].

Para que um indivíduo receba o diagnóstico de TEPT, os sintomas manifestados devem permanecer por mais de 30 dias, após a vivência do incidente (critério "F" do DSM-V)[89]. Ainda, há o TEPT com início tardio, quando os sintomas podem surgir após seis meses do incidente crítico. Contudo, ainda são necessários mais estudos para compreender este fenômeno. Em veteranos da Guerra do Vietnã, a prevalência de TEPT tardio ocorreu entre 3 e 8% das amostras estudadas[100].

Quanto aos fatores de risco para TEPT, o DSM-V[89] subdivide-os em três, a saber:

a) Pré-traumático: fatores temperamentais, subdivididos em três: os problemas emocionais na infância antes dos 6 anos; transtornos mentais prévios ao incidente crítico; fatores ambientais, tais como classe social baixa, escolaridade baixa, exposição ao trauma anterior; suporte familiar frágil; estratégias de enfretamento do tipo derrotista e/ou auto acusatórias. O suporte familiar prévio ao evento traumático funciona como um fator que tem um efeito protetor[89];

b) Peri-traumático: refere-se à gravidade do trauma, lesões sofridas, violência interpessoal. Por exemplo: ameaça às crianças; no caso de militares assistirem situações de atrocidades e até de causar a morte de outro, mesmo sendo a pessoa a quem este combatia[89];

c) Pós-traumático: são fatores temperamentais como baixa autoestima, estratégias de enfrentamento inadequadas e desenvolvimento do transtorno de estresse agudo logo após o trauma; lembranças repetidas do trauma, situações adversas na vida após o trauma. O suporte familiar funciona como protetor depois do trauma[89], além de estratégias de *coping* e de resiliência.

Quando observa-se na literatura o tema TEPT e a relação deste com o trabalho dos policiais, verifica-se que a maioria dos estudos associam estresse operacionais com este transtorno[63, 66], apontando variáveis – ou fatores – como: tempo de exposição ao trauma (quanto maior o tempo, maior o risco de desenvolver este transtorno)[63, 72, 101, 102]; tipos de violências vivenciadas (que envolvem vulneráveis, ou a gravidade do caso atendido)[77]; suporte às famílias das vítimas[31, 72, 92]; sofrer agressões durante o trabalho[72, 103]; a perda de companheiros no trabalho, e; a percepção negativa do púbico sobre o trabalho realizado por estes servidores[66, 104]. Todas estas variáveis mencionadas funcionam como risco para o desenvolvimento de TEPT. Adicionalmente, o fato de um indivíduo matar outra pessoa ou feri-la gravemente – mesmo durante o "estrito cumprimento do dever legal", condição relacionada as atividades ocupacionais de policiais, militares, seguranças armados, entre outros – aumenta as chances de que o servidor venha a desenvolver Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)[89, 103].

Em relação aos fatores individuais como gênero e o fato de ter filhos, as pesquisas demonstram resultados variados, pois alguns estudos indicam que ser do gênero feminino está associado a maiores chances de desenvolver TEPT[72, 105], enquanto outros estudos não encontram tal associação[103], sendo que o mesmo acontece para o fato de ter filhos[106]. Percebe-se que dentro dos fatores individuais, estes acabam por representar a cultura do lugar, histórico de vida, tipos de personalidade e ainda, formas de lidar com as situações e, sendo assim, explica a variabilidade dos resultados[47, 63, 66, 106].

O que de fato observa-se é que o apoio familiar e o suporte social funcionam como associação positiva, enquanto que os conflitos familiares devido ao trabalho, funcionam como fatores de risco ao desenvolvimento de TEPT[36, 46, 63].

Poucos são os artigos que envolvem os fatores de estresse organizacional. Entretanto, dentre estes artigos, os aspectos mais evidentes a este tema são: a falta do

apoio institucional; a relação desgastada com os superiores; lideranças tóxicas, e; treinamentos inadequados, que propiciam o aumento do risco do TEPT[31, 39, 53, 63, 105].

Segundo o DSM-V[89], 80% dos indivíduos com TEPT apresentam outras comorbidades mentais, tais como depressão, transtornos por uso de substâncias psicoativas. Outra consequência são os problemas de sono[37], que acabam por interferir na qualidade de vida[37] e no aumento de conflitos intrafamiliar[45], propiciando uma insatisfação com a vida.

Tão preocupante quanto o indivíduo que apresenta sintomas compatíveis com TEPT, é quando o indivíduo tem a percepção diminuída sobre a própria qualidade de vida[101]. Isto pode aumentar o comportamento destrutivo, tais como a ideação suicida[67, 78, 82, 107], o consumo exagerado de álcool[78, 81], gerando aumento na ineficácia das funções, bem como baixa produtividade, além de estarem suscetíveis a cometer mais erros[38, 48, 79], especialmente se considerarmos neste contexto os policiais civis e militares que estão diretamente implicados na segurança pública.

Em relação as pesquisas de prevenção, os resultados tem sido muito promissores, uma vez que ao treinar resiliência, foco em estratégias positivas diante de traumas, técnicas de gerenciamento de estresse nas unidades policiais [63, 64, 72, 108], têm sido um forte indicador protetivo para o desenvolvimento de TEPT, juntamente com atendimento especializado de psicológicos e psiquiatras[109].

1.4.3 Síndrome de *Burnout*

O primeiro teórico a descrever a síndrome de *Burnout* foi Freudenberger (1974). O teórico descreve esta síndrome como sendo um processo de ficar exausto por exigir força, recursos e energia de modo excessivo, o qual apresenta diversos sintomas, entre os quais a desilusão com o trabalho, principalmente em servidores dedicados e comprometidos[110]. Para este autor, as pessoas que têm como profissão ajudar pessoas em vulnerabilidade social (não importa qual modalidade), ou ainda, aqueles que prestam ajuda às pessoas em situação de alto estresse – como em doenças graves, ou vivenciaram traumas/violências – estão mais suscetíveis ao desenvolvimento de *Burnout*. Sua explicação se dá pelo fato que existem 3 fatores de pressão nestes indivíduos: o primeiro fator, é o reconhecimento da importância de cuidar de pessoas que sofrem adversidades e contratempos da vida. Sendo assim, ele se cobra por realizar este atendimento de modo competente. O segundo fator está relacionado às lutas frequentes e inerentes às dificuldades em se trabalhar nessa área, dadas as restrições de insumos, as equipes

reduzidas, etc. Por fim, o terceiro fator está relacionado a pressão recebida da organização para que o trabalho continue a ocorrer, mesmo em condições adversas[111].

Entende-se o conceito de *Burnout* como sendo uma síndrome na qual os sintomas respondem a estressores interpessoais e crônicos com relação direta ao ambiente de trabalho. Os sintomas são descritos em 3 dimensões a saber: exaustão, despersonalização e baixa realização profissional[112, 114].

A exaustão, geralmente, é o primeiro indício que o indivíduo está com problemas no trabalho. Envolve sentimentos de esgotamento físicos e emocionais. Ele se percebe sobrecarregado pelas imposições e obrigações do trabalho, sentindo-se incapacitado para realizar a função e muito menos consegue reconhecer seu potencial para realizá-lo[112, 113, 115].

Despersonalização é uma resposta autoprotetora na qual ocorre um afastamento a sobrecarga emocional que o trabalho lhe impõe, sendo dessa forma um caráter interpessoal do *Burnout*. Está associado a alteração do comportamento no trabalho, acabando por manifestar sentimento de insensibilidade e distanciamento ao excetuar as funções. Por vezes, chega a expressão cinismo e ironia, quando anteriormente era um profissional dedicado e comprometido[112, 113, 115].

Realização profissional, ou ausência dele, representa o contexto do *Burnout* de autoavaliação. O indivíduo percebe-se incompetente e improdutivo, com sentimento de baixa autoeficácia, como consequência tendem acreditar que erraram na escolha profissional e passa a não gostar da pessoa que se tornou. Por vezes, manifesta quadro sintomático de depressão[112, 113, 115].

Os sintomas de *Burnout, segundo* Benevides-Pereira[116], podem ser descritos em 4 grupos: a) alterações de comportamento – ideações suicidas, irritabilidade, excesso de consumo de álcool e/ou substâncias psicoativas, desmotivação com o trabalho realizado; b) psíquicos – baixa estima, instabilidade de humor, alterações de memória, concentração e da atenção; c) defensivos – envolvem ironia, cinismo e isolamento no trabalho; d) físicos – insônia, problemas gástricos e respiratórios, hipertensão, agitações, baixa imunidade aumentando a frequência de infecções, dores tensionais (musculares e cervicais)[9].

O *Burnout*, por meio da Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT) – manual de procedimentos para os serviços de saúde, mantido pelo Ministério da Saúde – foi legitimado como sendo uma síndrome do esgotamento profissional e está listado entre as doenças de estresse ocupacional. No entanto, essa situação não ocorre em todos os países e nem existe um consenso dentro da área da saúde, recebendo inúmeras críticas.

No DSM-V e na 10ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) não foram descritas como um ente ontológico[89, 117]. Em 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS)[118] divulgou que *Burnout* seria incluída na 11ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) a partir do ano de 2022. No entanto, não seria considerada uma doença, mas um fenômeno ocupacional, identificado sob o código de QD85 - *Burnout*[119].

Os críticos do conceito de *Burnout* relatam que os sintomas associados já estão descritos em outros transtornos, tais como depressão e transtorno bipolar – entre outros – não havendo necessidade de novo conceito clínico[120].

No entanto, algumas características o diferenciam do transtorno de depressão como descrito por Maslach, uma vez que o construto de *Burnout* está ligado diretamente ao ambiente laboral, enquanto a depressão não está necessariamente associada ao trabalho, mas a sintomas mais amplos e gerais. Outro ponto já identificado e discutido por essa autora é que a maioria dos estudos que associam a Síndrome de *Burnout* com depressão utilizaram escalas que não verificaram 3 componentes característicos: cinismo, exaustão e ineficiência[120].

Outra diferenciação que se faz importante é de estresse ocupacional, pois este pode manifestar características tanto positivas (eutresse) como negativas (distresse). Referente a Síndrome de *Burnout*, não existe aspectos positivos. Há somente aspectos negativos que alteram comportamento, reforçam o perfil de isolamento, dificultando as relações interpessoais e aumentando a negligência com o trabalho[9].

Por ser um trabalho que envolve atendimento a vítimas e seus familiares, com altos índices de estressores ocupacionais e organizacionais como relatado anteriormente, a Síndrome de *Burnout* também é associado ao trabalho dos policiais. Como exemplo, pode-se citar o estudo realizado em policiais americanos, em uma amostra que envolveu 13.000 participantes de 89 agências policiais nos EUA. Neste estudo, 19% da amostra apresentou exaustão emocional severa, enquanto 13% da amostra apresentou altos valores de despersonalização[121]. No estudo realizado no Estado de Baja California (México), 40% da amostra de policiais apresentaram sinais de alerta para *Burnout*[122].

Quanto aos fatores associados ao desenvolvimento do *Burnout*, verificam-se estressores organizacionais[63, 123], tais como: baixo suporte organizacional; o não reconhecimento do trabalho pela instituição[16, 62, 121, 124, 125]; sobrecarga de trabalho[42, 63, 124, 126]; longas jornadas de trabalho; pressão no trabalho[42, 124], e; recursos escassos[63, 126], funcionam como fatores de risco.

Situação análoga ocorreu com os estressores operacionais[42, 63], sendo possível citar: exposição direta e indireta contra crimes que envolvem crianças[125]. Contudo, cabe ressaltar que os estressores operacionais apresentaram frequência de associação bem menor que os estressores organizacionais.

Outro fator associado fortemente ao desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* foi a variável insatisfação com o trabalho[42, 127, 128]. Deste modo, verifica-se que quanto menor a percepção do policial com relação a importância do seu trabalho e da satisfação/prazer obtido por meio dele, mais exposto este policial estará a esta síndrome.

Quando se observa os impactos e as consequências do desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* em policiais, nota-se que a qualidade de vida sofre grande interferência, pois eles ficam mais expostos a comorbidades, tais como transtornos mentais[65, 121] e ideações suicidas[70]. Como consequência, tendem a ter um enfraquecimento nas relações familiares[31, 45, 62]. Ainda, no ambiente profissional, esta síndrome associa-se a comportamentos como maior agressividade[129] e menor comprometimento[127, 129], comportamentos estes que diminuem a eficiência e a qualidade do atendimento à comunidade.

Atividades de lazer, a prática de esportes, treinamentos para melhoria da resiliência e para reforçar os meios de enfrentamento de problemas, mantendo atitude positiva, foram associadas como fatores de proteção ao desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*[122, 125, 127, 130].

1.5 Justificativa

Embora a situação de estresse – e fatores associados – entre policiais civis e militares brasileiros já tenha sido ilustrada por estudos prévios, o mesmo não ocorre com o conjunto dos policiais rodoviários federais do país. Ainda que exerçam um papel distinto dos policiais civis e militares, a atividade em si parece ser igualmente estressante.

Nesse sentido, imagina-se que os policiais rodoviários federais, em uma primeira ideia, são somente agentes de trânsito que frequentemente estão envolvidos no atendimento a ocorrências de acidentes automobilísticos e no resgate às vítimas. De fato, eles exercem esse papel e os números relatados dessa função são altos, mas têm diminuído nos últimos anos, conforme observado nos boletins informativos. Em 2017, os policiais rodoviários de todo país estiveram envolvidos no registro de 89.318 acidentes de trânsito,

nos quais houve 6.244 vítimas fatais[131], já no ano de 2020, estes números decresceram para 63.447 ocorrências de acidentes de trânsito, com óbito de 5.287 indivíduos[132].

Dentro desse montante, a Região Sudeste correspondeu a 27.635 acidentes de trânsito, dos quais o Estado de São Paulo contribuiu com 6.001 ocorrências, ocupando o segundo lugar de maior número de ocorrências de acidentes na região[131]. No último anuário divulgado pela PRF, até o momento atual, o Estado de São Paulo ocupava o 3º lugar da região Sudeste em número de acidentes de trânsito nas estradas federais, no entanto, possui a rodovia mais letal: BR-116/SP[132]. É interessante notar que o Estado de São Paulo, como registrado para o ano de 2015, contava com apenas 600 servidores, entre homens e mulheres[7].

Porém, o escopo de atuação da PRF não envolve somente o trabalho de fiscalização de trânsito, mas também de combate ao crime. Em 2017, apontava-se que esses agentes federais estiveram envolvidos na apreensão de 400 toneladas de maconha, 1.500 toneladas de crack e 10 toneladas de cocaína, além de 9 milhões e 500 mil pacotes de cigarros contrabandeados nas rodovias de todo o país[1]. Dados mais atualizados demonstram um incremento nestes números, ou seja, nos dados divulgados no início de 2020, ocorreu o confisco de 720 toneladas de maconha, 1.200 toneladas de crack, 30 toneladas de cocaína e, por fim, 11 milhões e 400 mil pacotes de cigarros[132]. Corroboram para ampliar o escopo de atuação da PRF as informações coletadas pelo boletim dos resultados operacionais, emitido para reportar as ações realizadas durante o ano de 2014, o qual apontou que os policiais rodoviários federais estiveram envolvidos na libertação de 448 pessoas que viviam em situação de trabalho escravo, bem como no combate a 328 crimes que envolviam menores de idade[4]. Nos anuários de 2017 e 2020, esses dados não foram divulgados. Assim, contextualiza-se, ainda que de forma geral, a variedade e a periculosidade das atividades realizadas pelo policial rodoviário federal no país.

No ano de 2017, Oliveira[7] verificou em uma amostra de policiais rodoviários federais atuantes no Estado de São Paulo, que 43,1% ($IC_{95\%}$ = 36,2-50,0) tinham sintomas compatíveis com estresse emocional, sendo: 2,3% em fase de alerta; 82,7% em resistência; 11,5% em quase exaustão; 3,5% em exaustão. Na mesma amostra, 35,2% ($IC_{95\%}$ = 28,5-41,8) apontavam para estímulos de estresse no próprio ambiente ocupacional. Ainda, coincidentes 35,2% ($IC_{95\%}$ = 28,9-42,0) apresentaram sintomas de transtornos mentais comuns, enquanto 25,4% ($IC_{95\%}$ = 19,3-31,4) apresentaram sintomas compatíveis com TEPT (IES-R). No mesmo estudo, Oliveira[3] também verificou um aumento de aproximadamente 300% (de 63 para 257 registros) no número de policiais

rodoviários afastados entre o período de 2014 e 2015, tendo como razão a presença de transtornos mentais.

Embora a prevalência de transtornos mentais tenha sido descrita por Oliveira[7] , há necessidade de estudos mais detalhados sobre os fatores de risco e de proteção dessas condições. Assim, nesse ponto, o presente estudo procurou compreender os fatores de risco e de proteção a que está população está sujeita, bem como apresentar indicadores para melhoria da qualidade de vida desses profissionais, uma vez que esses atores estão diretamente implicados na segurança pública de nossas vias e no bem-estar de nossa sociedade.

II- Objetivos

2. Objetivos

2.1 Objetivo Geral

- Avaliar fatores de risco e proteção para o desenvolvimento de estresse e da saúde mental em policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo.

2.2 Objetivos Específicos

- Averiguar a prevalência de transtornos mentais comuns em servidores da Polícia Rodoviária Federal;
- Identificar a associação entre estresse, estresse ocupacional, sintomas de estresse pós-traumáticos, transtornos mentais comuns as dimensões de *Burnout* (exaustão emocional e despersonalização) com as características pessoais e ocupacionais levantadas pelo questionário geral (QG) autoavaliativo aplicado nessa população.

III- Métodos

3. Métodos

3.1 Contextualização do Projeto

O presente estudo é derivado de um projeto de pesquisa estabelecido entre a Faculdade de Medicina da USP – Departamento de Medicina Legal, Ética Médica, Medicina Social e do Trabalho e o Ministério da Justiça – Polícia Rodoviária Federal, intitulado "Estimativa da Prevalência Estresse Emocional e Avaliação das Formas de Enfretamento de Estresse e da Eficiência de Estratégia de Intervenção Breve Aplicada em uma Amostra de Policiais Rodoviários Federais do Estado de São Paulo" (CEP 015/13). Esta análise é continuação do projeto de pesquisa anterior, no qual a coleta iniciou-se em 2014 e finalizou-se em 2015. Portanto, será utilizado o banco de dados já organizado e estruturado pela pesquisa acima citada.

No projeto de Mestrado intitulado "Estimativa de prevalência de estresse emocional em uma amostra de Policiais Rodoviários Federais do Estado de São Paulo" (2017) foram avaliados o estresse, os sintomas compatíveis com estresse pós-traumático, estresse ocupacional e sintomas de síndrome de *Burnout* (CEP 117/15). Dando continuidade a esse trabalho, verificou-se os fatores de risco e de proteção aos estresses desses policiais. Para tal, também foram avaliadas as prevalências de transtornos mentais leves (SRQ-20), além de ter sido utilizado o questionário geral completo para associar com os instrumentos aplicados (ISSL – estresse; IES – sintomas de estresse pós-traumático; EVENT – estresse ocupacional e SRQ-20 Transtornos mentias leves).

3.2 Participantes

Os participantes dessa pesquisa são policiais rodoviários federais distribuídos nas 10 delegacias da PRF do Estado de São Paulo e de sua sede regional, 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 Itapecerica 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. No ano de 2014

e 2015 (momento que ocorreu a coleta de dados), a população total de colaboradores era de 598 policiais.

Na dissertação de Oliveira [7], pesquisa citada acima como anterior a este estudo, encontra-se material detalhado sobre a PRF, tais como breve histórico, organização funcional da PRF, bem como as alteração dos objetivos das funções da PRF ao longo dos últimos 20 anos; por fim, a descrição da infraestrutura de acolhimento às demandas sociais e emocionais na Polícia Rodoviária Federal do Estado de São Paulo.

3.3 Desenho do Estudo

Um estudo epidemiológico, com delineamento transversal, realizado com uma amostra probabilística.

As informações dessa pesquisa foram retiradas do banco de dados organizado pela pesquisa "Estimativa da Prevalência Estresse Emocional e Avaliação das Formas de Enfretamento de Estresse e da Eficiência de Estratégia de Intervenção Breve", aplicada em uma amostra de Policiais Rodoviários Federais do Estado de São Paulo" (CEP 015/13).

3.4 Procedimentos

3.4.1 Etapas

Para a escolha dos instrumentos e estruturação dos levantamentos dos dados projeto, este foi dividido em 2 etapas, a saber:

- *Conhecer:* que objetivou compreender o escopo do trabalho da PRF do Estado de São Paulo, entender a rotina de estresse, bem como as práticas diárias tanto do trabalho administrativo como operacional, além de observar as condições de atuação. Para tanto, foram realizadas 4 visitas em locais distintos, tais como: Via Dutra – acompanhando uma blitz de carros e caminhões; Sindicado dos Policiais Rodoviários Federais, em que se pode ter contato com vários profissionais na ativa e aposentados; sede administrativa e delegacia de Guarulhos, na qual conheceu-se a parte administrativa e o comando de PRF, equipes de ronda, canil, equipe de motociclistas, além do grupo NOE (Núcleo de Operações Especiais); por fim, a

delegacia de Ubatuba na BR 101, posteriormente a situação crítica ocorrida após uma ação de combate ao roubo de carga. Durante esse período (ocorrido de outubro de 2013 a janeiro de 2014), a pesquisadora foi acompanhada pelo NOE, que prestou toda a assistência para esta se mantivesse em segurança.

- *Aplicação dos Instrumentos*: o segundo momento se iniciou com uma reunião com todos os chefes de delegacia para que estes pudessem conhecer o projeto de pesquisa e estruturar a aplicação dos instrumentos em suas localidades. A seguir, no item 3.3.2, segue a descrição dos procedimentos da aplicação dos instrumentos aos policiais.

3.4.2 Aplicação dos Instrumentos

As aplicações ocorreram entre 2014 e 2015 nas dez delegacias e sede da Polícia Rodoviária Federal do Estado de São Paulo. O trabalho se desenvolveu a partir do sorteio de um grupo de policiais, que foi convocado pelo RH com dia e hora determinados.

As aplicações dos instrumentos ocorreram em grupo nas delegacias a que eram designadas, pois estas eram equipadas com salas de reuniões que conseguiam alocar todos os participantes. Em apenas duas localidades os grupos foram subdivididos em salas menores, uma vez que não possuíam sala de reuniões amplas.

No momento da aplicação, os policiais eram informados sobre o objetivo da pesquisa e recebiam o material, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Neste momento, era comunicado a eles o caráter voluntário da pesquisa, e caso não desejassem participar, poderiam entregar o material em branco, que seria colocado juntamente com os que participariam, salvaguardando o sigilo de sua participação ou negativa perante o RH. Nesse processo, ainda, era realçado o caráter sigiloso do trabalho, necessário em pesquisas que envolvem seres humanos no Brasil.

O tempo de aplicação ocorreu no intervalo de 30 a 50 minutos.

3.5 Amostragem

3.5.1 Cálculo Amostral

Para a realização desse trabalho, por conveniência operacional, foi utilizado o método de amostragem aleatória estratificada. Com fins de preservar o sigilo da

localidade, não foi feito o controle dos dados por delegacias, ou seja, não foi objetivo desse estudo utilizar esta estratificação nas análises, e sim a amostra total, atendendo as exigências de preservação de sigilo e anonimato necessárias quando da realização de pesquisa com seres humanos.

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

$$n_1 = \frac{z^2_{1-\alpha/2}(1-p)}{\varepsilon^2 p}$$ 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%, com uma precisão relativa, **ε** de 15%, isto é, aceitando uma variação de 38,3% a 51,8% nesta prevalência. [134]

$$n_1 = \frac{z^2_{1-\alpha/2}(1-p)}{\varepsilon^2 p} \quad => \quad n_1 = 209$$

Ou, com arredondamento, $\boxed{n = 200 \text{ indivíduos.}}$

Considerando provável recusa de 10%, o número amostral total foi de

$\boxed{n = 220 \text{ indivíduos.}}$

Como o número total de extratos para a realização de pesquisa foi de onze, correspondendo a cada uma das delegacias, além da sede da PRF em São Paulo, foram sorteados 20 sujeitos para participação em cada um dos extratos acima mencionados.

3.5.2 Sorteio dos Participantes

Previamente ao sorteio dos participantes de pesquisa, o Departamento de Recursos Humanos (RH) da PRF forneceu uma lista de referência que continha o nome de todos os policiais servidores do Estado de São Paulo, de acordo com o extrato em que estavam alocados. Os nomes foram numerados nessa lista, realizando-se posteriormente um sorteio por meio de técnica aleatória e formatando, assim, uma tabela com 220 números

de colaboradores. O participante sorteado era convocado pela delegacia de trabalho e, caso não comparecesse à convocação, novo nome era sorteado. Embora se tratasse de convocações, muitos policiais encontravam-se alocados em missões em outras cidades, ou estados, e o Departamento de RH da PRF de São Paulo não tinha acesso a estas informações no momento da criação da lista.

3.5.3 Critérios de Inclusão

Para ser incluído na amostra como participante, o sujeito deveria exercer a profissão de policial rodoviário federal, estar alocado no Departamento do Estado de São Paulo, ser maior de idade, ter sido sorteado para participação na pesquisa e estar disponível na data, horário e local disponibilizado para a realização da pesquisa após sua convocação oficial pela delegacia a qual prestasse serviço.

3.5.4 Critérios de Exclusão

Foram excluídos de participação servidores que atuassem em cargos administrativos e que não tivessem o cargo de policial. Também foram excluídos de participação os policiais rodoviários federais da delegacia de Guarulhos, visto que, à época da coleta de dados, houve, por conta da Copa do Mundo de Futebol, atentados no Estado de Santa Catarina, gerando uma alteração na rotina daquela delegacia.

3.6 Instrumentos de Pesquisa

3.6.1 Questionário Geral (QG)

Constituído por 41 questões, subdivididas em quatro partes, a saber: (a) Seção A: Caracterização Sociodemográfica, onde se fez o levantamento das informações sociodemográficas e pessoais do participante (7 questões, sendo 1 dissertativa e as demais objetivas); (b) Seção B: Caracterização Ocupacional, buscando informações sobre os aspectos pertinentes às funções, rotinas, ambientes e outras situações vivenciadas no trabalho (12 questões, sendo 2 objetivas); (c) Seção C: Caracterização do Nível de Estresse, onde procurou-se verificar a autopercepção de estresse pelos participantes e sua

possível relação com o ambiente de trabalho (9 questões objetivas); finalmente, (d) Seção D: Caracterização dos Elementos Geradores de Estresse: foram utilizados itens já levantados em outros trabalhos e apurados como elementos considerados estressores dentro do ambiente ocupacional do policial civil e/ou militar, de tal forma a se conferir como os policiais rodoviários federais os avaliariam (13 questões, sendo 1 dissertativa). Esse instrumento de pesquisa é apresentado integralmente no anexo B.

3.6.2 Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL)

O Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL) é um instrumento que avalia objetivamente o estresse emocional de pessoas com idade a partir de 15 anos, segundo um modelo quadrifásico de classificação. É um instrumento de fácil aplicação, configurado para a classificação da existência (ou não) de estresse, o tipo de sintoma dominante, se físico ou psicológico, e a fase em que o estado de estresse se encontra. Nesse instrumento, a gravidade dos sintomas físicos e psicológicos é determinada. Assim, a classificação inicia-se em uma fase mais positiva, a fase de Alerta, relacionada ao mecanismo de "luta ou fuga", essencial à preservação da vida. Segue para a fase de Resistência, caracterizada pela exposição contínua e prolongada do indivíduo ao estresse, e pelas tentativas de adaptação do organismo deste indivíduo a essa exposição. À medida que o organismo perde a capacidade de adaptação ao contexto estressante, mas continua funcional, atinge a fase de Quase Exaustão. Na última fase, referente à Exaustão, o organismo torna-se vulnerável a doenças [2]. Nesse cenário, o ISSL é constituído por um total de 37 sintomas físicos e 19 sintomas psicológicos organizados em três quadros de referência: no primeiro quadro, o respondente assinala os sintomas físicos e psicológicos que tenha experimentado nas últimas 24 horas; no segundo quadro, são marcados os sintomas experimentados na última semana; e, finalmente, no último quadro, os respondentes assinalam os sintomas experimentados no último mês. Os sintomas repetem-se de quadro-a-quadro, diferindo em sua intensidade e gravidade, com a finalidade de determinar a classificação do estresse. Em suma, quanto maior a pontuação, o nível de estresse será intensificado. A aplicação demora aproximadamente 10 minutos. A análise e a interpretação dos resultados foram realizadas de acordo com o postulado no Manual do Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp[6].

3.6.3 Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT)

Trata-se de uma escala desenvolvida e padronizada para a população brasileira, voltada à identificação de vulnerabilidade ao estresse entre funcionários e/ou equipes em ambiente de trabalho. É constituída por 40 itens, distribuídos em três fatores, a saber: (a) Clima e Funcionamento Organizacional: destinado à caracterização do ambiente de trabalho e a aspectos da função, levantando informações sobre falta de perspectiva profissional, falta de plano de carreira, salários inadequados para a função e impossibilidade de diálogo com a chefia (composto de 16 itens); (b) Pressão no trabalho: destinado à avaliação de acúmulo de funções, de trabalho, à necessidade de fazer o trabalho de outra pessoa e responsabilidade excessiva (composto de 13 itens); (c) Infraestrutura e Rotina: destinado ao levantamento de informações sobre acontecimentos de doença ou acidente pessoal, a equipamento precário, a licença de saúde recorrente, a mudança das horas de trabalho ou de chefias e a perspectivas de ascensão vinculadas à ideia de transferência, entre outros [135] (composto de 11 itens).

A avaliação desses itens é feita de acordo com uma escala do tipo *Likert*, em 4 níveis, com intervalo de valores entre 0 (zero) e 3 (três) pontos, sendo zero o equivalente a "nunca" e três pontos o equivalente a "frequentemente", de tal forma que a pontuação final pode variar entre 0 e 80 pontos. Utilizou-se a regra de classificação apontada no quadro abaixo (Quadro 1), de acordo com o publicado no manual do instrumento de pesquisa, para a classificação do sujeito conforme a sua pontuação total e em cada um dos fatores da escala.

Nesse trabalho, para fins de análise estatística, considerou-se policiais com maior vulnerabilidade ao estresse ocupacional aqueles com resultados condizentes às categorias "superior" e "médio superior". Em contrapartida, foram considerados com menor vulnerabilidade os participantes com resultados condizentes às categorias "médio", "médio inferior" e "inferior".

Quadro 1 – Classificação das pontuações dos resultado geral e por fatores da escala de vulnerabilidade ao estresse no trabalho - EVENT [135]

Classificação* / **Fatores**	**I**	**MI**	**M**	**MS**	**S**
Resultado Geral	até 24	25 a 35	36	37 a 45	acima de 46

(tabela 33 – página 76 a 78)					
Clima e Funcionamento Organizacional (tabela 34 - página. 79)	até 9	10 a 14	15	16 a 19	acima de 20
Pressão no Trabalho (tabela 35 - página 80)	até 10	11 a 14	15	16 a 18	acima de 19
Infraestrutura e Rotina, (tabela 36 - página 81)	até 3	4 a 5	6	7 a 9	acima de 10

*I = **Inferior; MI =médio inferior; M = médio; MS = médio superior; S = superior**

Fonte: Sisto FF, Baptista MN, Noronha APP, Santos AAA dos. Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT): manual. São Paulo: Vetor; 2007

3.6.4 Escala do Impacto do Evento - Revisada (IES-R)

A Escala do Impacto do Evento - Revisada (IES-R) é uma escala autoaplicável que avalia sintomas compatíveis com Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Os sintomas apurados estão de acordo com aqueles descritos pelo DSM-IV [86] e pelo DSM-V [89] , como informado no capítulo de introdução do presente estudo. A escala é constituída por 22 itens, subdivididos em três subescalas que medem a evitação, a intrusão e a hiperestimulação. A cada item, é apresentada uma afirmação à qual o participante é solicitado a responder de acordo com o que tem sentido nos sete dias prévios à entrevista, de acordo com uma escala do tipo *Likert* em 5 níveis, com intervalo de valores entre 0 (zero) e 4 (quatro) pontos, sendo zero o equivalente a “nem um pouco” e quatro pontos o equivalente a “extremamente”. O resultado final é a soma das médias encontradas em cada subescala e o ponto de corte para considerar o indivíduo com sintomas compatíveis com TEPT é igual a 5,6. Para a verificação dos sintomas predominantes, observa-se as médias dos resultados em cada subescala[10].

O IES-R é apresentado no anexo C.

3.6.5 Self Report Questionnaire (SRQ-20)

O SRQ-20 (en.: *Self Report Questionnaire*) é uma escala autoaplicável, de 20 questões, padronizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO), que avalia o sofrimento emocional, aquele capaz de gerar limitações no dia a dia, bem como doenças. No Brasil, essa escala foi validada e padronizada por Mari e Williams[11]. Cada questão refere-se a uma afirmação (presença de sintomas de transtornos psiquiátricos menores) que, se respondida de forma afirmativa, comanda um ponto para o resultado. O resultado final corresponde ao total de afirmações respondidas de forma positiva. Apresenta ponto de corte de 7 pontos para homens e 8 pontos para mulheres. [137]

O SRQ-20 é apresentado no anexo D.

3.6.6 Inventário de *Burnout* de Maslach, versão HSS (MBI-HSS)

A avaliação da Síndrome de *Burnout* no presente estudo foi feita por intermédio do inventário MBI (en.: *Maslach Burnout Inventory*): existem duas versões dessa escala, ou seja, uma para prestadores de serviços, a *Human Service Survey* (HSS), e outra versão para outras profissões, a *General Survey* (GS). No presente estudo, utilizou-se a versão HSS, tendo em vista que a amostra se enquadra na categoria de prestadores de serviços de ordem pública[12]. Trata-se de um instrumento que especifica e faz a avaliação de sintomas de *Burnout* de acordo com três dimensões ou fatores, a saber: (a) Exaustão Emocional; (b) Despersonalização; e (c) Realização Profissional. Embora distintas, essas dimensões estão bastante relacionadas entre si. O inventário foi validado por Carlotto e Câmara(2007)[12], tendo sido "apurada uma boa consistência interna do inventário através dos Coeficientes a de Cronbach (acima de 0,70), bem como para cada uma de suas dimensões (Exaustão Emocional - 0,86; Realização Profissional - 0,94; e Despersonalização - 0,65)".

O MBI-HSS é composto por 22 questões, sendo as respostas estruturadas dentro de uma escala *Likert* em 5 níveis, com intervalo de valores entre 0 (zero) e 4 (quatro) pontos, sendo zero o equivalente a "nunca" e quatro pontos o equivalente a "diariamente". A análise dos resultados apresenta uma peculiaridade: uma das dimensões apresenta comportamento diverso das demais, ou seja, quando analisada a Exaustão Emocional e a Despersonalização, seus escores (en.: *score*) tendem a ser altos; por outro lado, a dimensão Realização Profissional apresenta-se como uma subescala inversa, de tal forma que a sua pontuação relevante deve ser baixa para a devida classificação da síndrome de

Burnout. Para ser considerado alto para as dimensões de Despersonalização e Exaustão Emocional, o índice alcançado deve ser no mínino de 75%, enquanto que, na dimensão Realização Profissional, o índice não deve ser maior que 25%. Em suma, o resultado positivo para Síndrome de *Burnout* é a combinação da pontuação obtida nas três dimensões[12]. O indivíduo que obtiver combinação igual a "alta Exaustão Emocional + alta Despersonalização + baixa Realização Profissional" é considerado positivo para Síndrome de *Burnout*.

O MBI-HSS é apresentado no anexo F.

3.7 Análise estatística

A princípio, os dados foram armazenados em planilhas Excel e posteriormente exportados para os softwares STATA 8.0 (for Windows) e R3.3.2. Inicialmente, a amostra foi caracteriza conforme suas características sociodemográficas e ocupacionais.

Após isso, iniciou-se o levantamento das prevalências do estresse medidas pelo instrumento ISSL, sintomas de estresse pós-traumático pelo IES-R, transtornos mentais leves pelo SRQ-20 e *Burnout* pelo MBI-HSS, ou seja, cada instrumento foi analisado isoladamente, os participantes divididos em dois grupos, com o sem desfecho, e associou-se aos resultados das variáveis independentes (questionário inicial). Para as variáveis qualitativas (categóricas), estas foram descritas em porcentagens e as diferenças intergrupais analisadas pelo teste de qui-quadrado ou Fisher. Quanto às variáveis quantitativas (numéricas) de distribuição normal, a avaliação intergrupos realizou-se pelo teste de T-*Student*; para as de distribuição não-normal, pelo teste de Mann-Whitney, e estas foram apresentadas em forma de média ou mediana, desvio padrão ou intervalo interquartil. Para a verificação da normalidade das variáveis numéricas, utilizou-se o teste de Shapiro-Wilk.

Para finalizar o estudo e alcançar o objetivo final, aplicou-se a técnica de regressão múltipla por meio da regressão da Poisson. Desta forma, optou-se por agregar as variáveis independentes em 8 (oito) modelos descritos no quadro 3 (expostos no capítulo 4, sobre resultados), prevenindo, assim, problemas de inadequação no ajuste da regressão logística e garantindo que não ocorressem tais situações. Empregou-se também o uso de análises de resíduos. Além disso, testou-se a existência de multicolinearidade pelo coeficiente VIF.

Esse procedimento foi replicado para cada desfecho e, em todos os casos, a hipótese nula foi refutada para p-valor menor que 0,05 ($p < 0,05$).

3.8 Considerações Éticas

Para a realização deste estudo, foram observadas as normas éticas de pesquisas que envolvem seres humanos: foi assegurado aos participantes o devido sigilo e a confidencialidade dos seus dados pessoais. A pesquisa recebeu a aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade do Estado de São Paulo (FMUSP), sob número 015/13 (anexo A), e aprovação da Diretoria Geral da Polícia Rodoviária Federal sob número 238/2012 (anexo H). Posteriormente, para a realização da pesquisa sobre os fatores de risco e proteção associados ao desenvolvimento de estresse nessa mesma amostra de policiais rodoviários federais, o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo emitiu nova de aprovação por meio do Protocolo de Pesquisa nº 114/19 (anexo I).

IV – Resultados

4. Resultados

4.1 Caracterização geral da amostra

A amostra total foi composta por 223 policiais, porém, por motivo já relatado em métodos, os policiais da localidade de Guarulhos (21 profissionais) foram excluídos, perfazendo-se um total de 202 policiais.

Em sua maioria, a amostra foi composta por policiais homens (93,1%), casados (82,2%), com filhos (76,3%), graduados (75,7%), cuja mediana de idade foi de 43 anos (29-58 anos). O quadro 2 apresenta as principais características da amostra de policiais rodoviários federais [7].

Quadro 2 – Características gerais em uma 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[2]	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

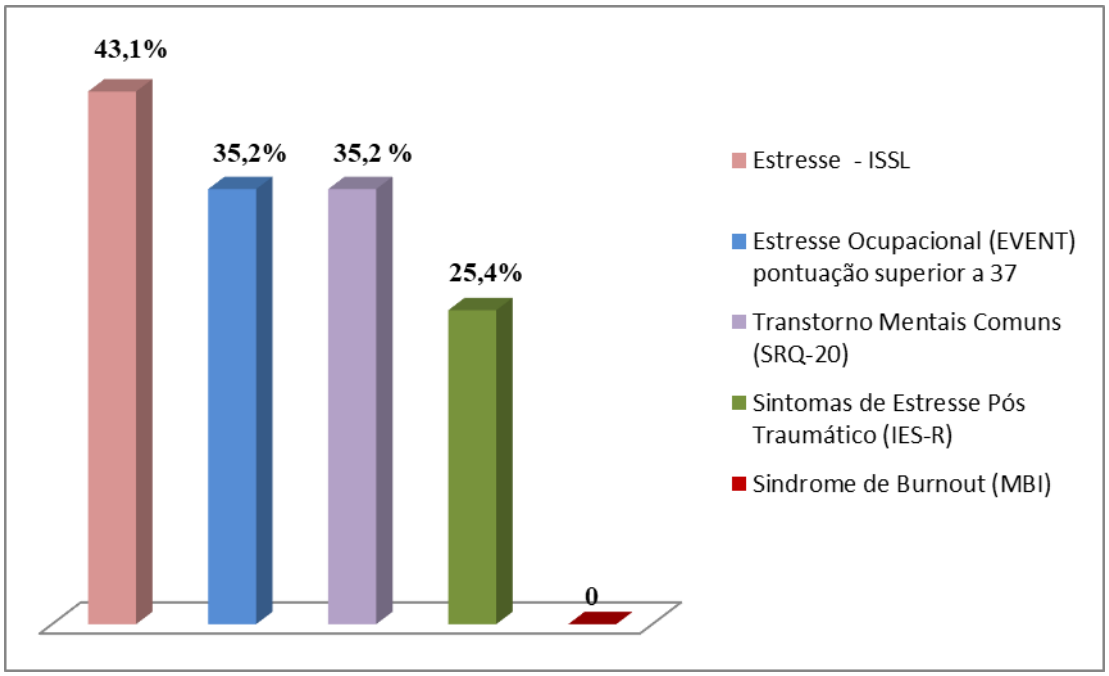
Legenda: UE = União Estável; **Sep.** = Separado; **Div.** = Divorciado; **Fund./E-Md** = Fundamental e Ensino Médio; **Ep/Mt/Dt** = especialização / mestrado / doutorado; **Md** = Mediana; **I** = Intervalo.
* = informações perdidas
Trabalho x Residência[1] = verificação a respeito de o policial residir ou não na mesma cidade em que trabalha.
Grupo Especial[2] = são policiais que pertencem a grupos de trabalhos como, por exemplo, o NOE-Núcleo de Operações Especiais. Mesmo quando estão em momentos de folga, os policiais desses núcleos podem ser acionados em situações especiais.
Fonte: Estimativa de prevalência de estresse emocional em uma amostra de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo, dissertação de mestrado, FMUSP, 2017.

4.2 Caracterização Geral da Saúde Mental da Amostra

A Figura 2 apresenta as prevalências medidas pelos instrumentos ISSL (estresse), EVENT (estresse ocupacional), IES-R (sintomas de estresse pós-traumático – TEPT), MBI-HSS (*Burnout*) e a SRQ-20 (transtornos mentais leves).

A prevalência de estresse emocional (ISSL) observada na amostra foi de 43,1% ($IC_{95\%}$ = 36,2-50,0). Já a prevalência de estresse ocupacional (EVENT) ocorreu em 35,2% ($IC_{95\%}$ = 28,5-41,8). Coincidentemente, o mesmo índice se apresentou em relação aos sintomas de transtornos mentais comuns, registrando 35,2% ($IC_{95\%}$ = 28,9-42,0), enquanto 25,4% ($IC_{95\%}$ = 19,3-31,4) da amostra apresentaram sintomas compatíveis com TEPT. Finalmente, nenhum elemento da amostra preencheu os critérios para sintomas compatíveis com Síndrome de *Burnout* (MBI-HSS).

Figura 2 – Prevalência de Estresse (ISSL), Estresse Ocupacional (EVENT), Transtornos Mentais Comuns (SRQ-20), 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)



4.2.1 Estresse (ISSL)

A Tabela 1 descreve a distribuição de variáveis categóricas segundo a existência de sintomas de estresse emocional. Identificou-se associação entre a variável lazer e a presença de sintomas de estresse emocional. Nesse sentido, entre os policiais que relataram que tinham tempo para lazer (60,6%), estes não preencheram os critérios de estresse. Essa associação pode ser identificada de maneira mais clara ao se observar que ter lazer reduziu em 40% a prevalência de sintomas de estresse emocional entre os policiais (RP = 0,591; $IC_{95\%}$ = 0,428-0,818).

Tabela 1 – Distribuição de variáveis de risco/proteção (frequências absolutas e percentuais) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015), segundo o estado de estresse emocional

ESTRESSE – ISSL								
	NÃO		SIM					
	N	%	N	%	p-valor	RP	IC	
Sexo								
F	6,0	42,9	8,0	57,1	0,28	1,000		
M	109,0	58,0	79,0	42,0		0,735	0,453	1,193
Situação marital								
Com cônjuge	95,0	57,2	71,0	42,8	0,855	1,000		
Sem cônjuge	20,0	55,6	16,0	44,4		1,039	0,693	1,559
Filhos								
Não	24,0	51,1	23,0	48,9	0,400	1,000		
Sim	89,0	58,9	62,0	41,1		0,839	0,592	1,189
Formação								
Ep/Mt/Dt	14,0	70,0	6,0	30,0	0,312	1,000		
Fund./E-Md	14,0	48,3	15,0	51,7		1,724	0,809	3,673
Graduação	87,0	56,9	66,0	43,1		1,438	0,719	2,878
Lazer								
Não	9,0	33,3	18,0	66,7	**0,011**	1,000		
Sim	106,0	60,6	69,0	39,4		0,591	0,428	0,818

Legenda: F = feminino**; M =** masculino**; Fund./E-Md** = Fundamental e Ensino Médio; **Ep/Mt/Dt** = especialização / mestrado / doutorado; **RP =** razão de prevalência**; IC =** Intervalo de Confiança.

Na Tabela 2, foi descrita a distribuição de variáveis numéricas da amostra segundo a existência de sintomas de estresse emocional. Nesse sentido, os participantes mais jovens mostraram-se, de forma marginal, mais sensíveis aos sintomas (p=0,053). Adicionalmente, os participantes identificados sem estresse relataram maior grau de satisfação com a atividade profissional do que os participantes que preencheram os critérios para estresse (p<0,001).

Tabela 2 – Medidas descritivas para variáveis quantitativas do questionário geral de acordo com o estresse e resultado do teste de Mann-Whitney (*) ou T-*Student* (**) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

ESTRESSE – ISSL											
	Não					Sim					
	Média	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**Média**	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**p-valor**
Faixa etária	42,8	6,6	43,0	38,0	47,5	42,1	7,4	42,0	36,0	48,0	**0,053****
Tempo de Carreira	13,2	6,8	15,0	8,0	20,0	13,6	7,7	15,0	9,0	20,0	0,507*
Grau de Satisfação	7,6	1,8	8,0	7,0	9,0	6,5	2,0	7,0	5,5	8,0	**<0,001***

Legenda: **DP**: Desvio padrão; **Q50**: Mediana, **Q25**: Quartil 25% e **Q75**: Quartil 75%.
Observação: A verificação da normalidade da distribuição das variáveis foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk. Para as variáveis paramétricas o p-valor foi obtido pelo T-*Student*; para as variáveis não paramétricas (não provenientes da distribuição normal), utilizou-se o teste de Mann-Whitney.
Fonte: a autora.

Na Tabela 3, foi descrita a distribuição de variáveis ocupacionais categóricas da amostra segundo a existência de sintomas de estresse emocional. A variável ideação suicida (últimos 12 meses), ou seja, quando o indivíduo pensou em suicídio nos dozes meses prévios à entrevista, despontou como fator de risco na presente amostra, aumentando em quase 100% a prevalência de estresse emocional (RP = 1,755; $IC_{95\%}$ = 1,232-2,500).

Tabela 3 – Frequências absolutas e percentuais entre variáveis ocupacionais e o estado de estresse emocional em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

ESTRESSE - ISSL								
	NÃO		SIM					
	N	**%**	**N**	**%**	**p-valor**	**RP**	**IC**	
Local residência x trabalho								
Não	55,0	56,1	43,0	43,9	0,887	1,000		
Sim	60,0	57,7	44,0	42,3		0,964	0,702	1,324
Funções								
Administrativo	28,0,	54,9	23,0	45,1	0,690	1,000		

ESTRESSE - ISSL								
	NÃO		SIM					
	N	%	N	%	p-valor	RP	IC	
Grupo especial	12,0	50,0	12,0	50,0		1,109	0,671	1,831
Operacional	74,0	58,7	52,0	41,3		0,915	0,634	1,322
Jornada de trabalho								
Diariamente (8 a 12 horas)	29,0	58,0	21,0	42,0	0,587	1,000		
Plantões	81,0	57,9	59,0	42,1		1,003	0,687	1,466
Outros	5,0	41,7	7,0	58,3		1,389	0,779	2,477
Período trabalho								
Diurno e Noturno	86,0	58,1	62,0	41,9	0,631	1,000		
Diurno	29,0	53,7	25,0	46,3		1,105	0,783	1,559
Dedicação Exclusiva								
Não	107,0	56,6	82,0	43,4	0,561	1,000		
Sim	8,0	66,7	4,0	33,3		0,768	0,340	1,738
Luto no trabalho								
Não	12,0	52,2	11,0	47,8	0,659	1,000		
Sim	103,0	57,5	76,0	42,5		0,888	0,561	1,406
Morte no estrito cumprimento do dever legal								
Não	91,0	56,5	70,0	43,5	0,861	1,000		
Sim	24,0	58,5	17,0	41,5		0,954	0,637	1,429
Risco de vida pelo trabalho								
Não	14,0	63,6	8,0	36,4	0,649	1,000		
Sim	101,0	56,1	79,0	43,9		1,207	0,678	2,149
Processo Penal								

ESTRESSE - ISSL								
	NÃO		SIM					
	N	%	N	%	p-valor	RP	IC	
Não	97,0	58,4	69,0	41,6	0,361	1,000		
Sim	18,0	50,0	18,0	50,0		1,203	0,828	1,747
Ideação suicida (últimos 12 meses)[3]								
Não	110,0	59,8	74,0	40,2	**0,002**	1,000		
Sim	5,0	29,4	12,0	70,6		1,755	1,232	2,500

Legenda: RP = razão de prevalência**; IC =** Intervalo de Confiança.

Na Tabela 4, foi descrita a distribuição do desempenho da amostra nas escalas de saúde mental e seus fatores, segundo o estado de estresse emocional. Nesse sentido, identificou-se a existência de associação entre ter sintomas de estresse emocional e o desempenho na escala SRQ-20, MBI-HSS, EVENT e IES-R ($p<0,001$). Assim, 87,3% dos servidores que foram categorizados com sintomas psiquiátricos comuns (SRQ-20) eram do grupo com sintomas de estresse emocional, quando comparados a apenas 12,7% dos pares que não preencheram os critérios de estresse ($p<0,001$); a existência de sintomas psiquiátricos aumentou a prevalência de estresse emocional em quase quatro vezes nesse grupo (RP = 4,576; $IC_{95\%}$ = 3,181-6,582).

Analogamente, os servidores com estresse emocional apresentaram maior prevalência de sintomas nos fatores de exaustão e despersonalização da escala MBI-HSS que seus pares sem estresse. Assim sendo, estar nos níveis alto (RP = 2,722; $IC_{95\%}$ = 1,917-3,864) e moderado (RP = 2,19; $IC_{95\%}$ = 1,581-3,036) de exaustão aumentou a prevalência de estresse emocional na amostra em relação à categoria de baixo nível de exaustão. À imagem e semelhança, pontuar no nível alto de despersonalização da escala MBI-HSS aumentou em quase duas vezes a prevalência de estresse emocional (RP = 2,739; $IC_{95\%}$ = 1,864-4,025) em relação à categoria de baixo nível de despersonalização.

Ter sido categorizado com sintomas compatíveis de TEPT, de acordo com a escala IES-R, também foi caracterizado como fator de risco para estresse emocional nessa amostra de policiais rodoviários. Assim, 72,5% dos policiais que pontuaram para TEPT

[3]Este item faz parte do questionário geral: caracterização do nível de estresse: percepção dentro do ambiente do trabalho, no entanto, por questão organização/apresentação dos dados foi colocado junto a esta tabela.

também tinham pontuado para estresse emocional conforme os critérios da ISSL. Logo, preencher os critérios de TEPT aumentou em 122% a prevalência de estresse emocional entre os servidores (RP = 2,221; $IC_{95\%}$ = 1,670-2,954).

Especificamente em relação ao estresse vivenciado no ambiente de trabalho, conforme mensurado pela escala EVENT, observou-se que 63,4% dos servidores com estresse no trabalho também tinham sido categorizados como tendo sintomas de estresse emocional. De fato, ter um ambiente ocupacional estressante aumentou a prevalência de estresse emocional em quase 100% nessa amostra (RP = 1,977; $IC_{95\%}$ = 1,456-2,684). Conforme apontado na Tabela 4, é importante observar que houve aumento da prevalência de estresse emocional para os três fatores constituintes da escala EVENT, ou seja, para clima e funcionamento organizacional, pressão no trabalho, além de infraestrutura e rotina, especialmente para as categorias “médio superior” e “superior”.

Por fim, observou-se que ter algum sintoma psiquiátrico, *Burnout*, TEPT ou um ambiente organizacional estressante são indicadores de risco para o desenvolvimento de estresse emocional nessa amostra de policiais rodoviários federais.

Tabela 4 – Frequências absolutas e percentuais para as escalas de saúde mental de acordo com estresse em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

	ESTRESSE - ISSL							
	NÃO		**SIM**					
	N	**%**	**N**	**%**	**p-valor**	**RP**	**IC**	
***BURNOUT* - MBI-HSS**								
Exaustão								
Baixo	94,0	70,1	40,0	29,9	**<0,001**	1,000		
Moderado	18,0	34,6	34,0	65,4		2,190	1,581	3,036
Alto	3,0	18,8	13,0	81,2		2,722	1,917	3,864
Realização profissional								
Alto	115,0	56,9	87,0	43,1	-			
Despersonalização								
Baixo	64,0	73,6	23,0	26,4	**<0,001**	1,000		
Moderado	35,0	61,4	22,0	38,6		1,460	0,904	2,359
Alto	16,0	27,6	42,0	72,4		2,739	1,864	4,025
TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS - SRQ-20								
Resultado								
Não	106,0	80,9	25,0	19,1	**<0,001**	1,000		
Sim	9,0	12,7	62,0	87,3		4,576	3,181	6,582
ESTRESSE OCUPACIONAL - EVENT								
Clima e funcionamento organizacional								
Inferior	58,0	76,3	18,0	23,7	**<0,001**	1,000		
Médio	3,0	37,5	5,0	62,5		2,639	1,348	5,165
Médio-inferior	32,0	57,1	24,0	42,9		1,81	1,093	2,996
Médio-superior	12,0	33,3	24,0	66,7		2,815	1,768	4,481
Superior	10,0	38,5	16,0	61,5		2,598	1,568	4,306
Pressão no trabalho								

ESTRESSE - ISSL								
	NÃO		SIM					
	N	%	N	%	p-valor	RP	IC	
Inferior	59,0	75,6	19,0	24,4	**<0,001**	1,000		
Médio	10,0	58,8	7,0	41,2		1,690	0,848	3,369
Médio-inferior	25,0	50,0	25,0	50,0		2,053	1,271	3,315
Médio-superior	11,0	37,9	18,0	62,1		2,548	1,571	4,133
Superior	10,0	35,7	18,0	64,3		2,639	1,635	4,259
Infraestrutura e rotina								
Inferior	33,0	78,6	9,0	21,4	**<0,001**	1,000		
Médio	13,0	59,1	9,0	40,9		1,909	0,887	4,109
Médio-inferior	16,0	80,0	4,0	20,0		0,933	0,326	2,669
Médio-superior	40,0	51,3	38,0	48,7		2,274	1,22	4,236
Superior	13,0	32,5	27,0	67,5		3,150	1,698	5,842
Resultado								
Não*	89,0	67,9	42,0	32,1	**<0,001**	1,000		
Sim	26,0	36,6	45,0	63,4		1,977	1,456	2,684
TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT) - IES-R								
Resultado								
Não	102,0	67,3	49,0	32,7	**<0,001**	1,000		
Sim	14,0	27,5	37,0	72,5		2,221	1,67	2,954

Legenda: RP = razão de prevalência**; IC =** Intervalo de Confiança; **MBI-HSS =** Inventário de Maslach (en. *Maslach Burnout Inventory – Human Service Survey*); **SRQ-20** = *Self Report Questionnaire*; **IES-R** = Escala de Impacto do Evento - Revisada, TEPT = Transtorno de Estresse Pós-Traumático.

Na Tabela 5, foi descrita a autopercepção do estresse do servidor policial rodoviário a respeito de situações rotineiras de seu trabalho, segundo o estado de estresse emocional mensurado pela escala ISSL. O estresse autopercebido relacionado a cada uma dessas situações foi identificado de forma mais intensa entre os servidores categorizados com estresse, de acordo com os critérios ISSL, em comparação aos pares sem estresse. Como observado nessa tabela, não foi identificada associação com sintomas de estresse emocional apenas para a variável “bom ambiente de trabalho melhora relação no

trabalho”. A distribuição da média e mediana do grau de estresse envolvido em cada uma dessas situações, avaliado por cada grupo de participantes, é descrita abaixo.

Tabela 5 – Medidas descritivas para a percepção do grau de estresse em situações rotineiras, segundo o estado de estresse emocional mensurado pela escala ISSL (teste de Mann-Whitney*) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

ESTRESSE – ISSL											
	Não					**Sim**					
	Média	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**Média**	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**p-valor***
Risco de vida diário	7,3	2,5	8,0	5,0	10,0	8,3	2,2	9,0	7,5	10,0	**0,002**
Estresse diário	4,6	2,8	5,0	2,5	6,5	7,0	2,2	7,0	5,0	9,0	**<0,001**
Rotina de estresse	5,0	2,8	5,0	3,0	7,0	7,1	2,4	8,0	5,0	9,0	**<0,001**
Cansaço físico após dia de trabalho	7,0	2,8	8,0	5,0	9,0	8,5	1,9	9,0	8,0	10,0	**<0,001**
Cansaço mental após período de trabalho.	6,7	2,7	7,0	5,0	9,0	8,2	1,9	9,0	7,0	10,0	**<0,001**
Insônia frequente	3,2	3,3	2,0	0,0	5,0	5,8	3,6	6,0	2,0	9,5	**<0,001**
Agressivo após a PRF	3,5	3,2	3,0	0,5	6,0	5,8	3,5	7,0	3,0	8,0	**<0,001**
Rotina de trabalho x família	3,2	3,2	2,0	0,0	5,0	6,4	3,0	7,0	5,0	8,5	**<0,001**
Recursos materiais e equipamentos escasso x bom trabalho.	6,2	3,0	7,0	4,0	9,0	7,1	2,9	8,0	5,0	9,5	**0,028**
Equipe reduzida	8,9	2,0	10,0	8,0	10,0	9,4	1,4	10,0	9,5	10,0	**0,028**
Bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho	6,6	2,6	7,0	5,0	9,0	6,1	2,6	6,0	4,5	8,0	0,135

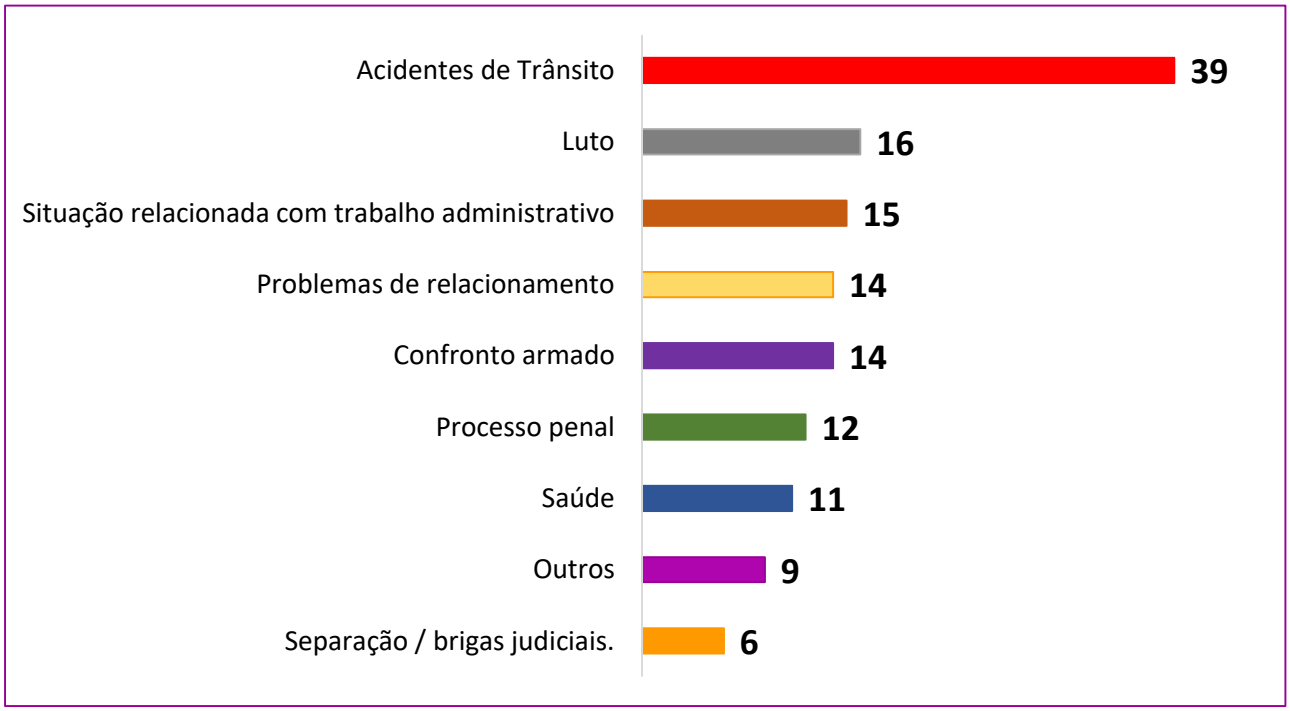
Atividade de policial gera risco de vida	6,8	3,0	7,0	5,0	10,0	8,1	2,7	9,0	7,5	10,0	**<0,001**
Falta de apoio da instituição	6,1	2,8	6,0	4,0	8,0	7,4	2,3	8,0	6,0	9,0	**0,001**
Falta de treinamento como policial	6,0	2,9	6,0	5,0	8,0	7,3	2,5	8,0	6,0	9,0	**0,001**
Falta de treinamento da equipe	6,5	2,6	7,0	5,0	8,0	7,2	2,6	8,0	6,0	9,0	**0,025**
Lidar com pessoas de má índole como infratores da lei	4,9	3,1	5,0	2,0	7,5	7,2	2,8	8,0	5,0	10,0	**<0,001**
Estresse com acidentes graves.	3,9	2,9	4,0	1,0	6,0	6,2	3,1	7,0	5,0	9,0	**<0,001**
Estresse com vítimas fatais e ou feridos graves.	3,9	3,0	3,0	1,5	6,0	6,2	3,2	7,0	5,0	9,0	**<0,001**
Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares	4,4	2,9	5,0	2,0	7,0	6,4	3,0	7,0	4,5	9,0	**<0,001**
Baixa remuneração	7,0	2,8	7,0	5,0	9,5	7,8	2,3	8,0	6,5	10,0	**0,032**

Legenda: **DP**: Desvio padrão; **Q50**: Mediana, **Q25**: Quartil 25% e **Q75**: Quartil 75%.
Observação: A verificação da normalidade da distribuição das variáveis foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk. Como todas as variáveis não são provenientes da distribuição normal (não-paramétricas), utilizou-se o teste de Mann-Whitney.

4.2.2 Sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático –TEPT (IES-R)

Observou-se na amostra uma prevalência de 25,4% ($IC_{95\%}$ = 19,3-31,4) de TEPT. Apenas um indivíduo se absteve de responder o instrumento de avaliação IES-R. Primeiramente, com o objetivo de compreender melhor o resultado obtido sobre TEPT, foram identificados os incidentes críticos[4] explicitados pelos policiais, os quais poderiam tê-los conduzidos a esse desfecho, sendo que 65 indivíduos não responderam este item no instrumento de avaliação. Na figura abaixo, foram descritos os incidentes críticos relatados pelos policiais ao responderem à escala IES-R, bem como a distribuição de frequência para cada um deles.

Figura 3 – Categorização dos incidentes críticos[5] relatados pelos policiais no instrumento de avaliação IES-R (TEPT) em uma amostra (n=201) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)



[4] Na parte inicial deste instrumento, o policial poderia descrever qual incidente crítico ele estava elegendo para responder este questionário.

[5] Acidentes de Trânsito – acidentes em que os policiais atuaram como agente de socorro ou quando sofreram, eles mesmos, acidentes de trânsito na via (podendo ser no momento de trabalho ou no horário de folga); o luto pode ser pela perda de amigos, conhecidos e familiares, seja por doença, acidente ou suicídio; situações administrativas de trabalho do policial são situações cujas descrições envolvem problemas com escala e outros problemas administrativos; problemas de relacionamentos - que podem envolver colegas/chefes, ou seja, dificuldade interpessoais no âmbito do trabalho; confronto armado – situações em que envolveram a utilização de armas de fogo; processos penais - ações penais nas quais os próprios servidores são réus; problemas de saúde - de familiares próximos como pais, filhos ou cônjuge, ou até de si mesmos; outros – de naturezas diversas, sem aderência às categorias previamente descritas; Separação/brigas judiciais – aqui foram elencadas separações que envolveram ou não brigas judiciais.

Na Tabela 6, foi descrita a distribuição de variáveis sociodemográficas categóricas da amostra, segundo a ocorrência de sintomas compatíveis com TEPT. Identificou-se associação entre a variável lazer e TEPT (p=0,059), de modo que 77% dos entrevistados que relataram ter lazer não foram categorizados com TEPT. Um aspecto adicional sobre a variável lazer que merece destaque foi sua identificação como variável protetora, reduzindo a prevalência de TEPT em 44% (RP = 0,564; IC95% = 0,332-0,959). Não houve associação do desfecho TEPT com nenhuma outra das variáveis incluídas na Tabela 6.

Tabela 6 – Distribuição de variáveis sociodemográficas categóricas (frequências absolutas e percentuais) segundo a ocorrência de sintomas compatíveis com TEPT, em uma amostra (n=201) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO -TEPT (IES-R)								
	Não		**Sim**					
	N	**%**	**N**	**%**	**p-valor**	**RP**	**IC**	
Sexo								
F	11,0	78,6	3,0	21,4	1,000	1,000		
M	139,0	74,3	48,0	25,7		1,198	0,427	3,363
Situação marital								
Com cônjuge	123,0	74,5	42,0	25,5	1,000	1,000		
Sem cônjuge	27,0	75,0	9,0	25,0		0,982	0,527	1,831
Filhos								
Não	38,0	80,9	9,0	19,1	0,339	1,000		
Sim	110,0	73,3	40,0	26,7		1,393	0,731	2,653
Formação								
Ep/Mt/Dt	13,0	65	7,0	35,0	0,493	1,000		
Fund./E-Md	21,0	72,4	8,0	27,6		0,788	0,341	1,824
Graduação	116,0	76,3	36,0	23,7		0,677	0,349	1,312
Lazer								
Não	16,0	59,3	11,0	40,7	**0,059**	1,000		
Sim	134,0	77,0	40,0	23,0		0,564	0,332	0,959

Legenda: F = feminino**; M =** masculino**; Fund./E-Md** = Fundamental e Ensino Médio; **Ep/Mt/Dt** = especialização / mestrado / doutorado; **RP =** razão de prevalência**; IC =** Intervalo de Confiança.

Na Tabela 7, foi descrita a distribuição de variáveis sociodemográficas e ocupacionais numéricas segundo a ocorrência de sintomas compatíveis com TEPT. Não foi identificada diferença de idade entre os servidores que tinham, ou não, sintomas compatíveis com TEPT (p=0,589). Entretanto, os servidores que preencheram os critérios para sintomas de TEPT tiveram maior mediana de tempo devotado ao trabalho de policial rodoviário (p=0,0186), bem como tiveram menor média de satisfação em relação às atividades ocupacionais que vinham desenvolvendo (p=0,0538) quando comparados aos pares que não atingiram os critérios suficientes para classificação de TEPT.

Tabela 7 – Medidas descritivas para variáveis quantitativas do questionário geral de acordo com o TEPT e resultado do teste de Mann-Whitney (*) ou T-*Student* (**) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT) – IES-R											
	Não					**Sim**					
	Média	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**Média**	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**p-valor**
Faixa etária	42,67	7,29	42,50	37,00	49,00	41,82	5,91	43,00	37,00	46,00	0,589**
Tempo de Carreira	12,79	7,34	12,00	8,00	20,00	14,94	6,64	20,00	9,00	20,00	**0,0186***
Grau de Satisfação	7,33	1,97	7,00	6,25	9,00	6,69	1,90	7,00	6,00	8,00	0,0538*

Legenda: **DP**: Desvio padrão; **Q50**: Mediana, **Q25**: Quartil 25% e **Q75**: Quartil 75%.
Observação: A verificação da normalidade da distribuição das variáveis foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk. Para as variáveis paramétricas, o p-valor foi obtido pelo T-*Student*; para as variáveis não paramétricas (não provenientes da distribuição normal), utilizou-se o teste de Mann-Whitney.

Na Tabela 8, foi descrita a distribuição de variáveis ocupacionais categóricas da amostra, segundo a ocorrência de sintomas compatíveis com TEPT. Foi encontrada associação significativa entre o profissional que teve ou estava sendo submetido a processo legal e sintomas compatíveis com TEPT (p=0,002), de tal forma que 47,2% dos indivíduos que indicaram essa variável manifestavam sintomas compatíveis com TEPT; nesse sentido, já ter recebido processo aumentou a prevalência de sintomas compatíveis de TEPT em 129% (RP = 2,292; $IC_{95\%}$ = 1,451-3,620), despontando como importante indício de fator de risco nessa amostra de servidores. Não houve diferença intergrupo para as demais variáveis avaliadas na Tabela 8.

Tabela 8 – Frequências absolutas e percentuais entre variáveis ocupacionais segundo a ocorrência de sintomas compatíveis com TEPT em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO - TEPT (IES-R)								
	Não		**Sim**					
	N	**%**	**N**	**%**	**p-valor**	**RP**	**IC**	
Local residência x trabalho								
Não	72,0	73,5	26,0	26,5	0,748	1,000		
Sim	78,0	75,7	25,0	24,3		0,915	0,569	1,470
Funções								
Cargo Administrativo	36,0	70,6	15,0	29,4	0,201	1,000		
Grupo especial	15,0	62,5	9,0	37,5		1,275	0,653	2,489
Operacional	98,0	78,4	27,0	21,6		0,734	0,428	1,261
Jornada de trabalho								
Diariamente (8 a 12 horas)	37,0	74,0	13,0	26,0	0,631	1,000		
Em esquema de Plantões, Escalas etc.	106,0	75,7	34,0	24,3		0,934	0,538	1,621
Outros	7,0	63,6	4,0	36,4		1,399	0,562	3,478
Período trabalho								
Diurno e Noturno	111,0	75,0	37,0	25,0	0,855	1,000		
Diurno	39,0	73,6	14,0	26,4		1,057	0,623	1,793
Dedicação Exclusiva								
Não	140,0	74,5	48,0	25,5	0,734	1,000		
Sim	10,0	83,3	2,0	16,7		0,653	0,180	2,368
Luto no trabalho								
Não	19,0	82,6	4,0	17,4	0,450	1,000		
Sim	131,0	73,6	47,0	26,4		1,518	0,603	3,824
Morte no estrito cumprimento do dever legal								
Não	124,0	77,5	36,0	22,5	0,073	1,000		
Sim	26,0	63,4	15,0	36,6		1,626	0,991	2,668

ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO - TEPT (IES-R)								
	Não		**Sim**					
	N	**%**	**N**	**%**	**p-valor**	**RP**	**IC**	
Risco de vida pelo trabalho								
Não	20,0	90,9	2,0	9,1	0,072	1,000		
Sim	130,0	72,6	49,0	27,4		3,011	0,786	11,532
Processo Penal								
Não	131,0	79,4	34,0	20,6	**0,002**	1,000		
Sim	19,0	52,8	17,0	47,2		2,292	1,451	3,620
Ideação suicida (últimos 12 meses)[6]								
Não	140,0	76,5	43,0	23,5	0,141	1,000		
Sim	10,0	58,8	7,0	41,2		1,752	0,938	3,275

Legenda: RP = razão de prevalência; IC = Intervalo de Confiança.

Na Tabela 9, foi descrita a distribuição do desempenho da amostra em escalas de saúde mental e seus fatores, segundo a ocorrência de sintomas compatíveis com TEPT. À imagem e semelhança do observado para a escala ISSL de estresse emocional (conforme descrito acima), identificou-se associação entre ter preenchido os critérios de TEPT e o desempenho nas escalas SRQ-20, MBI-HSS, EVENT e IES-R ($p<0,001$).

Nesse sentido, os servidores com sintomas compatíveis com TEPT tinham sintomas de transtornos mentais comuns, quando comparados com os pares que não preencheram os critérios de TEPT ($p<0,001$); a prevalência de sintomas psiquiátricos aumentou a prevalência de TEPT em mais de três vezes nessa amostra (RP = 4,094; $IC_{95\%}$ = 2,445-6,854).

Os servidores com sintomas compatíveis com TEPT apresentaram maior prevalência de sintomas equivalentes aos fatores de exaustão e despersonalização da escala MBI-HSS que seus pares sem sintomas de TEPT. Assim sendo, estar nos níveis alto (RP = 3,05; $IC_{95\%}$ = 1,636-5,669) e moderado (RP = 2,508; $IC_{95\%}$ = 1,516-4,150) de exaustão aumentou a prevalência de TEPT em 151% em relação àqueles que

[6]Este item faz parte do questionário geral: caracterização do nível de estresse: percepção dentro do Ambiente do trabalho, no entanto, por questão organização/apresentação dos dados foi colocado junto a esta tabela.

apresentaram baixo nível de exaustão. Pontuar no nível alto do fator de despersonalização da escala MBI-HSS aumentou a prevalência de TEPT (RP = 2,935; $IC_{95\%}$ = 1,642-5,248) em relação àqueles que apresentaram baixo nível desse fator.

Apresentar estresse, de acordo com a escala ISSL, também foi caracterizado como indicativo de fator de risco para a ocorrência de sintomas compatíveis com TEPT nessa amostra de policiais rodoviários federais. Desta forma, ter sintomas de estresse aumentou a prevalência de ter sintomas compatíveis de TEPT em 253% entre os servidores (RP = 3,534; $IC_{95\%}$ = 2,043-6,112).

Em relação ao estresse vivenciado no ambiente de trabalho, conforme mensurado pela escala EVENT, observou-se que os servidores com sintomas compatíveis com TEPT foram também categorizados como tendo estresse ocupacional, em comparação com seus pares sem sintomas de TEPT; de fato, ter um ambiente ocupacional estressante aumentou a prevalência de TEPT em 129% nessa amostra (RP = 2,229; $IC_{95\%}$ = 1,394-3,565). Também conforme apontado na Tabela 9, é importante observar que houve aumento da prevalência de TEPT para os três fatores constituintes da escala EVENT, ou seja, para clima e funcionamento organizacional (p=0,006), pressão no trabalho (p=0,024) e infraestrutura e rotina (p=0,005), especialmente para a categoria superior.

Por fim, identificou-se na amostra de policiais rodoviários federais que a manifestação de sintomas psiquiátricos, de *Burnout*, de estresse emocional ou, ainda, de um ambiente organizacional estressante, são indicadores de fatores de risco para o desenvolvimento de sintomas compatíveis com TEPT.

Tabela 9 – Frequências absolutas e percentuais para as escalas de saúde mental, segundo a ocorrência de sintomas compatíveis com TEPT em uma amostra (n=201) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

	ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO -TEPT (IES-R)							
	Não		**Sim**					
	N	**%**	**N**	**%**	**p-valor**	**RP**	**IC**	
***BURNOUT* - MBI-HSS**								
Exaustão								
Baixo	112	83,6	22	16,4	**0,001**	1,000		
Moderado	30	58,8	21	41,2		2,508	1,516	4,150
Alto	8	50,0	8	50,0		3,045	1,636	5,669
Realização profissional								
Alto	150	74,6	51	25,4	-			
Despersonalização								
Baixo	74	85,1	13	14,9	**0,001**	1,000		
Moderado	44	77,2	13	22,8		1,526	0,764	3,050
Alto	32	56,1	25	43,9		2,935	1,642	5,248
TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS - SRQ-20								
Resultado								
Não	115	87,8	16	12,2	**<0,001**	1,000		
Sim	35	50,0	35	50,0		4,094	2,445	6,854
ESTRESSE OCUPACIONAL - EVENT								
Clima e funcionamento organizacional								
Inferior	62	82,7	13	17,3	**0,006**	1,000		
Médio	5	62,5	3	37,5		2,163	0,779	6,012
Médio-inferior	46	82,1	10	17,9		1,030	0,488	2,177
Médio-superior	24	66,7	12	33,3		1,923	0,978	3,783
Superior	13	50,0	13	50,0		2,885	1,542	5,395

ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO -TEPT (IES-R)								
	Não		**Sim**					
	N	**%**	**N**	**%**	**p-valor**	**RP**	**IC**	
Pressão no trabalho								
Inferior	66	85,7	11	14,3	**0,024**	1,000		
Médio	12	70,6	5	29,4		2,059	0,823	5,153
Médio-inferior	37	74,0	13	26,0		1,820	0,886	3,738
Médio-superior	17	58,6	12	41,4		2,897	1,441	5,820
Superior	18	64,3	10	35,7		2,500	1,194	5,235
Infraestrutura e rotina								
Inferior	36	85,7	6	14,3	**0,005**	1,000		
Médio	19	86,4	3	13,6		0,955	0,264	3,455
Médio-inferior	18	90,0	2	10,0		0,700	0,155	3,166
Médio-superior	55	71,4	22	28,6		2,000	0,88	4,544
Superior	22	55,0	18	45,0		3,150	1,393	7,125
Resultado								
Não*	107	82,3	23	17,7	**0,001**	1,000		
Sim	43	60,6	28	39,4		2,229	1,394	3,565
ESTRESSE – ISSL								
Resultado								
Não	101	87,8	14	12,2	**<0,001**	1,000		
Sim	49	57,0	37	43,0		3,534	2,043	6,112

Legenda: RP = razão de prevalência**; IC =** Intervalo de Confiança; **MBI-HSS =** Inventário de Maslach (en. *Maslach Burnout Inventory – Human Service Survey*); **SRQ-20** = *Self Report Questionnaire*; **IES-R** = Escala de Impacto do Evento - Revisada, TEPT = Transtorno de Estresse Pós-Traumático.

Na Tabela 10, foi descrita a percepção do grau de estresse do policial rodoviário federal envolvido em situações rotineiras de seu trabalho, segundo a ocorrência de sintomas compatíveis com TEPT. O grau de estresse relacionado a cada uma dessas situações foi identificado de forma mais intensa entre os servidores categorizados com

TEPT, em comparação aos pares sem tais sintomas. Assim, foram observados indícios de diferença estatística entre os grupos para as seguintes questões:

- Estresse diário (p=0,001);
- Rotina de estresse (p=0,018);
- Cansaço mental após período de trabalho (p=0,003);
- Insônia frequente (p<0,001);
- Agressivo após a PRF (p=0,006);
- Rotina de trabalho x família (p<0,001);
- Lidar com pessoas de má índole, como infratores da lei (p=0,015);
- Estresse com acidentes graves (p=0,011);
- Estresse com vítimas fatais e ou feridos graves (p=0,032);
- Estressado em comunicação de acidentes e mortes para familiares (p=0,009).

A distribuição da média e mediana do grau de estresse avaliado por cada grupo de participantes, a cada uma das situações, é descrita abaixo.

Tabela 10 – Medidas descritivas para a percepção do grau de estresse em situações rotineiras do policial rodoviário federal, segundo sintomas compatíveis com TEPT mensurado pela escala IES-R (teste de Mann-Whitney) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT) – IES-R											
	Não					**Sim**					
	Média	**DP**	**Mediana**	**Q25**	**Q75**	**Média**	**DP**	**Mediana**	**Q25**	**Q75**	**p-valor**
Risco de vida diário	7,63	2,41	8	6,00	10,00	8,04	2,49	8	7,00	10,00	0,181
Estresse diário	5,21	2,89	5	3,00	8,00	6,75	2,25	7	5,00	8,50	**0,001**
Rotina de estresse	5,6	2,91	6	3,00	8,00	6,71	2,47	7	5,00	8,00	**0,018**
Cansaço físico após dia de trabalho	7,55	2,58	8	6,00	10,00	7,90	2,49	9	7,00	10,00	0,392
Cansaço mental após período de trabalho.	7,04	2,54	8	5,00	9,00	8,18	2,10	9	7,50	10,00	**0,003**
Insônia frequente	3,77	3,60	3	0,00	7,00	5,80	3,20	7	3,50	8,00	**<0,001**
Agressivo após a PRF	4,03	3,38	4	1,00	7,00	5,59	3,52	6	3,00	8,50	**0,006**
Rotina de trabalho x família	4,00	3,43	4	1,00	7,00	6,10	3,03	7	5,00	8,00	**<0,001**
Recursos materiais e equipamentos escasso x bom trabalho.	6,41	3,02	7	5,00	9,00	6,98	2,80	8	5,00	9,00	0,245
Equipe reduzida	8,98	1,85	10	8,25	10,00	9,39	1,44	10	9,50	10,00	0,117
Bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho	6,46	2,53	7	5,00	8,00	6,16	2,68	7	4,00	8,00	0,532
Atividade de policial gera risco de vida	7,19	2,91	8	5,25	10,00	7,92	2,82	9	7,00	10,00	0,052
Falta de apoio da instituição	6,41	2,75	7	5,00	8,75	7,18	2,36	7	5,00	9,00	0,111

ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO (TEPT) – IES-R											
	Não					**Sim**					
Falta de treinamento como policial	6,37	2,87	7	5,00	8,75	7,10	2,36	8	5,00	9,00	0,168
Falta de treinamento da equipe	6,61	2,72	7	5,00	9,00	7,31	2,29	8	6,00	9,00	0,120
Lidar com pessoas de má índole como infratores da lei	5,54	3,24	6	3,00	8,00	6,80	2,92	7	5,00	9,00	**0,015**
Estresse com acidentes graves.	4,55	3,04	5	2,00	7,00	5,82	3,52	6	2,00	9,00	**0,011**
Estresse com vítimas fatais e ou feridos graves.	4,59	3,18	5	2,00	7,00	5,73	3,28	6	3,50	8,00	**0,032**
Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares	4,92	3,03	5	2,00	7,00	6,18	3,22	7	4,50	8,50	**0,009**
Baixa remuneração	7,31	2,57	8	6,00	10,00	7,35	2,73	8	6,00	10,00	0,799

Legenda: **DP**: Desvio padrão; **Q50**: Mediana, **Q25**: Quartil 25% e **Q75**: Quartil 75%.
Observação: A verificação da normalidade da distribuição das variáveis foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk. Como todas as variáveis não são provenientes da distribuição normal (não-paramétricas), utilizou-se o teste de Mann-Whitney.

Observou-se que 14 policiais que tinham sintomas compatíveis com TEPT não preenchiam os critérios para estresse emocional conforme a escala ISSL. Dessa forma, retornou-se ao banco de dados para então levantar a pontuação desses sujeitos a cada um dos testes/escalas empregados para avaliação de saúde mental. Dentre eles, quatro policiais não pontuaram para nenhum dos outros testes empregados na pesquisa, o que caberia aprofundar um estudo de caso para a verificação sobre o que ocorreu com estes policiais à época. Os demais pontuaram para algum outro instrumento de pesquisa além do IES-R, corroborando um quadro que, embora não apresente estresse mensurado pelo instrumento ISSL, envolve outras questões mentais que interferem no quadro geral desses policiais.

Tabela 11 – Resultados dos instrumentos analisados entre os policiais que apresentaram resultado positivo para TEPT e negativo para Estresse em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

	TEPT	**Estresse**	**Transtornos Mentais Leves**	***BURNOUT***		**Estresse ocupacional**	**Incidente Crítico**
				Exaustão Emocional	**Desperso nalização**		
1	Sim	Não	Não	Não	Não	SIM	processo penal.
2	Sim	Não	Não	Não	Não	SIM	processo penal.
3	Sim	Não	Não	Não	Não	SIM	Saúde: pessoal, mental.
4	Sim	Não	Sim	Não	Não	Não	separação / brigas judiciais.
5	Sim	Não	Não	Não	Não	SIM	Outros.
6	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Luto: pai / mãe / avós.
7	Sim	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Não respondeu

	TEPT	Estresse	Transtornos Mentais Leves	*BURNOUT*		Estresse ocupacional	Incidente Crítico
				Exaustão Emocional	Desperso nalização		
8	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não respondeu
9	Sim	Não	Não	Não	Não	Sim	Relaciona mento: colegas / parceiros.
10	Sim	Não	Sim	Não	Não	Sim	Acidente no trabalho.
11	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Sim	Não respondeu
12	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Saúde: familiar, doenças graves.
13	Sim	Não	Não	Não	Sim	Não	acidente com vítima fatal.
14	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	processo penal.

4.2.3 Transtornos Mentais Comuns (SRQ-20)

Como explicitado acima, a prevalência de transtornos mentais comuns foi de 35,2% ($IC_{95\%}$ = 28,9-42,0) da amostra de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo

A Tabela 12 apresenta as frequências absolutas e percentuais das variantes categóricas de acordo com a presença de transtorno mentais comuns da amostra de policiais rodoviários federais.

Entre estas, somente para a variável lazer observou-se a associação significativa com transtornos mentais comuns. Desta forma, entre os policiais que relataram ter lazer, 68% não apresentam transtorno mentais. Essa associação pôde ser identificada de maneira mais clara ao se observar que ter lazer reduziu a prevalência de sintomas de transtornos mentais comuns entre os policiais (RP = 0,576; $IC_{95\%}$ = 0,37 – 0,86).

Tabela 12 – Frequências absolutas e percentuais para variáveis do questionário geral (características pessoais) de acordo com ocorrência de transtorno mentais comuns (SRQ-20) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS - SRQ-20								
	Não		**Sim**					
	N	**%**	**N**	**%**	**p-valor**	**RP**	**IC**	
Sexo								
F	8	57,1	6	42,9	0,568	1,000		
M	123	65,4	65	34,6		0,807	0,427	1,524
Situação marital								
Com cônjuge	108	65,1	58	34,9	1,000	1,000		
Sem cônjuge	23	63,9	13	36,1		1,034	0,639	1,673
Filhos								
Não	30	63,8	17	36,2	1,000	1,000		
Sim	98	64,9	53	35,1		0,970	0,627	1,503
Formação Acadêmica								
Ep/Mt/Dt	16	80,0	4	20,0	0,317	1,000		
Fund./E-Md	19	65,5	10	34,5		1,724	0,628	4,733
Graduação	96	62,7	57	37,3		1,863	0,757	4,583
Lazer								
Não	12	44,4	15	55,6	**0,029**	1,000		
Sim	119	68,0	56	32,0		0,576	0,386	0,860

Legenda: F = feminino**; M =** masculino**; Fund./E-Md** = Fundamental e Ensino Médio; **Ep/Mt/Dt** = especialização / mestrado / doutorado; **RP =** razão de prevalência**; IC =** Intervalo de Confiança

Na Tabela 13, foi descrita a distribuição de variáveis sociodemográficas e ocupacionais numéricas quantitativas, segundo a ocorrência de sintomas compatíveis com transtornos mentais comuns. Não se identificou associação significativa de idade e tempo de carreira entre os servidores que apresentavam tais transtornos, em comparação com aqueles que não apresentavam sintomas.

No entanto, quando comparados estes 2 (dois) grupos em relação ao grau de satisfação com o trabalho na PRF, os policiais com menor média apresentavam maior frequência de transtornos mentais comuns (p<0,001).

Tabela 13 – Medidas descritivas para variáveis quantitativas do questionário geral de acordo com o SRQ-20 (transtornos mentais comuns) do teste de Mann-Whitney (*) ou T-*Student* (**) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS - SRQ-20											
	Não					**Sim**					
	Média	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**Média**	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**p-valor**
Faixa etária	42,82	7,14	43	37	49	41,9	6,64	43	36,5	47	0,360**
Tempo de Carreira PRF	13,31	7,21	15	8	20	13,49	7,26	15	9,00	20	0,365*
Grau de Satisfação	7,65	1,69	8	7	9	6,25	2,13	7	5,00	8	**<0,001***

Legenda: **DP**: Desvio padrão; **Q50**: Mediana, **Q25**: Quartil 25% e **Q75**: Quartil 75%,
Observação: A verificação da normalidade da distribuição das variáveis foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk. Para as variáveis paramétricas o p-valor foi obtido pelo T-*Student*; para as variáveis não-paramétricas (não provenientes da distribuição normal), utilizou-se o teste de Mann-Whitney.

A Tabela 14 apresenta as variáveis ocupacionais, segundo a ocorrência de transtornos mentais comuns (SRQ-20). Dentre essas variáveis, não foram identificadas diferenças significativas, ou seja, todas apresentaram p-valor superior a 0,05.

Tabela 14 – Frequências absolutas e percentuais para variáveis de caracterização profissional de acordo com a ocorrência de transtornos mentais comuns (SRQ-20) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS - SRQ-20								
	NÃO		SIM					
	n	%	n	%	p-valor	RP	IC	
Local residência x trabalho								
Não	63	64,3	35	35,7	0,884	1,000		
Sim	68	65,4	36	34,6		0,969	0,666	1,410
Funções								
Administrativo	30	58,8	21	41,2	0,580	1,000		
Grupo especial	17	70,8	7	29,2		0,708	0,350	1,433
Operacional	83	65,9	43	34,1		0,829	0,551	1,246
Jornada de trabalho								
Diariamente (8 a 12 horas)	30	60,0	20	40,0	0,603	1,000		
Plantões	92	65,7	48	34,3		0,857	0,569	1,291
Outros	9	75,0	3	25,0		0,625	0,222	1,763
Período trabalho								
Diurno e Noturno	99	66,9	49	33,1	0,323	1,000		
Diurno	32	59,3	22	40,7		1,231	0,829	1,826
Dedicação Exclusiva								
Não	121	64,0	68	36,0	0,545	1,000		
Sim	9	75,0	3	25,0		0,695	0,256	1,886
Luto no trabalho								
Não	14	60,9	9	39,1	0,651	1,000		

TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS - SRQ-20								
	NÃO		SIM					
	n	%	n	%	p-valor	RP	IC	
Sim	117	65,4	62	34,6		0,885	0,512	1,531
Morte no estrito cumprimento do dever legal								
Não	107	66,5	54	33,5	0,363	1,000		
Sim	24	58,5	17	41,5		1,236	0,809	1,889
Risco de vida pelo trabalho								
Não	17	77,3	5	22,7	0,242	1,000		
Sim	114	63,3	66	36,7		1,613	0,729	3,569
Processo Penal								
Não	111	66,9	55	33,1	0,248	1,000		
Sim	20	55,6	16	44,4		1,341	0,878	2,051
Ideação suicida (últimos 12 meses)[7]								
Não	123	66,8	61	33,2	0,115	1,000		
Sim	8	47,1	9	52,9		1,597	0,975	2,614

Legenda: RP = razão de prevalência**; IC =** Intervalo de Confiança

Na Tabela 15, foi descrita a distribuição da amostra em escalas e questionários sobre a saúde mental, segundo a ocorrência de sintomas de transtornos mentais comuns. Seguindo o ocorrido na escala ISSL (estresse) e IES-R (TEPT), identificou-se associação com transtorno mentais comuns nos instrumentos MBI-HSS, EVENT, ISSL e IES-R ($p<0,001$).

Os policiais com sintomas de transtornos mentais comuns (SRQ-20) manifestaram maiores indícios de exaustão e despersonalização (MBI-HSS) quando comparados

[5] Este item faz parte do questionário geral: caracterização do nível de estresse: percepção dentro do Ambiente do trabalho, no entanto, por questão organização/apresentação dos dados foi colocado junto a esta tabela.

àqueles policiais que não apresentaram estes sintomas. Dessa forma, notou-se que, ao se identificar a condição de exaustão em níveis alto (RP = 4,83; $IC_{95\%}$ = 3,35-6,99) e moderado (RP = 2,97 $IC_{95\%}$ = 2,97-4,51), isto também aumentou a prevalência de transtornos mentais comuns.

Situação semelhante também foi notada com o fator de despersonalização da escala MBI-HSS: em face a um fator em níveis altos, a prevalência de transtornos mentais comuns aumentava (RP = 3,08 $IC_{95\%}$ = 1,96-4,86) em relação àqueles que apresentaram baixo nível deste fator.

Em relação ao estresse ocupacional (EVENT), os servidores com sintomas de transtornos mentais comuns (SRQ-20) também apresentaram estresse no ambiente de trabalho quando comparados a policiais sem estresse ocupacional. Um ambiente ocupacional estressante aumentou a prevalência em 124% (RP = 2,249; $IC_{95\%}$ = 1,56-3,24). O mesmo fato ocorreu com os fatores dessa escala (clima; pressão no trabalho, infraestrutura e rotina), para os quais houve aumento da prevalência de transtornos mentais para os policiais que pontuaram em níveis superior ou médio superior ($p<0,001$; $p<0,001$; $p=0,002$ respectivamente).

Quando verificados os policiais com transtornos mentais comuns (SRQ-20) e sintomas compatíveis com TEPT (IES-R), verificou-se o aumento da prevalência dos casos com transtornos mentais ($p <0,001$) em detrimento dos que apresentavam tais sintomas. Apresentar sintomas de TEPT aumentou em 194 % as chances de desenvolver transtornos mentais comuns (RP = 2,94; $IC_{95\%}$ = 2,08 - 4,15).

Este estudo demonstrou que a apresentação de estresse (ISSL) aumentou em 8 vezes o desenvolvimento de transtornos mentais comuns (SRQ-20), quando comparados aos servidores que não apresentaram estresse (RP = 9,106; $IC_{95\%}$ = 4,79 – 17,29).

Por fim, identificou-se na amostra de policiais rodoviários federais que a manifestação de sintomas compatíveis com TEPT, *Burnout*, estresse emocional, ou ainda, estresse ocupacional, são fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais comuns.

Tabela 15 – Frequências absolutas e percentuais para escalas de saúde mental segundo a ocorrência de transtornos mentais comuns em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS - SRQ-20								
	NÃO		**SIM**					
	N	**%**	**N**	**%**	**p-valor**	**RP**	**IC**	
MBI-HSS – *BURNOUT*								
Exaustão								
Baixo	108	80,6	26	19,4	**<0,001**	1,000		
Moderado	22	42,3	30	57,7		2,973	1,961	4,508
Alto	1	6,2	15	93,8		4,832	3,346	6,978
Realização profissional								
Alto	131	64,9	71	35,1	**-**			
Despersonalização								
Baixo	69	79,3	18	20,7	**<0,001**	1,000		
Moderado	41	71,9	16	28,1		1,357	0,756	2,435
Alto	21	36,2	37	63,8		3,083	1,957	4,859
EVENT – ESTRESSE OCUPACIONAL								
Clima e funcionamento organizacional								
Inferior	61	80,3	15	19,7	**<0,001**	1,000		
Médio	3	37,5	5	62,5		3,167	1,568	6,394
Médio-inferior	40	71,4	16	28,6		1,448	0,783	2,675
Médio-superior	17	47,2	19	52,8		2,674	1,545	4,629
Superior	10	38,5	16	61,5		3,118	1,806	5,382
Pressão no trabalho								
Inferior	65	83,3	13	16,7	**<0,001**	1,000		
Médio	13	76,5	4	23,5		1,412	0,524	3,800
Médio-inferior	27	54,0	23	46,0		2,76	1,545	4,930
Médio-superior	11	37,9	18	62,1		3,724	2,102	6,599
Superior	15	53,6	13	46,4		2,786	1,475	5,262

TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS - SRQ-20								
	NÃO		SIM					
	N	%	N	%	p-valor	RP	IC	
Infraestrutura e rotina								
Inferior	35	83,3	7	16,7	**0,002**	1,000		
Médio	17	77,3	5	22,7		1,364	0,489	3,801
Médio-inferior	15	75,0	5	25,0		1,500	0,543	4,146
Médio-superior	46	59,0	32	41,0		2,462	1,190	5,091
Superior	18	45,0	22	55,0		3,300	1,587	6,862
Resultado								
Não*	99	75,6	32	24,4	**<0,001**	1,000		
Sim	32	45,1	39	54,9		2,249	1,557	3,248
IES_R – TEPT								
Resultado								
Não	115	76,7	35	23,3	**<0,001**	1		
Sim	16	31,4	35	68,6		2,941	2,084	4,15
ISSL – ESTRESSE								
Resultado								
Não	106	92,2	9	7,8	**<0,001**	1		
Sim	25	28,7	62	71,3		9,106	4,795	17,291

Legenda: RP = razão de prevalência**; IC =** Intervalo de Confiança; **MBI-HSS =** Inventário de Maslach (en. *Maslach Burnout Inventory – Human Service Survey*); **SRQ-20** = *Self Report Questionnaire*; **IES-R** = Escala de Impacto do Evento - Revisada, TEPT = Transtorno de Estresse Pós-Traumático

A Tabela 16 apresenta as medidas descritivas para variáveis quantitativas da percepção de estresse pelo policial rodoviário federal envolvido em situações de rotinas, segundo a ocorrência de transtornos mentais comuns (SRQ-20). O grau de estresse de policiais com transtorno mental foi mais intenso, quando comparado aos policiais que não apresentaram transtornos mentais. Desta forma, diferenças estatísticas entre os grupos foram identificadas para os seguintes itens:

- Risco de vida diário (p = 0,008);

- Estresse diário (p <0,001);
- Rotina de estresse (p<0,001);
- Cansaço físico após dia de trabalho (p<0,001);
- Cansaço mental após período de trabalho (p<0,001);
- Insônia frequente (p<0,001);
- Agressivo após a PRF (p<0,001);
- Rotina de trabalho x família (p<0,001);
- Recursos materiais e equipamentos escasso x bom trabalho (p= 0,049);
- Equipe reduzida (p= 0,004);
- Bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho (p = 0,003);
- Atividade de policial gera risco de vida (p = 0,002);
- Falta de apoio da instituição (p = 0,008);
- Falta de treinamento como policial (p=0,025);
- Lidar com pessoas de má índole como infratores da lei (p <0,001);
- Estresse com acidentes graves (p<0,001);
- Estresse com vítimas fatais e/ou feridos graves (p<0,001);
- Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares (p =0,001).

A distribuição da média e mediana do grau de estresse avaliado por cada grupo de participantes, a cada uma das situações, é descrito abaixo.

Tabela 16 – Medidas descritivas para a percepção do grau de estresse em situações rotineiras do policial rodoviário federal segundo sintomas de transtornos mentais comuns – SRQ-20 (teste Mann-Whitney) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS - SRQ-20											
	Não					Sim					
	Média	**DP**	**Mediana**	**Q25**	**Q75**	**Média**	**DP**	**Mediana**	**Q25**	**Q75**	**p-valor**
Risco de vida diário	7,49	2,39	8	6,0	10,0	8,23	2,45	9	8,0	10,0	**0,008**
Estresse diário	4,74	2,76	5	3,0	7,0	7,23	2,13	8	5,0	9,0	**<0,001**
Rotina de estresse	5,18	2,85	5	3,0	7,5	7,18	2,31	8	5,5	9,0	**<0,001**
Cansaço físico após dia de trabalho	7,18	2,72	8	5,0	9,0	8,52	1,96	9	8,0	10,0	**<0,001**
Cansaço mental após período de trabalho.	6,74	2,63	7	5,0	9,0	8,39	1,72	9	8,0	10,0	**<0,001**
Insônia frequente	3,33	3,43	2	0,0	6,0	6,13	3,26	7	3,5	9,5	**<0,001**
Agressivo após a PRF	3,58	3,33	3	0,0	7,0	6,06	3,21	7	4,5	8,5	**<0,001**
Rotina de trabalho x família	3,32	3,20	2	0,0	6,0	6,85	2,71	7	5,0	9,0	**<0,001**
Recursos materiais e equipamentos escasso x bom trabalho.	6,27	3,05	7	4,0	9,0	7,13	2,77	8	5,0	9,0	**0,049**
Equipe reduzida	8,85	1,93	10	8,0	10,0	9,52	1,29	10	10,0	10,0	**0,004**
Bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho	6,76	2,45	7	5,0	9,0	5,63	2,66	6	4,0	8,0	**0,003**
Atividade de policial gera risco de vida	7,04	2,86	8	5,0	10,0	8,01	2,86	9	7,5	10,0	**0,002**
Falta de apoio da instituição	6,24	2,77	6	5,0	8,0	7,31	2,37	7	6,0	9,0	**0,008**
Falta de treinamento como policial	6,22	2,9	7	5,0	8,0	7,23	2,37	8	6,0	9,0	**0,025**

Falta de treinamento da equipe	6,61	2,7	8	5,0	8,0	7,17	2,48	8	6,0	9,0	0,167
Lidar com pessoas de má índole como infratores da lei	5,09	3,14	5	3,0	8,0	7,34	2,81	8	6,0	10,0	**<0,001**
Estresse com acidentes graves.	4,13	2,98	4	2,0	6,0	6,27	3,17	7	5,0	9,0	**<0,001**
Estresse com vítimas fatais e ou feridos graves.	4,14	3,05	4	2,0	7,0	6,31	3,13	7	5,0	9,0	**<0,001**
Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares	4,7	3,03	5	2,0	7,0	6,28	3,04	7	4,5	9,0	**0,001**
Baixa remuneração	7,11	2,66	8	5,5	9,0	7,76	2,48	8	7,0	10,0	0,06

Legenda: **DP**: Desvio padrão; **Q50**: Mediana, **Q25**: Quartil 25% e **Q75**: Quartil 75%.
Observação: A verificação da normalidade da distribuição das variáveis foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk. Como todas as variáveis não são provenientes da distribuição normal (não-paramétricas), utilizou-se o teste de Mann-Whitney.

4.2.4 Estresse Ocupacional – EVENT

A Tabela 17 apresenta as frequências absolutas e percentuais de acordo com a presença de estresse ocupacional, (EVENT) com as variáveis sociodemográficas dos policiais da amostra. Pode-se observar que nenhuma variável apresentou diferenças significativas, ou seja, o p-valor ficou acima de 0,05 para todas as variáveis.

Tabela 17 – Distribuição de variáveis sociodemográficas categóricas (frequências absolutas e percentuais) segundo a ocorrência de estresse ocupacional uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

ESTRESSE OCUPACIONAL - EVENT								
	NÃO		**SIM**					
	N	**%**	**N**	**%**	**p-valor**	**RP**	**IC**	
Sexo								
F	10	71,4	4	28,6	0,774	1,000		
M	121	64,4	67	35,6		1,247	0,533	2,919
Situação marital								
Com cônjuge	105	63,3	61	36,7	0,342	1,000		
Sem cônjuge	26	72,2	10	27,8		0,756	0,430	1,328
Filhos								
Não	27	57,4	20	42,6	0,295	1,000		
Sim	101	66,9	50	33,1		0,778	0,520	1,163
Formação								
Ep/Mt/Dt	16	80,0	4	20,0	0,104	1,000		
Fund./E-Md	22	75,9	7	24,1		1,207	0,406	3,584
Graduação	93	60,8	60	39,2		1,961	0,798	4,815
Lazer								
Não	13	48,1	14	51,9	0,081	1,000		
Sim	118	67,4	57	32,6		0,628	0,412	0,957

Legenda: F = feminino**; M =** masculino**; Fund./E-Md** = Fundamental e Ensino Médio; **Ep/Mt/Dt** = especialização / mestrado / doutorado; **RP =** razão de prevalência**; IC =** Intervalo de Confiança.

Abaixo, a mesma tabela para os resultados do EVENT (estresse ocupacional), observando-se, agora, os fatores avaliados neste instrumento: clima, infraestrutura e rotina e pressão no trabalho.

No fator clima, a variável lazer apareceu com associação significativa, ou seja, ao praticar lazer, os policiais apresentaram fator protetivo para estresse ocupacional oriundo do clima organizacional (RP 0,582; $IC_{95\%}$ = 0,368 – 0,919).

Com referência ao fator infraestrutura e rotina, não ocorreram associações significativas entre os servidores com ou sem este tipo de estresse.

Em relação ao fator pressão no trabalho, observou-se que duas variáveis se mostraram significativas, a saber: ter filhos (RP = 0,606; $IC_{95\%}$ = 0,388 – 0,947), sendo que 75,5% dos policiais com filhos não apresentaram estresse por pressão no trabalho; e, formação acadêmica, na qual notou-se que um tempo menor de estudos – em anos – diminuiu a possibilidade de desenvolvimento de estresse advindos da pressão no trabalho (RP= 0,414; $IC_{95\%}$ = 0.111 – 1,538); por outro lado, policiais que possuíam graduação (curso superior) aumentaram as possibilidades de ter estresse por pressão no trabalho (RP= 1,281; $IC_{95\%}$ = 0,579 – 2, 832).

Tabela 18 – Distribuição de variáveis sociodemográficas categóricas (frequências absolutas e percentuais) segundo a ocorrência de sintomas compatíveis com estresse ocupacionais (fatores: clima, infraestrutura e rotina e pressão no trabalho) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo

ESTRESSE OCUPACIONAL - EVENT / FATORES								
	Não		**Sim**					
	N	**%**	**N**	**%**	**p-valor**	**RP**	**IC**	
Clima e Funcionamento Organizacional								
Sexo								
F	11	78,6	3	21,4	0,557	1,000		
M	129	68,6	59	31,4		1,465	0,525	4,082
Situação marital								
Com cônjuge	116	69,9	50	30,1	0,695	1,000		
Sem cônjuge	24	66,7	12	33,3		1,107	0,660	1,856

Filhos								
Não	30	63,8	17	36,2	0,371	1,000		
Sim	107	70,9	44	29,1		0,806	0,512	1,268
Formação								
Ep/Mt/Dt	16	80,0	4	20,0	0,551	1,000		
Fund./E-Md	19	65,5	10	34,5		1,724	0,628	4,733
Graduação	105	68,6	48	31,4		1,569	0,633	3,887
Lazer								
Não	14	51,9	13	48,1	**0,044**	1,000		
Sim	126	72,0	49	28,0		0,582	0,368	0,919
INFRAESTRUTURA E ROTINA								
Sexo								
F	8	57,1	6	42,9	0,266	1,000		
M	76	40,4	112	59,6		1,390	0,751	2,574
Situação Marital								
Com cônjuge	67	40,4	99	59,6	0,462	1,000		
Sem cônjuge	17	47,2	19	52,8		0,885	0,634	1,235
Filhos								
Não	18	38,3	29	61,7	0,735	1,000		
Sim	64	42,4	87	57,6		0,934	0,717	1,215
Formação								
Ep/Mt/Dt	8	40,0	12	60,0	0,715	1,000		
Fund./E-Md	10	34,5	19	65,5		1,092	0,700	1,703
Graduação	66	43,1	87	56,9		0,948	0,646	1,391
Lazer								
Não	9	33,3	18	66,7	0,406	1,000		
Sim	75	42,9	100	57,1		0,857	0,638	1,152

PRESSÃO NO TRABALHO								
Sexo								
F	10	71,4	4	28,6	1,000	1,000		
M	135	71,8	53	28,2		0,987	0,418	2,330
Situação Marital								
Com cônjuge	115	69,3	51	30,7	0,104	1,000		
Sem cônjuge	30	83,3	6	16,7		0,542	0,252	1,166
Filhos								
Não	28	59,6	19	40,4	**0,042**	1,000		
Sim	114	75,5	37	24,5		0,606	0,388	0,947
Formação								
Ep/Mt/Dt	15	75,0	5	25	**0,049**	1,000		
Fund./E-Md	26	89,7	3	10,3		0,414	0,111	1,538
Graduação	104	68,0	49	32		1,281	0,579	2,832
Lazer								
Não	18	66,7	9	33,3	0,501	1,000		
Sim	127	72,6	48	27,4		0,823	0,458	1,478

Legenda: F = feminino**; M =** masculino**; Fund./E-Md** = Fundamental e Ensino Médio; **Ep/Mt/Dt** = especialização / mestrado / doutorado; **RP =** razão de prevalência**; IC =** Intervalo de Confiança

Na Tabela 19, foram relacionadas as variáveis numéricas quantitativas da amostra de acordo com o estresse ocupacional (EVENT).

Na tabela abaixo, a variável grau de satisfação está associada significativamente ao resultado de estresse ocupacional. Notou-se que os policiais rodoviários federais que apresentaram maior grau de satisfação com o trabalho tiveram reduzidas as chances de desenvolvimento de estresse ocupacional ($p<0,001$).

Tabela 19 – Medidas descritivas para variáveis quantitativas do questionário geral de acordo com o estresse ocupacional (EVENT) do teste de Mann-Whitney (*) ou T-*Student* (**) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

ESTRESSE OCUPACIONAL - EVENT											
	Não					**Sim**					
	Média	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**Média**	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**p-valor**
Faixa etária	42,97	7,03	44,00	37,50	49,00	41,63	6,82	42,00	36,00	47,00	0,191*
Tempo de Carreira	13,15	7,41	15,0	8,0	20,0	13,79	6,87	15,0	9,0	20,0	0,327**
Grau de Satisfação	7,56	1,85	8,0	7,0	9,0	6,41	1,96	7,0	5,0	8,0	**<0,001****

Legenda: **DP**: Desvio padrão; **Q50**: Mediana, **Q25**: Quartil 25% e **Q75**: Quartil 75%.
Observação: A verificação da normalidade da distribuição das variáveis foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk. Para as variáveis paramétricas o p-valor foi obtido pelo T-*Student*; para as variáveis não paramétricas (não provenientes da distribuição normal), utilizou-se o teste de Mann-Whitney

A Tabela 20 apresenta as medidas descritivas para as variáveis do questionário geral de acordo com estresse mensurado nos fatores do instrumento EVENT (clima; infraestrutura e rotina; pressão no trabalho).

Na tabela abaixo, a variável grau de satisfação está associada significativamente ao resultado dos fatores verificados no instrumento EVENT (clima; infraestrutura e rotina; e, pressão no trabalho). Notou-se que os policiais rodoviários federais que apresentaram maior grau de satisfação com o trabalho tiveram reduzidas as chances de desenvolvimento de estresse ocupacional advindo dos fatores acima citados (p<0,001).

Tabela 20 – Medidas descritivas para variáveis quantitativas do questionário geral de acordo com o estresse ocupacional (EVENT) advindo dos fatores: clima e funcionamento organizacional, infraestrutura e rotina e pressão no trabalho – do teste de Mann-Whitney (*) ou T-*Student* (**) – em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

ESTRESSE OCUPACIONAL - EVENT / FATORES											
	Não					**Sim**					
	Média	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**Média**	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**p-valor**
Clima e Funcionamento Organizacional											
Faixa etária	42,71	7,03	43,50	37,00	48,25	42,02	6,86	42,50	36,25	47,00	0,509**
Tempo de Carreira	13,35	7,27	15,0	8,0	20,0	13,42	7,14	15,0	9,0	20,0	0,662*
Grau de Satisfação	7,45	1,88	8,0	7,0	9,0	6,50	2,01	7,0	6,0	8,0	**0,001***

ESTRESSE OCUPACIONAL - EVENT / FATORES											
	Não					Sim					
	Média	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**Média**	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**p-valor**
INFRAESTRUTURA E ROTINA											
Faixa etária	42,18	7,01	41,50	36,75	48,00	42,73	6,96	43,50	37,00	47,00	0,582**
Tempo de Carreira	12,45	7,79	11,0	7,25	20,0	14,03	6,73	18,0	9,0	20,0	0,085*
Grau de Satisfação	7,75	1,87	8,0	7,0	9,0	6,74	1,93	7,0	6,0	8,0	**<0,001***
PRESSÃO NO TRABALHO											
Faixa etária	43,17	7,19	44,00	38,00	49,00	40,81	6,10	41,00	36,00	45,00	**0,021****
Tempo de Carreira	13,41	7,3	15,0	8,0	20,0	13,28	7,06	14,0	9,0	20,0	0,887*
Grau de Satisfação	7,52	1,81	8,0	7,0	9,0	6,25	2,07	7,0	5,0	8,0	**<0,001***

Legenda: **DP**: Desvio padrão; **Q50**: Mediana, **Q25**: Quartil 25% e **Q75**: Quartil 75%.
Observação: A verificação da normalidade da distribuição das variáveis foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk. Para as variáveis paramétricas o p-valor foi obtido pelo T-*Student*; para as variáveis não paramétricas (não provenientes da distribuição normal), utilizou-se o teste de Mann-Whitney

A Tabela 21 apresenta as frequências absolutas e percentuais para as variáveis de caraterização profissional de acordo com o estresse ocupacional (EVENT). Os dados demonstraram que a variável processo penal despontou como fator de risco na amostra de policiais rodoviários federais para o desenvolvimento de estresse ocupacional (RP = 1,685; IC95% = 1,149-2,47).

Tabela 21 – Frequências absolutas e percentuais para variáveis ocupacionais de acordo com a ocorrência de estresse ocupacional (EVENT) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

ESTRESSE OCUPACIONAL – EVENT								
	Não		Sim					
	N	**%**	**N**	**%**	**p-valor**	**RP**	**IC**	
Local residência x trabalho								
Não	67	68,4	31	31,6	0,377	1,000		
Sim	64	61,5	40	38,5		1,216	0,832	1,777
Funções								
Administrativo	37	72,5	14	27,5	0,261	1,000		

Grupo especial	17	70,8	7	29,2		1,062	0,494	2,287
Operacional	76	60,3	50	39,7		1,446	0,881	2,372
Jornada de trabalho								
Diariamente (8 a 12 horas)	36	72,0	14	28,0	0,463	1,000		
Plantões	88	62,9	52	37,1		1,327	0,809	2,174
Outros	7	58,3	5	41,7		1,488	0,666	3,324
Período trabalho								
Diurno e Noturno	92	62,2	56	37,8	0,244	1,000		
Diurno	39	72,2	15	27,8		0,734	0,456	1,183
Dedicação Exclusiva								
Não	119	63,0	70	37,0	0,060	1,000		
Sim	11	91,7	1	8,3		0,225	0,034	1,483
Luto no trabalho								
Não	17	73,9	6	26,1	0,487	1,000		
Sim	114	63,7	65	36,3		1,392	0,681	2,845
Morte no estrito cumprimento do dever legal								
Não	109	67,7	52	32,3	0,102	1,000		
Sim	22	53,7	19	46,3		1,435	0,964	2,136
Risco de vida pelo trabalho								
Não	18	81,8	4	18,2	0,098	1,000		
Sim	113	62,8	67	37,2		2,047	0,827	5,068
Processo Penal								
Não	114	68,7	52	31,3	**0,020**	1,000		
Sim	17	47,2	19	52,8		1,685	1,149	2,470
Ideação suicida (último 12 meses)[8]								

[6]Este item faz parte do questionário geral: caracterização do nível de estresse: percepção dentro do Ambiente do trabalho, no entanto, por questão organização/apresentação dos dados foi colocado junto a esta tabela.

Não	121	65,8	63	34,2	0,3	1,000		
Sim	9	52,9	8	47,1		1,374	0,799	2,364

Legenda: RP = razão de prevalência**; IC =** Intervalo de Confiança.

Na Tabela 22, foi descrita a distribuição de variáveis ocupacionais categóricas da amostra, segundo a ocorrência de estresse verificado pelos fatores do instrumento EVENT. No fator clima, foi encontrada associação significativa entre o profissional que exerce a função no período diurno e noturno e aquele que trabalha somente durante o dia, ou seja, trabalhar no período diurno diminui as chances de desenvolvimento de estresse oriundo do clima da organização (RP = 0,527; $IC_{95\%}$ = 0,289-0,961). Outra variável que obteve associação significativa foi processo penal, que aumentou a possibilidade de desenvolvimento de estresse ocupacional proveniente do clima da instituição (RP = 1,742; $IC_{95\%}$ = 1,138-2,667).

Quanto ao fator infraestrutura e rotina, as variáveis que apresentaram associações significativas foram, primeiramente, morte no estrito cumprimento do dever legal. Para esta variável, foi observado que um policial que matou uma pessoa enquanto estava trabalhando possui maior probabilidade de desenvolver estresse do que um servidor que não se envolveu em tal situação (RP = 1,399; $IC_{95\%}$ = 1,118-1,752). Em segundo lugar, a variável ocorreu com processo penal, novamente, uma vez que um servidor que passa ou passou por esta situação aumentou em quase 50% a possibilidade de desenvolvimento de estresse ocupacional (RP = 1,435; $IC_{95\%}$ = 1,147-1,794).

Referente ao fator pressão no trabalho, observou-se que o trabalho diurno propiciou maior possibilidade de desenvolvimento de estresse ocupacional do que policiais alternavam suas jornadas de trabalho entre os períodos período diurno e noturno (RP = 1,854; $IC_{95\%}$ = 1,209-2,844).

Tabela 22 – Frequências absolutas e percentuais para variáveis de caracterização profissional de acordo com a ocorrência de estresse ocupacional (EVENT) – advindo dos fatores: clima e funcionamento organizacional, infraestrutura e rotina e pressão no trabalho em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

ESTRESSE OCUPACIONAL - EVENT / FATORES								
	Não	**Sim**						
	N	**%**	**N**	**%**	**p-valor**	**RP**	**IC**	
Clima e Funcionamento Organizacional								
Local residência x trabalho								
Não	69	70,4	29	29,6	0,762	1,000		
Sim	71	68,3	33	31,7		1,072	0,708	1,625
Funções								
Administrativo	40	78,4	11	21,6	0,152	1,000		
Grupo especial	18	75,0	6	25,0		1,159	0,486	2,762
Operacional	81	64,3	45	35,7		1,656	0,933	2,938
Jornada de trabalho								
Diariamente (8 a 12 horas)	41	82,0	9	18,0	0,059	1,000		
Plantões	90	64,3	50	35,7		1,984	1,055	3,733
Outros	9	75,0	3	25,0		1,389	0,442	4,363
Período trabalho								
Diurno e Noturno	96	64,9	52	35,1	**0,025**	1,000		
Diurno	44	81,5	10	18,5		0,527	0,289	0,961
Dedicação Exclusiva								
Não	131	69,3	58	30,7	1,000	1,000		
Sim	9	75,0	3	25,0		0,815	0,299	2,221
Luto no trabalho								
Não	15	65,2	8	34,8	0,638	1,000		
Sim	125	69,8	54	30,2		0,867	0,475	1,584

Morte no estrito cumprimento do dever legal								
Não	115	71,4	46	28,6	0,255	1,000		
Sim	25	61,0	16	39,0		1,366	0,867	2,151
Risco de vida pelo trabalho								
Não	19	86,4	3	13,6	0,086	1,000		
Sim	121	67,2	59	32,8		2,404	0,823	7,023
Processo Penal								
Não	121	72,9	45	27,1	**0,027**	1,000		
Sim	19	52,8	17	47,2		1,742	1,138	2,667
Ideação suicida (último ano)[i]								
Não	131	71,2	53	28,8	**0,054**	1,000		
Sim	8	47,1	9	52,9		1,838	1,112	3,038
INFRAESTRUTURA E ROTINA								
Local residência x trabalho								
Não	37	37,8	61	62,2	0,319	1,000		
Sim	47	45,2	57	54,8		0,881	0,698	1,111
Funções								
Cargo Administrativo	24	47,1	27	52,9	0,599	1,000		
Grupo especial	10	41,7	14	58,3		1,102	0,720	1,687
Operacional	49	38,9	77	61,1		1,154	0,860	1,549

Jornada de trabalho								
Diariamente (8 a 12 horas)	23	46	27	54	0,685	1,000		
Plantões,	57	40,7	83	59,3		1,098	0,821	1,468
Outros	4	33,3	8	66,7		1,235	0,768	1,985
Período trabalho								
Diurno e Noturno	60	40,5	88	59,5	0,632	1,000		
Diurno	24	44,4	30	55,6		0,934	0,711	1,228
Dedicação Exclusiva								
Não	78	41,3	111	58,7	0,562	1,000		
Sim	6	50	6	50		0,851	0,477	1,518
Luto no trabalho								
Não	12	52,2	11	47,8	0,369	1,000		
Sim	72	40,2	107	59,8		1,250	0,802	1,947
Morte no estrito cumprimento do dever legal								
Não	74	46	87	54,0	**0,013**	1,000		
Sim	10	24,4	31	75,6		1,399	1,118	1,752
Risco de vida pelo trabalho								
Não	13	59,1	9	40,9	0,108	1,000		
Sim	71	39,4	109	60,6		1,480	0,884	2,48
Processo Penal								
Não	76	45,8	90	54,2	**0,009**	1,000		
Sim	8	22,2	28	77,8		1,435	1,147	1,794

Ideação suicida (último ano)[ii]								
Não	77	41,8	107	58,2	1,000	1,000		
Sim	7	41,2	10	58,8		1,012	0,667	1,534
PRESSÃO NO TRABALHO								
Local x residência								
Não	69	70,4	29	29,6	0,755	1,000		
Sim	76	73,1	28	26,9		0,910	0,586	1,413
Funções								
Cargo Administrativo	30	58,8	21	41,2	0,073	1,000		
Grupo especial	18	75	6	25		0,607	0,282	1,307
Operacional	96	76,2	30	23,8		0,578	0,368	0,91
Jornada de trabalho								
Diariamente (8 a 12 horas)	30	60	20	40	0,086	1,000		
Plantões,	107	76,4	33	23,6		0,589	0,375	0,926
Outros	8	66,7	4	33,3		0,833	0,349	1,987
Período trabalho								
Diurno e Noturno	114	77	34	23	**0,008**	1,000		
Diurno	31	57,4	23	42,6		1,854	1,209	2,844
Dedicação Exclusiva								
Não	134	70,9	55	29,1	0,515	1,000		
Sim	10	83,3	2	16,7		0,573	0,159	2,069
Luto no trabalho								
Não	17	73,9	6	26,1	1	1,000		
Sim	128	71,5	51	28,5		1,092	0,528	2,257
Morte no estrito cumprimento do dever legal								
Não	119	73,9	42	26,1	0,243	1,000		

Sim	26	63,4	15	36,6		1,402	0,868	2,266
Risco de vida pelo trabalho								
Não	15	68,2	7	31,8	0,802	1,000		
Sim	130	72,2	50	27,8		0,873	0,453	1,681
Processo Penal								
Não	120	72,3	46	27,7	0,838	1,000		
Sim	25	69,4	11	30,6		1,103	0,636	1,912
Ideação suicida (12 meses)[9]								
Não	134	72,8	50	27,2	0,262	1,000		
Sim	10	58,8	7	41,2		1,515	0,819	2,804

Legenda: RP = razão de prevalência**; IC =** Intervalo de Confiança

Na Tabela 23, foi descrita a distribuição do desempenho da amostra em instrumentos de saúde mental, segundo a ocorrência de sintomas de estresse ocupacional. Desta forma, para a escala EVENT de estresse ocupacional, identificou-se associação com as escalas SRQ-20, MBI-HSS, IES-R e ISSL ($p<0,001$).

Os servidores com sintomas de estresse ocupacional apresentaram maior prevalência de sintomas equivalentes aos fatores de exaustão e despersonalização da escala MBI-HSS. Sendo assim, policiais rodoviários federais que apresentaram nível alto de exaustão (RP = 3,49; IC95% = 2,065-5,898) aumentaram a prevalência de estresse ocupacional em 249% em relação àqueles que apresentaram baixo nível de exaustão. A mesma situação pôde-se observar com o sintoma despersonalização, que aumentou assim a prevalência de estresse ocupacional (RP = 3,643; IC95% = 2,152 – 6,166) quando ocorreram índices elevados – altos – na escala MBI-HSS.

Quando observados os resultados do EVENT para estresse ocupacional com os fatores verificados por esta escala, também se observou que aqueles que vivenciam situação de estresse organizacional tinham maiores chances de apresentar estresse oriundo da pressão do trabalho (RP = 22,286; IC95% = 7,272-68,293), bem como clima

[7, 8, 9] Este item faz parte do questionário geral: caracterização do nível de estresse: percepção dentro do Ambiente do trabalho, no entanto, por questão organização/apresentação dos dados, foi colocado junto a esta tabela.

(RP = 73,077; IC95% = 10,412 – 512,887) e, por fim, infraestrutura e rotina (RP = 4,795 IC95% = 1,249-18,409). Este último fator foi comparado com a pontuação média.

Quando comparados os resultados de servidores com estresse ocupacional e sintomas compatíveis com TEPT, se observou aumento de quase 100% da prevalência destes indivíduos em apresentar estresse organizacional (RP 1,1915; IC95% = 1,344-2,73).

Em relação aos resultados dos servidores com estresse ocupacional, notou-se aumento de 124% da prevalência, quando estes apresentavam transtornos mentais comuns (RP 2,249; IC95% = 1,556 -3,248).

Este estudo identificou para esta amostra de policiais rodoviários federais que estar categorizado para estresse, aferido pelo ISSL, aumentou o fator de risco para o desenvolvimento de estresse ocupacional. Dessa forma, a apresentação de sintomas de estresse aumentou a prevalência da manifestação de sintomas de estresse ocupacional em 128% entre os servidores (RP = 2,288; $IC_{95\%}$ = 1,542-3,394).

Por fim, o estudo também identificou nesta amostra de policiais rodoviários federais que a manifestação de sintomas psiquiátricos de *Burnout*, de sintomas de TEPT ou de estresse, são fatores de risco para o desenvolvimento de sintomas de estresse ocupacional.

Tabela 23 – Frequências absolutas e percentuais para as escalas de saúde mental de acordo com estresse ocupacional (EVENT) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

	ESTRESSE OCUPACIONAL - EVENT							
	NÃO		**SIM**					
	N	**%**	**N**	**%**	**p-valor**	**RP**	**IC**	
BURNOUT - MBI-HSS								
Exaustão								
Baixo	110	82,1	24	17,9	**<0,001**	1,000		
Moderado	15	28,8	37	71,2		3,973	2,659	5,937
Alto	6	37,5	10	62,5		3,490	2,065	5,898
Realização profissional								
Alto	131	64,9	71	35,1	-			
Despersonalização								
Baixo	73	83,9	14	16,1	**<0,001**	1,000		
Moderado	34	59,6	23	40,4		2,508	1,412	4,453
Alto	24	41,4	34	58,6		3,643	2,152	6,166
ESTRESSE OCUPACIONAL – EVENT/FATORES								
Pressão no trabalho								
Inferior	75	96,2	3	3,8	**<0,001**	1,000		
Médio	5	29,4	12	70,6		18,353	5,804	58,035
Médio-inferior	38	76,0	12	24,0		6,240	1,853	21,016
Médio-superior	9	31,0	20	69,0		17,931	5,757	55,851
Superior	4	14,3	24	85,7		22,286	7,272	68,293
Infraestrutura e rotina								
Inferior	42		0		<**0,001**	-	-	-
Médio	20		2	9,1		1,000		
Médio-inferior	20		0			-	-	-
Médio-superior	44		34	43,6		4,795	1,249	18,409
Superior	5		35	87,5		9,625	2,554	36,269

Clima e Funcionamento Organizacional								
Inferior	75	98,7	1	1,3	**<0,001**	1,000		
Médio	4	50,0	4	50,0		38,000	4,811	300,140
Médio-inferior	42	75,0	14	25,0		19,000	2,573	140,276
Médio-superior	9	25,0	27	75,0		57,000	8,060	403,103
Superior	1	3,8	25	96,2		73,077	10,412	512,887
TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO – IES-R								
Resultado								
Não	107	71,3	43	28,7	**0,001**	1,000		
Sim	23	45,1	28	54,9		1,915	1,344	2,730
Transtornos Mentais Comuns – SRQ-20								
Resultado								
Não	99	75,6	32	24,4	**<0,001**	1,000		
Sim	32	45,1	39	54,9		2,249	1,557	3,248
ESTRESSE - ISSL								
Resultado								
Não	89	77,4	26	22,6	**<0,001**	1,000		
Sim	42	48,3	45	51,7		2,288	1,542	3,394

Legenda: RP = razão de prevalência**; IC =** Intervalo de Confiança; **MBI-HSS =** Inventário de Maslach (en. *Maslach Burnout Inventory – Human Service Survey*); **SRQ-20** = *Self Report Questionnaire*; **IES-R** = Escala de Impacto do Evento - Revisada, TEPT = Transtorno de Estresse Pós-Traumático.

Na Tabela 24, foi descrita a percepção do grau de estresse do policial rodoviário federal envolvido em situações rotineiras de seu trabalho, segundo a ocorrência estresse ocupacional. Sendo assim, verificou-se que os policiais que apresentaram estresse ocupacional pontuaram de modo alto nos seguintes itens:

- Risco de vida diário (p = 0,049)
- Estresse diário (p <0,001)
- Rotina de estresse (p <0,001)
- Cansaço físico após dia de trabalho (p <0,001)

- Cansaço mental após período de trabalho (p <0,001)
- Insônia frequente (p = 0,001)
- Agressivo após a PRF (p <0,001)
- Rotina de trabalho x família (p <0,001)
- Recursos materiais e equipamentos escasso x bom trabalho (p = 0,003)
- Equipe reduzida (p = 0,013)
- Bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho (p <0,001)
- Atividade de policial gera risco de vida (p = 0,02)
- Falta de apoio da instituição (p <0,001)
- Falta de treinamento como policial (p <0,001)
- Falta de treinamento da equipe (p <0,001)
- Lidar com pessoas de má índole como infratores da lei (p = 0,001)
- Estresse com acidentes graves (p = 0,022)
- Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares (p = 0,044)
- Baixa remuneração (p = 0,048)

A distribuição da média e mediana do grau de estresse avaliado por cada grupo de participantes, a cada uma das situações, é descrito na tabela abaixo.

Tabela 24 – Medidas descritivas para as percepções do grau de estresse em situações rotineiras do servidor policial rodoviário segundo o estresse ocupacional mensurado pelo EVENT (teste Mann-Whitney) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

ESTRESSE OCUPACIONAL – EVENT											
	Não					Sim					
	Média	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**Média**	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**p-valor***
Risco de vida diário	7,48	2,57	8,0	6,0	10,0	8,24	2,08	9,0	7,0	10,0	**0,049**
Estresse diário	4,73	2,72	5,0	3,0	7,0	7,25	2,19	8,0	6,0	9,0	**<0,001**
Rotina de estresse	5,08	2,82	5,0	3,0	7,0	7,37	2,21	8,0	6,5	9,0	**<0,001**
Cansaço físico após dia de trabalho	7,11	2,74	8,0	5,0	9,0	8,63	1,81	9,0	8,0	10,0	**<0,001**
Cansaço mental após período de trabalho.	6,70	2,62	7,0	5,0	9,0	8,46	1,67	9,0	8,0	10,0	**<0,001**
Insônia frequente	3,67	3,53	3,0	0,0	6,5	5,49	3,51	6,0	2,0	8,0	**0,001**
Agressivo após a PRF	3,73	3,43	3,0	0,0	7,0	5,77	3,20	6,0	4,5	8,0	**<0,001**
Rotina de trabalho x família	3,69	3,48	3,0	0,0	7,0	6,15	2,83	7,0	5,0	8,0	**<0,001**
Recursos materiais e equipamentos escasso x bom trabalho.	6,10	3,13	7,0	4,0	8,5	7,45	2,47	8,0	6,0	10,0	**0,003**
Equipe reduzida	8,84	2,03	10,0	8,5	10,0	9,55	0,97	10,0	10,0	10,0	**0,013**

Bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho	6,91	2,41	8,0	5,0	9,0	5,37	2,58	5,0	4,0	7,5	**<0,001**
Atividade de policial gera risco de vida	7,02	3,05	8,0	5,0	10,0	8,04	2,45	9,0	7,0	10,0	**0,020**
Falta de apoio da instituição	5,89	2,74	6,0	4,0	8,0	7,97	1,93	8,0	6,5	10,0	**<0,001**
Falta de treinamento como policial	6,01	2,98	7,0	4,5	8,0	7,62	1,95	8,0	6,5	9,0	**<0,001**
Falta de treinamento da equipe	6,25	2,75	7,0	5,0	8,0	7,83	2,04	8,0	7,0	9,0	**<0,001**
Lidar com pessoas de má índole como infratores da lei	5,32	3,32	5,0	3,0	8,0	6,92	2,71	8,0	5,0	9,0	**0,001**
Estresse com acidentes graves.	4,50	3,18	5,0	2,0	7,0	5,58	3,16	6,0	4,0	8,0	**0,022**
Estresse com vítimas fatais e ou feridos graves.	4,61	3,21	5,0	2,0	8,0	5,44	3,25	6,0	2,0	8,0	0,088
Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares	4,92	3,18	5,0	2,0	8,0	5,89	2,92	6,0	4,0	8,0	**0,044**
Baixa remuneração	7,12	2,58	7,0	6,0	9,5	7,73	2,63	8,0	6,5	10,0	**0,048**

Legenda: **DP**: Desvio padrão; **Q50**: Mediana, **Q25**: Quartil 25% e **Q75**: Quartil 75%.
Observação: A verificação da normalidade da distribuição das variáveis foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk. Como todas as variáveis não são provenientes da distribuição normal (não-paramétricas), utilizou-se o teste de Mann-Whitney

A seguir, as Tabelas 25, 26 e 27 apresentam os resultados referentes ao estresse ocupacional verificado em cada fator da escala EVENT, a saber: clima, pressão no trabalho e infraestrutura e rotina.

Desse modo, a Tabela 25 apresenta os dados referentes ao fator clima. Sendo assim, foi descrita a autopercepção do grau de estresse do policial rodoviário federal envolvido em situações rotineiras de seu trabalho, segundo a ocorrência desse fator na escala EVENT. Foram identificadas diferenças significativas nos seguintes itens:

- Estresse diário (p <0,001)
- Rotina de estresse (p <0,001)
- Cansaço físico após dia de trabalho (p <0,001)
- Cansaço mental após período de trabalho (p <0,001)
- Agressivo após a PRF (p =0,002)
- Rotina de trabalho x família (p <0,001)
- Recursos materiais e equipamentos escasso x bom trabalho (p.= 0,003)
- Bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho (p<0,001)
- Atividade de policial gera risco de vida (p = 0,034)
- Falta de apoio da instituição (p <0,001)
- Falta de treinamento como policial (p =0,003)
- Falta de treinamento da equipe (p= 0,001)
- Lidar com pessoas de má índole como infratores da lei (p = 0,021)
- Estresse com acidentes graves (p =0,053)
- Baixa remuneração (p =0,013)

A seguir são apresentadas a distribuição da média e mediana do grau de estresse avaliadas para cada grupo de participantes, para cada uma das situações.

Tabela 25 – Medidas descritivas para as percepções do grau de estresse em situações rotineiras do servidor policial rodoviário segundo o fator clima e funcionamento organizacional mensurado pelo EVENT (teste Mann-Whitney) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

ESTRESSE OCUPACIONAL – EVENT											
	Não					Sim					
	Média	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**Média**	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**p-valor***
Clima e Funcionamento Organizacional											
Risco de vida diário	7,63	2,54	8,0	6,0	10,0	8,02	2,18	8,0	7,0	10,0	0,413
Estresse diário	5,00	2,80	5,0	3,0	7,0	7,00	2,33	8,0	5,0	9,0	**<0,001**
Rotina de estresse	5,23	2,87	5,0	3,0	7,0	7,37	2,11	8,0	6,25	9,0	**<0,001**
Cansaço físico após dia de trabalho	7,20	2,69	8,0	5,75	9,0	8,66	1,86	9,0	8,0	10,0	**<0,001**
Cansaço mental após período de trabalho.	6,84	2,55	7,5	5,0	9,0	8,40	1,89	9,0	8,0	10,0	**<0,001**
Insônia frequente	4,04	3,57	3,5	0,0	7,0	4,94	3,68	5,0	1,25	8,0	0,101
Agressivo após a PRF	3,95	3,47	3,0	0,75	7,0	5,58	3,27	6,0	3,0	8,0	**0,002**
Rotina de trabalho x família	3,96	3,47	4,0	0,75	7,0	5,92	3,08	7,0	4,0	8,0	**<0,001**
Recursos materiais e equipamentos escasso x bom trabalho.	6,16	3,06	7,0	4,0	8,25	7,50	2,57	8,0	6,25	10,0	**0,003**
Equipe reduzida	8,91	1,98	10,0	8,75	10,0	9,50	1,02	10,0	9,25	10,0	0,083

Bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho	6,81	2,39	7,0	5,0	9,0	5,37	2,71	5,0	4,0	8,0	**<0,001**
Atividade de policial gera risco de vida	7,08	3,05	8,0	5,75	10,0	8,06	2,39	9,0	7,0	10,0	**0,034**
Falta de apoio da instituição	6,13	2,77	6,0	4,75	8,0	7,73	2,07	8,0	6,0	10,0	**<0,001**
Falta de treinamento como policial	6,17	2,91	7,0	5,0	8,0	7,48	2,17	8,0	6,0	9,0	**0,003**
Falta de treinamento da equipe	6,40	2,75	7,0	5,0	8,0	7,73	2,09	8,0	7,0	9,0	**0,001**
Lidar com pessoas de má índole como infratores da lei	5,50	3,35	6,0	3,0	9,0	6,74	2,69	7,0	5,0	9,0	**0,021**
Estresse com acidentes graves.	4,60	3,23	5,0	2,0	7,0	5,52	3,07	6,0	4,0	8,0	**0,053**
Estresse com vítimas fatais e ou feridos graves.	4,64	3,29	5,0	2,0	8,0	5,50	3,07	6,0	4,0	8,0	0,091
Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares	5,01	3,18	5,0	2,0	8,0	5,81	2,94	6,0	4,0	8,0	0,100
Baixa remuneração	7,10	2,55	7,5	6,0	9,0	7,87	2,68	9,0	7,0	10,0	**0,013**

Legenda: **DP**: Desvio padrão; **Q50**: Mediana, **Q25**: Quartil 25% e **Q75**: Quartil 75%.
Observação: A verificação da normalidade da distribuição das variáveis foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk. Como todas as variáveis não são provenientes da distribuição normal (não-paramétricas), utilizou-se o teste de Mann-Whitney

A Tabela 26 apresenta os dados referentes ao fator infraestrutura. Nesta tabela observou-se maior incidência de estresse advindo da infraestrutura da organização, quando estes itens são mais pontuados. Os seguintes itens apresentaram associações significativas:

- Risco de vida diário (p 0,04)
- Estresse diário (p <0,001)
- Rotina de estresse (p <0,001)
- Cansaço físico após dia de trabalho (p =0,044)
- Cansaço mental após período de trabalho (p<0,001)
- Insônia frequente (p<0,001)
- Agressivo após a PRF (p =0,001)
- Rotina de trabalho x família (p<0,001)
- Recursos materiais e equipamentos escasso x bom trabalho (p<0,001)
- Equipe reduzida (p =0,022)
- Bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho (p =0,001)
- Atividade de policial gera risco de vida (p =0,001)
- Falta de apoio da instituição (p<0,001)
- Falta de treinamento como policial (p =0,001)
- Falta de treinamento da equipe (p =0,001)
- Lidar com pessoas de má índole, como infratores da lei (p <0,001)
- Estresse com acidentes graves (p =0,002)
- Estresse com vítimas fatais e ou feridos graves (p =0,002)
- Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares (p =0,001)

A seguir são apresentadas a distribuição da média e mediana do grau de estresse avaliado para cada grupo de participantes, para cada uma das situações.

Tabela 26 – Medidas descritivas para as percepções do grau de estresse em situações rotineiras do servidor policial rodoviário segundo o fator infraestrutura e rotina, mensurado pelo EVENT (teste Mann-Whitney) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

ESTRESSE OCUPACIONAL - EVENT											
	Não					Sim					
	Média	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**Média**	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**p-valor***
INFRAESTRUTURA E ROTINA											
Risco de vida diário	7,30	2,64	8,0	5,75	10,0	8,07	2,23	8,5	7,0	10,0	**0,04**
Estresse diário	4,30	2,71	5,0	2,0	6,0	6,55	2,5	7,0	5,0	8,0	**<0,001**
Rotina de estresse	4,67	2,75	5,0	3,0	7,0	6,75	2,57	7,0	5,0	9,0	**<0,001**
Cansaço físico após dia de trabalho	7,15	2,81	8,0	5,0	10,0	8	2,31	9,0	7,0	10,0	**0,044**
Cansaço mental após período de trabalho.	6,55	2,73	7,0	4,75	8,25	7,87	2,12	8,0	7,0	10,0	**<0,001**
Insônia frequente	3,27	3,53	2,0	0,0	6,25	5,05	3,51	5,0	2,0	8,0	**<0,001**
Agressivo após a PRF	3,50	3,43	2,0	0,0	7,0	5,13	3,38	5,0	2,0	8,0	**0,001**
Rotina de trabalho x família	3,19	3,40	2,0	0,0	6,0	5,53	3,18	6,0	3,0	8,0	**<0,001**
Recursos materiais e equipamentos escasso x bom trabalho.	5,42	3,15	5,5	3,0	8,0	7,4	2,55	8,0	6,0	10,0	**<0,001**
Equipe reduzida	8,63	2,24	10,0	8,0	10,0	9,42	1,22	10,0	9,0	10,0	**0,022**

Bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho	7,06	2,38	8,0	5,75	9,0	5,87	2,60	6,0	4,0	8,0	**0,001**
Atividade de policial gera risco de vida	6,63	3,06	7,0	5,0	9,0	7,92	2,65	9,0	7,0	10,0	**0,001**
Falta de apoio da instituição	5,58	2,73	5,5	3,0	8,0	7,36	2,39	8,0	6,0	10,0	**<0,001**
Falta de treinamento como policial	5,69	3,10	6,0	3,0	8,0	7,20	2,31	8,0	5,25	9,0	**0,001**
Falta de treinamento da equipe	6,11	2,70	6,5	5,0	8,0	7,31	2,48	8,0	6,0	9,0	**0,001**
Lidar com pessoas de má índole como infratores da lei	4,77	3,35	5,0	2,0	8,0	6,67	2,86	7,0	5,0	9,0	**<0,001**
Estresse com acidentes graves.	4,05	3,15	4,0	1,0	6,0	5,47	3,12	6,0	3,0	8,0	**0,002**
Estresse com vítimas fatais e ou feridos graves.	4,06	3,15	3,5	1,0	7,0	5,50	3,19	6,0	3,0	8,0	**0,002**
Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares	4,36	3,12	4,5	2,0	7,0	5,90	2,97	6,5	4,0	8,0	**0,001**
Baixa remuneração	7,10	2,57	7,0	6,0	9,25	7,51	2,63	8,0	6,0	10,0	0,157

Legenda: **DP**: Desvio padrão; **Q50**: Mediana, **Q25**: Quartil 25% e **Q75**: Quartil 75%.
Observação: A verificação da normalidade da distribuição das variáveis foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk. Como todas as variáveis não são provenientes da distribuição normal (não-paramétricas), utilizou-se o teste de Mann-Whitney.

Por fim, a Tabela 27 apresenta os dados referentes ao fator pressão no trabalho. Sendo assim, foi descrita a autopercepção do grau de estresse do policial rodoviário federal envolvido em situações rotineiras de seu trabalho, segundo a ocorrência estresse ocupacional provenientes da pressão recebida do trabalho. Foram identificadas diferenças significativas nos seguintes itens:

- Estresse diário ($p < 0,001$)
- Rotina de estresse ($p < 0,001$)
- Cansaço mental após período de trabalho ($p < 0,001$)
- Insônia frequente ($p = 0,002$)
- Rotina de trabalho x família ($p = 0,008$)
- Equipe reduzida ($p = 0,032$)
- Falta de apoio da instituição ($p = 0,002$)
- Falta de treinamento como policial ($p = 0,002$)
- Falta de treinamento da equipe ($p = 0,001$)
- Lidar com pessoas de má índole como infratores da lei ($p=0,053$)
- Baixa remuneração ($p =0,014$)

Como nas tabelas anteriores, são apresentadas a seguir a distribuição da média e mediana do grau de estresse avaliado para cada grupo de participantes, para cada uma das situações.

Tabela 27 – Medidas descritivas para as percepções do grau de estresse em situações rotineiras do servidor policial rodoviário segundo o fator pressão no trabalho mensurado pelo EVENT (teste Mann-Whitney), em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

ESTRESSE OCUPACIONAL - EVENT											
	Não					Sim					
	Média	DP	Q50	Q25	Q75	Média	DP	Q50	Q25	Q75	p-valor*
PRESSÃO NO TRABALHO											
Risco de vida diário	7,61	2,36	8,0	6,0	10,0	8,09	2,61	9,0	7,0	10,0	0,070
Estresse diário	4,98	2,67	5,0	3,0	7,0	7,23	2,53	8,0	6,0	9,0	**<0,001**
Rotina de estresse	5,37	2,79	5,0	3,0	8,0	7,19	2,53	8,0	6,0	9,0	**<0,001**
Cansaço físico após dia de trabalho	7,50	2,59	8,0	6,0	10,0	8,04	2,44	9,0	7,0	10,0	0,118
Cansaço mental após período de trabalho.	6,97	2,51	8,0	5,0	9,0	8,23	2,15	9,0	7,0	10,0	**<0,001**
Insônia frequente	3,85	3,62	3,0	0,0	7,0	5,49	3,37	6,0	2,0	8,0	**0,002**
Agressivo após a PRF	4,21	3,42	4,0	1,0	7,0	5,07	3,60	5,0	2,0	8,0	0,119
Rotina de trabalho x família	4,14	3,52	4,0	1,0	7,0	5,61	3,12	6,0	4,0	8,0	**0,008**
Recursos materiais e equipamentos escasso x bom trabalho.	6,37	3,06	7,0	4,0	9,0	7,11	2,70	8,0	5,0	9,0	0,128
Equipe reduzida	8,90	1,97	10,0	9,0	10,0	9,58	0,86	10,0	10,0	10,0	**0,032**

Bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho	6,47	2,51	7,0	5,0	8,0	6,11	2,74	6,0	4,0	8,0	0,461
Atividade de policial gera risco de vida	7,37	2,73	8,0	6,0	10,0	7,40	3,29	9,0	6,0	10,0	0,379
Falta de apoio da instituição	6,26	2,67	6,0	5,0	8,0	7,53	2,49	8,0	6,0	10,0	**0,002**
Falta de treinamento como policial	6,18	2,9	7,0	5,0	8,0	7,58	2,11	8,0	6,0	9,0	**0,002**
Falta de treinamento da equipe	6,42	2,73	7,0	5,0	8,0	7,79	2,09	8,0	6,0	9,0	**0,001**
Lidar com pessoas de má índole como infratores da lei	5,61	3,24	6,0	3,0	8,0	6,58	3,02	7,0	5,0	9,0	**0,053**
Estresse com acidentes graves.	4,64	3,09	5,0	2,0	7,0	5,49	3,44	6,0	2,0	8,0	0,077
Estresse com vítimas fatais e ou feridos graves.	4,72	3,11	5,0	2,0	7,0	5,35	3,54	6,0	2,0	8,0	0,206
Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares	5,14	3,07	5,0	2,0	8,0	5,54	3,25	6,0	2,0	8,0	0,394
Baixa remuneração	7,08	2,64	7,0	6,0	9,0	7,98	2,42	9,0	7,0	10,0	**0,014**

Legenda: **DP**: Desvio padrão; **Q50**: Mediana, **Q25**: Quartil 25% e **Q75**: Quartil 75%.
Observação: A verificação da normalidade da distribuição das variáveis foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk. Como todas as variáveis não são provenientes da distribuição normal (não-paramétricas), utilizou-se o teste de Mann-Whitney

4.2.5 Síndrome de *Burnout* (MBI-HSS)

Embora não tenha ocorrido prevalência em *Burnout*, optou-se por apresentar as análises dos resultados das dimensões verificadas no instrumento MBI-HSS, uma vez que os sintomas despersonalização e exaustão emocional podem revelar como encontra-se a saúde mental desses agentes federais. Sendo assim, exaustão emocional apresentou alta prevalência em 7,9% (IC95%=4,9 – 12,5), enquanto despersonalização, 28,7% (IC95% = 22,9 – 35,3). Por fim, 100 % da amostra de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo demonstrou ter alta realização profissional.

4.2.5.1 – Despersonalização (MBI-HSS)

A Tabela 28 descreve a distribuição de variáveis categóricas segundo a existência de sintomas de despersonalização. Observou-se a associação entre a variável lazer e despersonalização. Assim, os policiais (75,04%) que realizavam lazer em sua rotina de vida não apresentavam sintomas para a síndrome de *Burnout* (RP = 0,442; $IC_{95\%}$ = 0,289-0,677).

Tabela 28 – Distribuição de variáveis sociodemográficas categóricas segundo a ocorrência de sintomas de despersonalização avaliado pelo instrumento MBI-HSS em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

DESPERSONALIZAÇÃO - MBI-HSS								
	Moderado ou Baixo		**Alto**					
	N	**%**	**N**	**%**	**p-valor**	**RP**	**IC**	
Sexo								
F	13	92,9	1	7,1	0,072	1,000		
M	131	69,7	57	30,3		4,245	0,634	28,41
Situação Marital								
Com cônjuge	117	70,5	49	29,5	0,791	1,000		
Sem cônjuge	27	75,0	9	25,0		0,847	0,459	1,563
Filhos								

DESPERSONALIZAÇÃO - MBI-HSS								
	Moderado ou Baixo		Alto					
	N	%	N	%	p-valor	RP	IC	
Não	34	72,3	13	27,7	1,000	1,000		
Sim	107	70,9	44	29,1		1,053	0,623	1,781
Formação								
Ep/Mt/Dt	12	60,0	8	40,0	0,182	1,000		
Fund./E-Md	18	62,1	11	37,9		0,948	0,466	1,930
Graduação	114	74,5	39	25,5		0,637	0,349	1,163
Lazer								
Não	12	44,4	15	55,6	**0,002**	1,000		
Sim	132	75,4	43	24,6		0,442	0,289	0,677

Legenda: F = feminino**; M =** masculino**; Fund./E-Md** = Fundamental e Ensino Médio; **Ep/Mt/Dt** = especialização / mestrado / doutorado; **RP =** razão de prevalência**; IC =** Intervalo de Confiança.

A Tabela 29 descreve a distribuição de variáveis numéricas da amostra segundo a existência de sintomas de despersonalização. Os policiais identificados sem despersonalização relataram maior grau de satisfação com a atividade profissional que os participantes que preencheram os critérios para estes sintomas (p=0,003).

Tabela 23 – Medidas descritivas para variáveis quantitativas do questionário geral de acordo com os sintomas de despersonalização avaliado pelo instrumento MBI-HSS do teste de Mann-Whitney (*) ou T-*Student* (**) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

MBI-HSS – DESPERSONALIZAÇÃO											
	Moderado ou baixo					Alto					
	Média	DP	Mediana	Q25	Q75	Média	DP	Mediana	Q25	Q75	p-valor
Faixa etária	42,62	6,82	43,0	37,0	47,0	42,19	7,37	42,0	36,0	49,0	0,699**
Tempo de Carreira	13,31	7,59	15,0	8,0	20,0	13,52	6,23	13,0	9,0	20,0	0,745*
Grau de Satisfação	7,45	1,82	7,5	7,0	9,0	6,43	2,13	7,0	5,0	8,0	**0,003***

Legenda: **DP**: Desvio padrão; **Q50**: Mediana, **Q25**: Quartil 25% e **Q75**: Quartil 75%.

Observação: A verificação da normalidade da distribuição das variáveis foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk. Para as variáveis paramétricas o p-valor foi obtido pelo T-*Student*; para as variáveis não-paramétricas (não provenientes da distribuição normal), utilizou-se o teste de Mann-Whitney.

A Tabela 30 apresenta a descrição da distribuição de variáveis ocupacionais categóricas da amostra segundo a existência de sintomas de despersonalização. Por meio dos resultados, observou-se que ter pensado, nos últimos 12 (doze) meses, em suicídio, aumentou em quase 100% a prevalência de despersonalização (RP = 1,988; IC95% = 1,196-3,305).

Tabela 24 – Frequências absolutas e percentuais entre variáveis ocupacionais segundo a ocorrência de sintomas de despersonalização avaliado pelo instrumento MBI-HSS em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

DESPERSONALIZAÇÃO - MBI-HSS								
	Moderado ou Baixo		**Alto**					
	N	**%**	**N**	**%**	**p-valor**	**RP**	**IC**	
Local residência x trabalho								
Não	75	76,5	23	23,5	0,122	1,000		
Sim	69	66,3	35	33,7		1,434	0,916	2,244
Funções								
Administrativo	40	78,4	11	21,6	0,400	1,000		
Grupo especial	17	70,8	7	29,2		1,352	0,599	3,052
Operacional	86	68,3	40	31,7		1,472	0,822	2,636
Jornada								
Diariamente (8 a 12 horas)	40	80	10	20,0	0,269	1,000		
Plantões	95	67,9	45	32,1		1,607	0,878	2,941
Outros	9	75	3	25,0		1,250	0,405	3,854
Período trabalho								
Diurno e Noturno	104	70,3	44	29,7	0,726	1,000		
Diurno	40	74,1	14	25,9		0,872	0,521	1,459

Dedicação Exclusiva								
Não	133	70,4	56	29,6	0,515	1,000		
Sim	10	83,3	2	16,7		0,562	0,156	2,031
Luto no Trabalho								
Não	17	73,9	6	26,1	1,000	1,000		
Sim	127	70,9	52	29,1		1,114	0,539	2,299
Morte no estrito cumprimento do dever legal								
Não	115	71,4	46	28,6	1,000	1,000		
Sim	29	70,7	12	29,3		1,024	0,600	1,749
Risco de vida pelo trabalho								
Não	19	86,4	3	13,6	0,134	1,000		
Sim	125	69,4	55	30,6		2,241	0,765	6,562
Processo Penal								
Não	121	72,9	45	27,1	0,311	1,000		
Sim	23	63,9	13	36,1		1,332	0,807	2,198
Ideação suicida (último ano)[10]								
Não	135	73,4	49	26,6	**0,046**	1,000		
Sim	8	47,1	9	52,9		1,988	1,196	3,305

Legenda: RP = razão de prevalência; IC = Intervalo de Confiança

A Tabela 31 apresenta a distribuição do desempenho da amostra dos instrumentos de saúde mental, segundo a ocorrência da dimensão despersonalização (MBI-HSS). Deste modo, verificou-se a associação com as escalas SRQ-20 (p<0,001), IES-R(p=0,001),

[10] Este item faz parte do questionário geral: caracterização do nível de estresse: percepção dentro do Ambiente do trabalho, no entanto, por questão organização/apresentação dos dados, foi colocado junto a esta tabela

ISSL(p<0,001), EVENT (p<0,001), EVENT/clima (p<0,001), EVENT/pressão (p=0,016) e EVENT/infraestrutura (p<0,001).

Os policiais com sintomas de despersonalização tiveram maior prevalência de estresse (ISSL). Sendo assim, os resultados mostraram que a manifestação (estar com) de estresse (RP=3,47; $IC_{95\%}$ = 2,096-5,744) aumentou em 247% a prevalência da apresentação de despersonalização, em comparação com parcela da amostra que não manifestou estresse (ISSL).

Em relação aos resultados dos servidores com despersonalização, notou-se aumento de 225% da prevalência quando estes apresentam transtornos mentais comuns também (RP 3,251; $IC_{95\%}$ = 2,071-5,103).

Quando observados os resultados de despersonalização com os resultados de estresse ocupacional (EVENT) e com os fatores verificados por esta escala, observou-se que quem vivenciou despersonalização tem maiores chances de apresentar estresse ocupacional (RP = 2,614; $IC_{95\%}$ = 1,691 – 4,11), como estresse oriundo dos fatores pressão do trabalho (RP = 2,554; $IC_{95\%}$ = 1,275 – 5,116), clima (RP = 3,455; $IC_{95\%}$ = 1,771 – 6,739), além de infraestrutura e rotina (RP = 3,15 $IC_{95\%}$ = 1,506 – 6,587).

Quando comparados os resultados de servidores com despersonalização alta e sintomas compatíveis com TEPT, observou-se aumento de quase 172% da prevalência destes em apresentarem despersonalização (RP = 2,721; $IC_{95\%}$ = 1,801-4,11).

Tabela 25 – Frequências absolutas e percentuais para as escalas de saúde mental de acordo com os sintomas de despersonalização avaliado pelo instrumento MBI-HSS em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

	DESPERSONALIZAÇÃO – MBI-HSS							
	NÃO		**SIM**					
	N	**%**	**N**	**%**	**p-valor**	**RP**	**IC**	
ESTRESSE - ISSL								
Resultado								
Não	99	86,1	16	13,9	<**0,001**	1,000		
Sim	45	51,7	42	48,3		3,470	2,096	5,744
TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS - SRQ-20								
Resultado								

	DESPERSONALIZAÇÃO – MBI-HSS							
	NÃO		SIM					
	N	%	N	%	p-valor	RP	IC	
Não	110	84,0	21	16,0	<**0,001**	1,000		
Sim	34	47,9	37	52,1		3,251	2,071	5,103
ESTRESSE OCUPACIONAL – EVENT								
Clima e funcionamento organizacional								
Inferior	65	85,5	11	14,5	<**0,001**	1,000		
Médio	6	75,0	2	25,0		1,727	0,462	6,458
Médio-inferior	42	75,0	14	25,0		1,727	0,849	3,514
Médio-superior	18	50,0	18	50,0		3,455	1,828	6,530
Superior	13	50,0	13	50,0		3,455	1,771	6,739
Pressão no trabalho								
Inferior	66	84,6	12	15,4	**0,016**	1,000		
Médio	11	64,7	6	35,3		2,294	1,003	5,249
Médio-inferior	31	62,0	19	38,0		2,470	1,316	4,635
Médio-superior	19	65,5	10	34,5		2,241	1,088	4,618
Superior	17	60,7	11	39,3		2,554	1,275	5,116
Infraestrutura e rotina								
Inferior	35	83,3	7	16,7	<**0,001**	1,000		
Médio	17	77,3	5	22,7		1,364	0,489	3,801
Médio-inferior	19	95,0	1	5,0		0,300	0,04	2,276
Médio-superior	54	69,2	24	30,8		1,846	0,869	3,923
Superior	19	47,5	21	52,5		3,150	1,506	6,587
Resultado								
Não*	107	81,7	24	18,3	<**0,001**	1,000		
Sim	37	52,1	34	47,9		2,614	1,691	4,040

	DESPERSONALIZAÇÃO – MBI-HSS							
	NÃO		SIM					
	N	%	N	%	p-valor	RP	IC	
TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO - IES-R								
Resultado								
Não	139	74,7	47	25,3	**0,001**	1,000		
Sim	5	31,2	11	68,8		2,721	1,801	4,110

* A condição 'não' foi considerada para os resultados: 'Inferior'; 'Médio', e; 'Médio inferior'. A condição 'sim' foi considerada para os resultados: 'Médio superior', e; 'Superior'. **Legenda: RP =** razão de prevalência**; IC =** Intervalo de Confiança; **MBI-HSS =** Inventário de Maslach (en. *Maslach Burnout Inventory – Human Service Survey*); **SRQ-20** = *Self Report Questionnaire*; **IES-R** = Escala de Impacto do Evento - Revisada, TEPT = Transtorno de Estresse Pós-Traumático

A Tabela 32 descreve a autopercepção do grau de estresse do policial rodoviário federal em relação à rotina de seu trabalho segundo a ocorrência do sintoma de despersonalização. Observou-se um incremento do grau de estresse relatado por estes servidores, quando estes apresentaram despersonalização alta, em comparação aos pares sem tais sintomas. Assim, foram observados indícios de diferença estatística entre os grupos para as seguintes questões:

- Risco de vida diário (p=0,002)
- Estresse diário (p<0,001)
- Rotina de estresse (p<0,001)
- Cansaço físico após dia de trabalho (p=0,011)
- Cansaço mental após período de trabalho(p<0,001)
- Insônia frequente (p<0,001)
- Agressivo após a PRF (p<0,001)
- Rotina de trabalho x família (p<0,001)
- Recursos materiais e equipamentos escasso x bom trabalho(p=0,004)
- Equipe reduzida (p=0,011)
- Bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho (p=0,004)
- Atividade de policial gera risco de vida (p<0,001)
- Falta de apoio da instituição (p=0,004)
- Lidar com pessoas de má índole como infratores da lei (p<0,001)
- Estresse com acidentes graves (p<0,001)

- Estresse com vítimas fatais e ou feridos graves ($p<0,001$)
- Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares ($p=0,005$)

Abaixo segue a distribuição da média e mediana do grau de estresse avaliado por cada grupo de participantes.

Tabela 26 – Medidas descritivas para a percepção do grau de estresse em situações rotineiras do policial rodoviário federal, segundo a ocorrência de sintomas de despersonalização avaliado pelo instrumento MBI-HSS (teste de Mann-Whitney) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

MBI-HSS – DESPERSONALIZAÇÃO											
	Moderado ou Baixo					Alto					
	Média	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**Média**	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**p-valor***
Risco de vida diário	7,51	2,36	8,0	6,0	10,0	8,34	2,53	10,0	8,0	10,0	**0,002**
Estresse diário	4,89	2,76	5,0	3,0	7,0	7,41	2,04	8,0	6,0	9,0	**<0,001**
Rotina de estresse	5,40	2,80	5,5	3,0	8,0	7,10	2,56	8,0	5,25	9,0	**<0,001**
Cansaço físico após dia de trabalho	7,36	2,64	8,0	6,0	10,0	8,36	2,21	9,0	8,0	10,0	**0,011**
Cansaço mental após período de trabalho.	6,96	2,54	8,0	5,0	9,0	8,22	2,04	9,0	7,25	10,0	**<0,001**
Insônia frequente	3,69	3,51	3,0	0,0	7,0	5,84	3,46	7,0	3,0	8,0	**<0,001**
Agressivo após a PRF	3,30	3,04	3,0	0,0	5,0	7,31	2,82	8,0	6,0	10,0	**<0,001**
Rotina de trabalho x família	3,64	3,30	3,0	0,0	6,0	6,84	2,75	7,5	5,0	9,0	**<0,001**
Recursos materiais e equipamentos escasso x bom trabalho.	6,22	3,02	7,0	4,0	8,25	7,47	2,69	8,0	6,0	10,0	**0,004**
Equipe reduzida	8,88	1,98	10,0	8,0	10,0	9,62	0,83	10,0	10,0	10,0	**0,011**

Bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho	6,70	2,46	7,0	5,0	9,0	5,53	2,69	5,5	4,0	8,0	**0,004**
Atividade de policial gera risco de vida	6,97	2,91	7,5	5,0	10,0	8,40	2,60	10,0	8,0	10,0	**<0,001**
Falta de apoio da instituição	6,25	2,79	6,0	5,0	8,25	7,53	2,15	8,0	6,0	9,75	**0,004**
Falta de treinamento como policial	6,35	2,92	7,0	5,0	8,0	7,14	2,27	7,0	5,25	9,0	0,146
Falta de treinamento da equipe	6,62	2,71	7,0	5,0	8,25	7,28	2,37	8,0	6,0	9,0	0,133
Lidar com pessoas de má índole como infratores da lei	5,12	3,15	5,0	3,0	8,0	7,78	2,49	9,0	6,25	10,0	**<0,001**
Estresse com acidentes graves.	4,35	3,06	5,0	2,0	7,0	6,21	3,18	7,0	5,0	9,0	**<0,001**
Estresse com vítimas fatais e ou feridos graves.	4,33	3,10	4,0	2,0	7,0	6,33	3,16	7,0	5,0	9,0	**<0,001**
Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares	4,88	3,04	5,0	2,0	7,0	6,19	3,15	7,0	4,0	8,75	**0,005**
Baixa remuneração	7,22	2,67	8,0	6,0	10,0	7,64	2,43	8,0	6,25	10,0	0,345

Legenda: **DP**: Desvio padrão; **Q50**: Mediana, **Q25**: Quartil 25% e **Q75**: Quartil 75%.
Observação: A verificação da normalidade da distribuição das variáveis foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk. Como todas as variáveis não são provenientes da distribuição normal (não-paramétricas), utilizou-se o teste de Mann-Whitney

4.2.5.2 – Exaustão – MBI-HSS.

A Tabela 33 descreve a distribuição de variáveis categóricas segundo a existência de sintomas de despersonalização. Observou-se a associação entre a variável lazer e despersonalização, dessa forma os policiais (94,3%) que tinham tempo para prática de atividades de lazer em sua rotina de vida não preencheram critério para exaustão (RP = 0,257; $IC_{95\%}$ = 0,102-0,650).

Tabela 27 – Distribuição de variáveis sociodemográficas categóricas segundo a ocorrência de sintomas de Exaustão avaliado pelo instrumento MBI-HSS em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

Exaustão – MBI-HSS								
	Moderado ou Baixo (N=186)		**Alto (N=16)**					
	N	**%**	**N**	**%**	**p-valor**	**RP**	**IC**	
Sexo								
F	11	78,6	3	21,4	0,087	1,000		
M	175	93,1	13	6,9		0,323	0,104	1,001
Situação Marital								
Com cônjuge	153	92,2	13	7,8	0,595	1,000		
Sem cônjuge								
Filhos								
Não	43	91,5	4	8,5	1,000	1,000		
Sim	139	92,1	12	7,9		0,934	0,316	2,758
Formação								
Ep/Mt/Dt	19	95	1	5	0,487	1,000		
Fund./E-Md	25	86,2	4	13,8		2,759	0,332	22,890
Graduação	142	92,8	11	7,2		1,438	0,196	10,555
Lazer								
Não	21	77,8	6	22,2	**0,01**	1,000		
Sim	165	94,3	10	5,7		0,257	0,102	0,650

Legenda: F = feminino**; M =** masculino**; Fund./E-Md** = Fundamental e Ensino Médio; **Ep/Mt/Dt** = especialização / mestrado / doutorado; **RP =** razão de prevalência**; IC =** Intervalo de Confiança

A Tabela 34 apresenta a distribuição de variáveis numéricas da amostra segundo a existência de sintomas de exaustão. Os policiais identificados sem exaustão relataram maior grau de satisfação com a atividade profissional quando comparados aos servidores com este sintoma (p<0,001).

Tabela 28 – Medidas descritivas para variáveis quantitativas do questionário geral de acordo com os sintomas de exaustão avaliado pelo instrumento MBI-HSS do teste de Mann-Whitney (*) ou T-*Student* (**) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

MBI-HSS – EXAUSTÃO											
	Baixo/Moderado (N=186)					**Alto (N=16)**					
	Média	**DP**	**Mediana**	**Q25**	**Q75**	**Média**	**DP**	**Mediana**	**Q25**	**Q75**	**p-valor**
Faixa etária	42,38	6,98	43,0	37,0	47,0	43,94	6,93	44,5	38,0	50,0	0,399**
Tempo de Carreira	13,3	7,25	15,0	8,0	20,0	14,25	6,88	17,0	9,0	20,0	0,469*
Grau de Satisfação	7,39	1,77	7,5	7,0	8,0	4,44	2,13	5,0	2,75	6,0	**<0,001***

Legenda: **DP**: Desvio padrão; **Q50**: Mediana, **Q25**: Quartil 25% e **Q75**: Quartil 75%.
Observação: A verificação da normalidade da distribuição das variáveis foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk. Para as variáveis paramétricas o p-valor foi obtido pelo T-*Student*; para as variáveis não paramétricas (não provenientes da distribuição normal), utilizou-se o teste de Mann-Whitney

A Tabela 35 apresenta as variáveis ocupacionais, segundo a ocorrência de sintomas de exaustão. Dentre essas variáveis não foram identificadas diferenças significativas, ou seja, todas apresentaram p-valor superior a 0,05.

Tabela 29 – Frequências absolutas e percentuais entre variáveis ocupacionais segundo a ocorrência de sintomas de exaustão avaliado pelo instrumento MBI-HSS em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

EXAUSTÃO – MBI-HSS							
	Moderado ou Baixo (N=186)		**Alto (N=16)**				
	N	**%**	**N**	**%**	**p-valor**	**RP**	**IC**

Local residência x trabalho								
Não	91	92,9	7	7,1	0,797	1,000		
Sim	95	91,3	9	8,7		1,212	0,469	3,128
Funções								
Administrativo	45	88,2	6	11,8	0,538	1,000		
Grupo especial	23	95,8	1	4,2		0,354	0,045	2,781
Operacional	117	92,9	9	7,1		0,607	0,228	1,618
Jornada								
Diariamente (8 a 12 horas)	45	90,0	5	10	0,663	1,000		
Plantões	129	92,1	11	7,9		0,786	0,287	2,150
Outros	12	100,0	0	0		-	-	-
Período trabalho								
Diurno e Noturno	137	92,6	11	7,4	0,769	1,000		
Diurno	49	90,7	5	9,3		1,246	0,454	3,421
Dedicação Exclusiva								
Não	173	91,5	16	8,5	0,604	1,000		
Sim	12	100,0	0	0		-	-	-
Luto no trabalho								
Não	22	95,7	1	4,3	1,000	1,000		
Sim	164	91,6	15	8,4		1,927	0,267	13,920
Morte no estrito cumprimento do dever legal								
Não	150	93,2	11	6,8	0,327	1,000		
Sim	36	87,8	5	12,2		1,785	0,657	4,852
Risco de vida pelo trabalho								
Não	20	90,9	2	9,1	0,688	1,000		
Sim	166	92,2	14	7,8		0,856	0,208	3,518

Processo Penal								
Não	151	91,0	15	9	0,314	1,000		
Sim	35	97,2	1	2,8		0,307	0,042	2,253
Ideação suicida (último ano)[11]								
Não	169	91,8	15	8,2	1,000	1,000		
Sim	16	94,1	1	5,9		0,722	0,101	5,135

Legenda: RP = razão de prevalência**; IC =** Intervalo de Confiança

A Tabela 36 descreve a distribuição da amostra em escalas e questionários sobre a saúde mental, segundo a ocorrência de sintomas de exaustão, uma das dimensões verificadas pela escala de *Burnout* (MBI-HSS). Seguindo o ocorrido na dimensão despersonalização, identificou-se a associação de exaustão com as escalas SRQ-20 (p<0,001), IES-R (p=0,001), ISSL (p=0,003), EVENT (p=0,034), EVENT/pressão (p<0,001). Também se identificou a não ocorrência da associação, com base nos resultados dos fatores clima e funcionamento organizacional, além dos fatores infraestrutura e rotina.

Os policiais com sintomas de exaustão também apresentaram estresse no ambiente de trabalho, quando comparados com policiais sem estresse ocupacional (EVENT). Observou-se que um ambiente ocupacional estressante aumentou a prevalência em 207% (RP = 3,075; $IC_{95\%}$ = 1,166-8,112). O mesmo fato ocorreu com o fator pressão no trabalho, o qual aumentou a prevalência de exaustão em 142% superior quando comparado a pontuação média, uma vez que ninguém pontuou em inferior (RP = 2,429; $IC_{95\%}$ = 0,295-19,968).

Quando verificados os policiais com exaustão e sintomas compatíveis com TEPT (IES-R), verificou-se aumento de prevalência dos casos em 446% com exaustão (p = 0,001) em detrimento daqueles não apresentavam tais sintomas (RP = 5,462; $IC_{95\%}$ = 1,985-15,03).

[1] Este item faz parte do questionário geral: caracterização do nível de estresse: percepção dentro do Ambiente do trabalho, no entanto, por questão organização/apresentação dos dados, foi colocado junto a esta tabela.

Apresentar estresse (ISSL) aumentou em 4 vezes o desenvolvimento de exaustão, quando comparado o resultado aos dos servidores que não apresentaram estresse (RP = 5,728; $IC_{95\%}$ = 1,684-19,481).

Por fim, ter transtornos mentais aumentou em 2667% a chance de manifestação de exaustão, quando comparado àqueles sem transtornos (RP = 27,676; $IC_{95\%}$ = 3,732-205,223).

Tabela 30 – Frequências absolutas e percentuais para as escalas de saúde mental de acordo com os sintomas de exaustão avaliado pelo instrumento MBI-HSS em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

	MBI-HSS – EXAUSTÃO							
	NÃO		**SIM**					
	N	**%**	**N**	**%**	**p-valor**	**RP**	**IC**	
ESTRESSE - ISSL								
Resultado								
Não	112	97,4	3	2,6	0,003	1,000		
Sim	74	85,1	13	14,9		5,728	1,684	19,481
TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS - SRQ-20								
Resultado								
Não	130	99,2	1	0,8	<0,001	1,000		
Sim	56	78,9	15	21,1		27,676	3,732	205,223
ESTRESSE OCUPACIONAL - EVENT								
Clima e funcionamento organizacional								
Inferior	73	96,1	3	3,9	0,098	1,000		
Médio	6	75,0	2	25,0		6,333	1,236	32,459
Médio-inferior	51	91,1	5	8,9		2,262	0,564	9,073
Médio-superior	34	94,4	2	5,6		1,407	0,246	8,056
Superior	22	84,6	4	15,4		3,897	0,933	16,273
Pressão no trabalho								
Inferior	78		0		<0,001	-	-	-

MBI-HSS – EXAUSTÃO								
	NÃO		SIM					
	N	%	N	%	p-valor	RP	IC	
Médio	16		1			1,000		
Médio-inferior	46		4			1,360	0,163	11,343
Médio-superior	22		7			4,103	0,551	30,562
Superior	24		4			2,429	0,295	19,968
Infraestrutura e rotina								
Inferior	41	97,6	1	2,4	0,423	1,000		
Médio	21	95,5	1	4,5		1,909	0,125	29,079
Médio-inferior	19	95,0	1	5,0		2,100	0,138	31,884
Médio-superior	70	89,7	8	10,3		4,308	0,557	33,286
Superior	35	87,5	5	12,5		5,250	0,641	42,998
Resultado								
Não*	125	95,4	6	4,6	0,034	1,000		
Sim	61	85,9	10	14,1		3,075	1,166	8,112
TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO - IES-R								
Resultado								
Não	139	96,5	5	3,5	0,001	1,000		
Sim	47	81,0	11	19,0		5,462	1,985	15,030

* A condição 'não' foi considerada para os resultados: 'Inferior'; 'Médio', e; 'Médio inferior'. A condição 'sim' foi considerada para os resultados: 'Médio superior', e; 'Superior'.
Legenda: RP = razão de prevalência; IC = Intervalo de Confiança; MBI-HSS = Inventário de *Maslach* (en. *Maslach Burnout Inventory – Human Service Survey*); SRQ-20 = *Self Report Questionnaire*; IES-R = Escala de Impacto do Evento - Revisada, TEPT = Transtorno de Estresse Pós-Traumático

A Tabela 37 refere-se à percepção do grau de estresse relatado pelo policial rodoviário federal sobre atividades rotineiras de seu trabalho, segundo a incidência de sintomas de exaustão verificado pelo MBI-HSS. Observou-se aumento do grau de estresse relacionado a cada uma dessas situações entre os servidores que apresentam exaustão, em comparação aos pares sem tais sintomas. Assim, foram observados indícios de diferença estatística entre os grupos para as seguintes questões:

- Estresse diário ($p<0,001$)

- Rotina de estresse (p <0,001)
- Cansaço físico após dia de trabalho (p <0,001)
- Cansaço mental após período de trabalho (p <0,001)
- Insônia frequente (p = 0,017)
- Agressivo após a PRF (p = 0,002)
- Rotina de trabalho x família (p <0,001)
- Bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho (p = 0,008)
- Lidar com pessoas de má índole, como infratores da lei (p <0,001)
- Estresse com acidentes graves (p = 0,003)
- Estresse com vítimas fatais e ou feridos graves (p = 0,005)
- Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares (p = 0,019)

A distribuição da média e mediana do grau de estresse avaliado por cada grupo de participantes, a cada uma das situações, é descrita abaixo.

Tabela 31 – Medidas descritivas para a percepção do grau de estresse em situações rotineiras do policial rodoviário federal, segundo a ocorrência de sintomas de exaustão avaliado pelo instrumento MBI-HSS (teste de Mann-Whitney) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

EXAUSTÃO – MBI-HSS											
	Moderado ou Baixo					**Alto**					
	Média	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**Média**	**DP**	**Q50**	**Q25**	**Q75**	**p-valor***
Risco de vida diário	7,75	2,35	8,0	6,0	10,0	7,75	3,34	10,0	6,5	10,0	0,422
Estresse diário	5,32	2,72	5,0	3,0	8,0	9,00	1,21	9,0	8,75	10,0	**<0,001**
Rotina de estresse	5,62	2,77	6,0	3,0	8,0	8,94	1,44	10,0	8,0	10,0	**<0,001**
Cansaço físico após dia de trabalho	7,48	2,59	8,0	6,0	10,0	9,62	0,62	10,0	9,0	10,0	**<0,001**
Cansaço mental após período de trabalho.	7,12	2,47	8,0	5,0	9,0	9,69	0,48	10,0	9,0	10,0	**<0,001**
Insônia frequente	4,13	3,64	3,5	0,0	7,0	6,38	2,78	6,5	5,0	8,0	**0,017**
Agressivo após a PRF	4,23	3,47	4,0	1,0	7,0	7,06	2,49	7,0	5,0	9,25	**0,002**
Rotina de trabalho x família	4,27	3,43	4,0	1,0	7,0	7,88	1,75	8,0	6,75	9,25	**<0,001**
Recursos materiais e equipamentos escasso x bom trabalho.	6,53	2,97	7,0	5,0	9,0	7,06	3,09	8,0	5,75	10,0	0,426
Equipe reduzida	9,09	1,73	10,0	9,0	10,0	9,12	2,09	10,0	9,75	10,0	0,561
Bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho	6,53	2,47	7,0	5,0	8,75	4,50	3,08	4,0	1,75	7,25	**0,008**

Atividade de policial gera risco de vida	7,41	2,82	8,0	6,0	10,0	7,06	3,71	9,0	5,0	10,0	0,787
Falta de apoio da instituição	6,54	2,69	7,0	5,0	9,0	7,56	2,48	7,5	5,75	10,0	0,145
Falta de treinamento como policial	6,59	2,75	7,0	5,0	9,0	6,44	3,03	6,5	5,0	9,25	0,82
Falta de treinamento da equipe	6,83	2,60	8,0	5,0	9,0	6,56	3,08	7,0	5,0	9,25	0,799
Lidar com pessoas de má índole como infratores da lei	5,65	3,15	6,0	3,0	8,0	8,56	2,68	10,0	8,75	10,0	**<0,001**
Estresse com acidentes graves.	4,69	3,16	5,0	2,0	7,0	7,12	2,99	8,0	5,75	9,25	**0,003**
Estresse com vítimas fatais e ou feridos graves.	4,72	3,21	5,0	2,0	8,0	7,06	2,93	8,0	5,75	9,0	**0,005**
Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares	5,12	3,06	5,0	2,0	8,0	6,88	3,44	8,5	5,0	9,25	**0,019**
Baixa remuneração	7,25	2,63	8,0	6,0	10,0	8,31	2,09	10,0	6,0	10,0	0,111

Legenda: **DP**: Desvio padrão; **Q50**: Mediana, **Q25**: Quartil 25% e **Q75**: Quartil 75%.
Observação: A verificação da normalidade da distribuição das variáveis foi realizada pelo teste de Shapiro-Wilk. Como todas as variáveis não são provenientes da distribuição normal (não-paramétricas), utilizou-se o teste de Mann-Whitney.

4.3 Análises de Regressão Logística

Para atingir o objetivo final desse projeto, utilizou-se a técnica de regressão logística múltipla, e nela cada um dos desfechos de interesse foi considerado como a variável resposta (dependente). Inicialmente, optou-se por "testar" um modelo com todas as variáveis conjuntas, no entanto, percebeu-se que a análise apresentaria resíduos, além da existência de multicolinearidade.

Para que tal problema não ocorresse, optou-se por agrupar as variáveis independentes de acordo com a sua intepretação prática em 8 modelos e, para que o estudo ocorresse com maior confiabilidade, verificou-se a existência de multicolinearidade pelo coeficiente VIF.

No quadro 3, pode-se visualizar o modo como foi estruturado cada modelo com as variáveis independentes inseridas, bem como a caracterização utilizada para essa junção.

Quadro 3 – Distribuição das variáveis independes inseridas em cada modelo a serem analisadas na regressão logística

Modelos	Caracterização	Variáveis
V1	Sociodemográficas	▪ Sexo ▪ Lazer ▪ Idade (ou tempo de carreira) * ▪ Processo Penal ▪ Filhos ▪ Formação Acadêmica
V2	Ideação suicida	▪ Ideação suicida (últimos 12 meses)
V3	Autopercepção da vida em risco	▪ Risco de vida diário ▪ Risco de vida pelo trabalho
V4	Autopercepção em relação à satisfação com o trabalho	▪ Grau de Satisfação com o Trabalho ▪ Baixa remuneração

V5	Autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF	▪ Estresse diário ▪ Cansaço físico após dia de trabalho ▪ Cansaço mental após dia de trabalho ▪ Insônia frequente
V6	Autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação	▪ Recursos de materiais e equipamentos escasso x bom trabalho ▪ Equipe reduzida ▪ Falta de apoio da instituição ▪ Falta de treinamento como policial ▪ Falta de treinamento da equipe ▪ Jornada de trabalho ▪ Período de trabalho ▪ Bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho
V7	Autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família	▪ Agressivo após a PRF ▪ Rotina de trabalho x família
V8	Autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos (estresse agudo)	▪ Lidar com pessoas de má índole como infratores da Lei ▪ Estresse com acidentes graves ▪ Estresse com vítimas fatais e ou feridos graves ▪ Estresse com comunicar acidentes e morte para familiar ▪ Morte no estrito cumprimento do dever legal

Observação: *foi utilizado um ou outro, pois, quando testados no modelo conjuntamente, ocorria multicolinearidade pelo coeficiente VIF

Para que a variável fosse inserida no respectivo modelo está deveria apresentar p-valor igual ou inferior a 0,05 (p-valor ≤ 0,05) na análise inicial (bivariada). A exceção ocorreu no modelo V1 (sociodemográfica) em que todas as variáveis foram incluídas. No caso das variáveis Idade e tempo de carreira utilizou-se somente uma, pois quando testados no modelo concomitantemente**,** ocorria multicolinearidade pelo coeficiente VIF.

Na tabela 38, encontra-se o resumo das variáveis significativas inseridas nos respectivos modelos segundo cada desfecho verificado neste trabalho.

Tabela 32 – Resumo das variáveis significativas (p=valor) para cada desfecho que serão considerados na etapa de análise bivariada segundo os modelos adotados

	Estresse (ISSL)	**TEPT (IES-R)**	**Estresse Ocupacional (EVENT)**				**Transtornos Mentais Comuns (SRQ-20)**	***Burnout* (MBI-HSS)***	
			Clima	**Pressão**	**Infra.**	**Geral**		**Desperso-nalização**	**Exaustão**
V1 - Sociodemográficas									
Sexo	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lazer	**0,011**	0,059	**0,044**	-	-	-	**0,029**	**0,02**	**0,01**
Faixa etária	**0,053**	-	-	**0,021**	-	-	-	-	-
Tempo de carreira	-	**0,0186**	-	-	-	-	-	-	-
Processo Penal	-	**0,002**	**0,027**	-	**0,009**	**0,020**	-	-	-
Filhos	-	-	-	**0,042**	-	-	-	-	-
Formação				**0,049**	-	-	-	-	-
V2 - Ideação suicida									
Ideação suicida (últimos 12 meses)	**0,002**	-	0,054	-	-	-	-	**0,046**	-
V3 - Autopercepção da vida em risco									
Risco de vida diário	**0,002**	-	-	-	**0,040**	**0,049**	**0,008**	**0,002**	-
Atividade de policial gera risco de vida	**<0,001**	0,052	**0,034**	-	**0,001**	**0,02**	**0,002**	**<0,001**	-
V4 - Autopercepção em relação à satisfação com o trabalho									

Grau de satisfação com o trabalho	**<0,001**	**0,0538**	**0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**0,003**	**<0,001**
Baixa remuneração	**0,032**	**-**	**0,013**	**0,014**	**-**	**0,048**	0,060	**-**	**-**
V5 - Autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF									
Estresse diário	**<0,001**	**0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**
Rotina de estresse	**<0,001**	**0,018**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**
Cansaço físico após dia de trabalho	**<0,001**	**-**	**<0,001**	**-**	**0,044**	**<0,001**	**<0,001**	**0,011**	**<0,001**
Cansaço mental após período de trabalho	**<0,001**	**0,003**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**
Insônia requente	**<0,001**	**<0,001**	**-**	**0,002**	**<0,001**	**0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**0,017**
V6 - Autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação									
Recursos de matérias equipamentos escassos x bom trabalho	**0,028**	**-**	**0,003**	**-**	**<0,001**	**0,003**	**0,049**	**0,004**	**-**
Equipe reduzida	**0,028**	**-**	**-**	**0,032**	**0,022**	**0,013**	**0,004**	**0,011**	**-**
Falta de apoio da instituição	**0,001**	**-**	**<0,001**	**0,002**	**<0,001**	**<0,001**	**0,008**	**0,004**	**-**
Falta de treinamento como policial	**0,001**	**-**	**0,003**	**0,002**	**0,001**	**<0,001**	**0,025**	**-**	**-**
Falta de treinamento da equipe	**0,025**	**-**	**0,001**	**0,001**	**0,001**	**<0,001**	**-**	**-**	**-**
Jornada de trabalho	**-**	**-**	0,059	**-**	**-**		**-**	**-**	**-**
Período trabalho	**-**	**-**	**0,025**	**0,008**	**-**		**-**	**-**	**-**
Bom ambiente de trabalho melhora a relação no trabalho	**-**	**-**	**<0,001**	**-**	**0,001**	**<0,001**	**0,003**	**0,004**	**0,008**

V7 - Autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família									
Agressivo após a PRF	**<0,001**	**0,006**	**0,002**	**-**	**0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**0,002**
Rotina de trabalho x família	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**0,008**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**
V8 - Autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos (estresse agudo)									
Lidar com pessoas de má índole como infratores da Lei	**<0,001**	**0,015**	**0,021**	0,053	**<0,001**	**0,001**	**<0,001**	**<0,001**	**<0,001**
Estresse com acidentes graves	**<0,001**	**0,011**	**0,053**	**-**	**0,002**	**0,022**	**<0,001**	**<0,001**	**0,003**
Estresse com vítimas de fatais e ou feridos graves	**<0,001**	**0,032**	**-**	**-**	**0,002**	**-**	**<0,001**	**<0,001**	**0,005**
Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares	**<0,001**	**0,009**	**-**	**-**	**0,001**	**0,044**	**<0,001**	**0,005**	**0,019**
Morte no estrito cumprimento do dever legal	**-**	**-**	**-**	**-**	**0,013**	**-**	**-**	**-**	**-**

Observação: Clima. = Clima e Funcionamento Organizacional; Pressão= pressão no trabalho; Infra. = infraestrutura e rotina
*A dimensão Realização Profissional não pode ser considerada conforme informado acima

A seguir são apresentados os resultados das análises de regressão logística para cada desfecho estudado nesta pesquisa. Nas tabelas a seguir, estão expostos os p-valores e os coeficientes após os ajustes com o método logístico empregado.

Dessa forma, quando a variável independente tiver como resultado o p-valor menor que 0,005, esta será significativa dentro do modelo. Quando a variável for categórica e o coeficiente for negativo, compreende-se que a presença dessa diminui a probabilidade da ocorrência do desfecho e, quando for positiva, aumentará a possibilidade do evento dentro do modelo estudado. Nos casos das variáveis não categóricas, quando o coeficiente for negativo, indicará que quanto maior o valor da variável, menor será a probabilidade de o evento ocorrer e, quando se mostrar positiva, maior será a possibilidade de ocorrer o desfecho dentro modelo analisado.

4.3.1. Estresse – ISSL

A Tabela 39 exibe os resultados das regressões logísticas realizadas para o desfecho estresse (ISSL).

No modelo 1 (Variáveis sociodemográficas) Lazer (V1 – p-valor=0,006, coef -1,255; V2 – p-valor=0,013, coef -1,142; V3 – p-valor=0,009, coef -1,222; V4 – p-valor=0,02, coef -1,114; V5 – p-valor=0,041, coef -1,006; V6 – p-valor=0,012, coef -1,211; V8 – p-valor=0,004, coef -1,451); e Formação (V4 – p-valor=0,018, coef +1,698; V8 – p-valor=0,023, coef +1,662); continuaram significativas após os ajustes.

A variável lazer foi significativa em todos os modelos analisados pela regressão, sendo que a única exceção ocorreu no modelo 7 – autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família conflito trabalho (“tornar-se agressivo após o ingresso na PRF” e “profissão interfere na vida familiar”). Sendo assim, lazer exerce proteção ao desenvolvimento de estresse, isso não ocorre conforme o policial vai se percebendo mais agressivo e/ou sua vida familiar vai sendo afetada pelo trabalho.

Quanto à variável formação, após ajustes, continuaram significativas nos modelos 4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho) e 8 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação), uma vez que o coeficiente se mostrou positivo para todas as variáveis. Deste modo, compreende-se que, quando comparado com a formação (especialização mestrado e doutorado - que é a referência), quanto menor o grau de escolaridade, maior a probabilidade do desenvolvimento de estresse (ISSL),

Portanto quanto maior a instrução escolar, menor a probabilidade de esse servidor apresentar estresse em situações que circundam a maneira como ele se relaciona com o trabalho (satisfação, baixa remuneração) ou ainda como ele em lida com circunstâncias críticas (acidentes, feridos graves e óbitos)

No modelo 2, a variável ideação suicida (p-valor = 0,031, coef +1,346) permaneceu significativa com coeficientes positivos. Esta condição indica que o estresse (ISSL) ocorreu com maior frequência em policiais que apresentaram pensamentos de morte autoinfligida nos últimos 12 meses.

No modelo 4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho), as variáveis grau de satisfação (p-valor=0,001, coef -1,31) e baixa remuneração (p-valor = 0,012, coef +0,166) mantiveram-se significativas. Como o coeficiente da primeira variável foi negativo e o da segunda positivo, pode-se inferir que quanto maior a satisfação com o trabalho e menor a sensação de que a remuneração é incompatível, menor serão as chances de desenvolver estresse nesse servidor.

A única variável do modelo 5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF) a continuar significativa foi insônia (p-valor = 0,0021, coef + 0,156), com coeficiente positivo, por conseguinte, quanto maior a sensação desse indivíduo de não dormir adequadamente, maior será a possibilidade de ele manifestar estresse.

No modelo 6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação), a variável “falta de treinamento como policial” (p-valor = 0,011, coef +0,288) com coeficiente positivo mostrou-se significativa, assim, ter a sensação de não estar preparado para função funciona como fator de risco para o desenvolvimento de estresse (ISSL).

Outra variável a ser considerada é a “Rotina de trabalho x família” (p-valor < 0,001, coef +0,308) pertencente ao modelo 7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família), dessa forma, quanto maior a percepção do policial de que seu trabalho prejudica o convívio em família, maior será a exposição, desse agente, a esse desfecho.

Nota-se, quando verificadas as variáveis inseridas nos modelos 3 (autopercepção da vida em risco) e no modelo 8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos – estresse agudo), após análises logísticas, estas não permaneceram significativas depois dos ajustes.

Tabela 33 – Resultados de modelos de regressão logística para o desfecho estresse – ISSL em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

	Sociodemográficas (V1)		Modelo 2 (V1+ V2)		Modelo 3 (V1+ V3)		Modelo 4 (V1+ V4)		Modelo 5 (V1+ V5)		Modelo 6 (V1+ V6)		Modelo 7 (V1+ V7)		Modelo 8 (V1+ V8)	
	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor
V1 - Sociodemográficas																
Sexo (masculino)_	-0,44	0,464	-0,537	0,372	-0,518	0,401	-0,463	0,458	-0,282	0,675	-0,468	0,461	-0,538	0,417	-0,35	0,592
Lazer (sim)	-1,255	**0,006**	-1,142	**0,013**	-1,222	**0,009**	-1,114	**0,02**	-1,006	**0,041**	-1,211	**0,012**	-0,636	0,207	-1,451	**0,004**
Faixa etária	-0,006	0,807	0,00	0,986	0,002	0,924	-0,005	0,862	-0,001	0,977	-0,004	0,89	0,031	0,282	0,007	0,788
Processo Penal (sim)	0,659	0,097	0,562	0,165	0,522	0,197	0,615	0,134	0,29	0,505	0,582	0,17	0,05	0,911	0,314	0,473
Filhos (sim)	-0,55	0,176	-0,621	0,132	-0,733	0,083	-0,46	0,286	-0,727	0,104	-0,606	0,165	-0,837	0,07	-0,681	0,128
Formação (F/M)	1,167	0,070	1,054	0,107	0,977	0,143	1,698	**0,018**	1,203	0,093	1,358	0,051	1,27	0,084	1,662	**0,023**
Formação (superior)	0,523	0,321	0,514	0,336	0,448	0,415	0,742	0,197	0,418	0,467	0,46	0,413	-0,538	0,417	0,786	0,172
V2 - Ideação suicida																
Ideação suicida (últimos 12 meses)			1,346	**0,031**												
V3 - Autopercepção da vida em risco																

Risco de vida diário					0,11	0,264										
Atividade de policial gera risco de vida					0,088	0,292										
V4 - Autopercepção em relação à satisfação com o trabalho																
Grau de satisfação com o trabalho							-0,31	**0,001**								
Baixa remuneração							0,166	**0,012**								
V5 - Autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF																
Rotina de estresse									0,164	0,051						
Cansaço físico após dia de trabalho									0,037	0,731						
Cansaço mental após período de trabalho									0,037	0,757						
Insônia requente									0,156	**0,002**						
V6 - Autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação																

Recursos de matérias equipamentos escassos x bom trabalho											-0,038	0,578				
Equipe reduzida											0,001	0,996				
Falta de apoio da instituição											0,145	0,062				
Falta de treinamento como policial											0,288	**0,011**				
Falta de treinamento da equipe											-0,157	0,16				
V7 - Autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família																
Agressivo após a PRF													0,003	0,96		
Rotina de trabalho x família													0,308	**<0,001**		
V8 - Autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos (estresse agudo)																

Lidar com pessoas de má índole como infratores da Lei															0,132	0,066
Estresse com acidentes graves															0,087	0,465
Estresse com vítimas de fatais e ou feridos graves															0,094	0,411
Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares															0,035	0,688

Observação: F/M = fundamental/médio; **PRF** = Polícia Rodoviária Federal; **Coef.** = coeficiente

4.3.2. Sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático – TEPT (IES-R)

Os resultados da regressão logística para o desfecho de TEPT (IES-R) estão apresentados na Tabela 40. Observa-se nesta tabela que as variáveis de modelo V6 não foram inseridas nesta análise, uma vez que nenhuma se mostrou significativa nos estudos anteriores.

As variáveis sociodemográficas inseridas no modelo 1, que continuaram significativas após as análises da regressão logísticas, foram: lazer (V1 - p-valor = 0,023, coef -1,054; V2 - p-valor=0,039, coef -0,967); V3 - p-valor=0,032, coef -1,003; V4 - p-valor=0,047, coef -0,937 e V8 - p-valor 0,03, coef -1,024) e processo penal (V1 – p-valor=0,001, coef + 1,388; V2 – p-valor=0,002, coef +1,342; V3 – p-valor=0,003, coef +1,316; V4 – p-valor = 0,002, coef +1,354; V5 – p-valor = 0,006, coef +1,233; V7 – p-valor=0,018, coef +1,073; V8 – p-valor=0,008, coef -1,187).

No caso da variável lazer, todos os coeficientes mostraram-se negativos, portanto demonstrando ser fator protetivo para os modelos V2 (ideação suicida), V3 (autopercepção da vida em risco), V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho), e V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos – estresse agudo); esta configuração não ocorreu para os modelos V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF) e V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família)

Quanto à variável processo penal, se mostrou significativa com coeficientes positivos, evidenciando-se como fator de risco para o desenvolvimento de sintomas de TEPT.

No modelo 5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF), a variável “insônia frequente” (p-valor=0,042, coef +0,042) continuou significativa após análise logística e com coeficiente positivo, consequentemente, quanto maior a autopercepção de que seu sono não é saudável, maior a possibilidade de ele manifestar sintomas de transtornos de estresse pós-traumático.

As análises de ajustes realizadas nas variáveis inseridas nos modelos V2 (Ideação suicida), V3 (autopercepção da vida em risco), V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho), V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família) e V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos – estresse agudo) não continuaram significativas

Tabela 34 – Resultados de modelos de regressão logística para o desfecho TEPT – IES-R em uma amostra (n=201) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

	Sociodemográficas (V1)		Modelo 2 (V1+ V2)		Modelo 3 (V1+ V3)		Modelo 4 (V1+ V4)		Modelo 5 (V1+ V5)		Modelo 7 (V1+ V7)		Modelo 8 (V1+ V8)	
	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor
V1 - Sociodemográficas														
Sexo (masculino)	-0,202	0,78	-0,274	0,706	-0,232	0,751	-0,272	0,707	-0,047	0,949	-0,219	0,767	-0,096	0,897
Lazer (sim)	-1,054	**0,023**	-0,967	**0,039**	-1,003	**0,032**	-0,937	**0,047**	-0,903	0,059	-0,664	0,176	-1,024	**0,03**
Tempo de Carreira	0,029	0,318	0,031	0,292	0,032	0,28	0,028	0,343	0,032	0,308	0,044	0,153	0,039	0,196
Processo Penal (sim)	1,388	**0,001**	1,342	**0,002**	1,316	**0,003**	1,354	**0,002**	1,233	**0,006**	1,073	**0,018**	1,186	**0,008**
Filhos (sim)	-0,219	0,658	-0,236	0,635	-0,268	0,592	-0,086	0,866	-0,333	0,519	-0,237	0,639	-0,277	0,582
Formação (F/M)	-0,327	0,627	-0,412	0,546	-0,43	0,531	-0,309	0,651	-0,474	0,498	-0,439	0,531	-0,32	0,645
Formação (superior)	-0,772	0,152	-0,796	0,143	-0,823	0,133	-0,808	0,141	-0,938	0,094	-0,88	0,119	-0,773	0,162
V2 - Ideação suicida														
Ideação suicida (últimos 12 meses)			0,7	0,23										
V3 - Autopercepção da vida em risco														

Atividade de policial gera risco de vida					0,059	0,378								
V4 - Autopercepção em relação à satisfação com o trabalho														
Grau de satisfação com o trabalho							-0,142	0,106						
V5 - Autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF														
Rotina de estresse									-0,059	0,518				
Cansaço mental após período de trabalho									0,177	0,121				
Insônia frequente									0,111	**0,042**				
V7 - Autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família														
Agressivo após a PRF											0,014	0,835		
Rotina de trabalho x família											0,139	0,054		
V8 - Autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos (estresse agudo)														

Lidar com pessoas de má índole como infratores da Lei													0,061	0,447
Estresse com acidentes graves													0,047	0,726
Estresse com vítimas de fatais e ou feridos graves													-0,022	0,864
Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares													0,05	0,594

Observação: F/M = fundamental/médio; **PRF** = Polícia Rodoviária Federal; **Coef.** = coeficiente

4.3.3. Estresse Ocupacional – EVENT

A Tabela 41 exibe os resultados da análise de regressão logística para o desfecho estresse ocupacional.

Dentre as variáveis inseridas no modelo 1 (sociodemográfica), mantiveram-se significativas após ajustes: "**Lazer"** (V1- p= 0,024 coef = -1,014; V2 p= 0,035 coef = -0,962; V3 p= 0,036 coef = -0,965; V8 p= 0,045 coef = -0,922) **"Processo Penal"** (V1 p= 0,007 coef = + 1,094; V2 p= 0,009 coef = + 1,062; V3 p= 0,016 coef = +0,995; V4 p= 0,01 coef = + 1,071; V6; p= 0,033 coef = + 0,963; V8 p= 0,031 coef = + 0,909); "**filhos"** (V3 p= 0,048 coef = -0,867; V5 p= 0,049 coef = -0,918; V7 p= 0,037 coef = -0,953) e **"formação"** (V4 p= 0,049 coef = +1,263).

A variável lazer revelou ter efeito protetivo (coeficiente negativo) para as variáveis dos modelos V1 (sociodemográfico), V2 (ideação suicida), V3 (autopercepção da vida em risco) e V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos – estresse agudo). Entretanto, diante das variáveis inseridas nos modelos V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho), V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF), V6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação) e V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família) essa situação não ocorreu, ou seja, o lazer não exerceu o efeito protetivo para o desenvolvimento do estresse ocupacional.

Quanto à variável processo penal, esta também apresentou-se significativa para os modelos V1 (sociodemográfico), V2 (ideação suicida), V3 (autopercepção da vida em risco), V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho), V6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação) e V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos – estresse agudo), todos com coeficientes positivos, sendo, dessa forma, considerado fator de risco para esse desfecho. Essa condição não aconteceu diante das variáveis inseridas nos modelos V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF) e V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família).

Continuando com as variáveis sociodemográficas (modelo V1), possuir filhos continuou significativa após análise logística para os modelos V3 (autopercepção da vida em risco); V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF); V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família), então, quando os policiais

têm filhos, diminuem as possibilidades da ocorrência do estresse ocupacional. Porém, a variável “ter filhos” observada junto das variáveis dos modelos V1 (sociodemográficas), V2 (ideação suicida), V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho), V6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação) e V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos –estresse agudo) não continuaram significativas após ajustes.

Finalizando as variáveis do modelo 1, “formação” continuou significativa perante as variáveis do modelo 4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho) com coeficiente positivo, podendo-se inferir que quanto maior a quantidade de os anos de estudos, maior será a proteção para o estresse ocupacional, quando este policial aumentar a insatisfação com a carreira; contudo, ao interagir com as variáveis inseridas nos demais modelos, não ocorreram relações significa para mediar o estresse ocupacional.

Em relação ao modelo 4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho), a variável “grau de satisfação” (p = 0,001, coef. -0,307) permaneceu significativa com coeficiente negativo, demonstrando que, enquanto o policial sentir-se satisfeito com o seu trabalho, menor será a probabilidade do desenvolvimento desse desfecho.

No modelo 5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF), a única variável que continuou significativa após análise logística foi “rotina de estresse” (p = 0,015, coef +0,23), consequentemente funcionando como fator de risco para desenvolvimento de estresse conforme aumenta sua percepção do estresse em suas atividades rotineiras.

As variáveis inseridas no modelo V6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação) que continuaram significativas foram respectivamente “falta de apoio da instituição” (p = 0,003, coef, +0,27) com coeficiente positivo, portanto exercendo fator de risco para esses desfechos, e “bom ambiente de trabalho melhora a relação de trabalho” (p = 0,016, coef. – 0,17), com coeficiente negativo demonstrando ter ação protetiva para o desenvolvimento de estresse ocupacional.

No modelo 7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família), a variável significativa após ajustes foi “rotina de trabalho x família” (p= 0,013coef = +0,016), dessa forma, quanto maior esta sensação – e3 que o trabalho desse servidor afeta sua vida familiar – mais exposto estará ao estresse ocupacional.

E, por fim, diante das variáveis do modelo V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos – estresse agudo) a única que despontou

como significativa, após análises com coeficiente positivo, foi “lidar com pessoas de má índole como infratores da Lei” (p= 0,013 coef = +0,179); portanto, quanto maior a sensação de estresse oriunda dessa situação, maior a possibilidade da ocorrência do estresse ocupacional nesse oficial federal.

Em relação às variáveis dos modelos V2 (ideação suicida) e V3 (autopercepção da vida em risco), após a realização do método logístico, estas não mostraram ser significativas.

Tabela 35 – Resultados de modelos de regressão logística para o desfecho estresse ocupacional (EVENT) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

	Sociodemográficas (V1)		Modelo 2 (V1+ V2)		Modelo 3 (V1+ V3)		Modelo 4 (V1+ V4)		Modelo 5 (V1+ V5)		Modelo 6 (V1+ V6)		Modelo 7 (V1+ V7)		Modelo 8 (V1+ V8)	
	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor
V1 - Sociodemográficas																
Sexo (masculino)	0,678	0,298	0,641	0,326	0,618	0,349	0,771	0,265	1,21	0,093	0,69	0,333	0,776	0,254	0,89	0,182
Lazer (sim)	-1,014	**0,024**	-0,962	**0,035**	-0,965	**0,036**	-0,86	0,071	-0,622	0,207	-0,698	0,165	-0,454	0,353	-0,922	**0,045**
Faixa etária	-0,017	0,522	-0,015	0,583	-0,01	0,697	-0,016	0,559	-0,01	0,741	-0,029	0,331	0,007	0,805	-0,013	0,627
Processo Penal (sim)	1,094	**0,007**	1,062	**0,009**	0,995	**0,016**	1,071	**0,01**	0,83	0,060	0,963	**0,033**	0,762	0,079	0,909	**0,031**
Filhos (sim)	-0,715	0,091	-0,737	0,083	-0,867	**0,048**	-0,632	0,157	-0,918	**0,049**	-0,673	0,159	-0,953	**0,037**	-0,772	0,079
Formação (F/M)	0,526	0,474	0,479	0,517	0,383	0,609	0,9	0,254	0,397	0,622	0,938	0,251	0,324	0,677	0,48	0,525
Formação (superior)	1,022	0,087	1,019	0,089	0,982	0,107	1,263	**0,049**	1,024	0,121	1,054	0,108	0,974	0,121	1,072	0,078
V2 - Ideação suicida																
Ideação suicida (últimos 12 meses)			0,421	0,458												
V3 - Autopercepção da vida em risco																

Risco de vida diário					0,062	0,549										
Atividade de policial gera risco de vida					0,085	0,348										
V4 - Autopercepção em relação à satisfação com o trabalho																
Grau de satisfação com o trabalho							-0,307	**0,001**								
Baixa remuneração							0,116	0,089								
V5 - Autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF																
Rotina de estresse									0,222	**0,015**						
Cansaço físico após dia de trabalho									0,045	0,718						
Cansaço mental após período de trabalho									0,157	0,235						
Insônia frequente									0,052	0,324						
V6 - Autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação																

Recursos de matérias equipamentos escassos x bom trabalho											-0,03	0,693				
Equipe reduzida											0,108	0,472				
Falta de apoio da instituição											0,275	**0,003**				
Falta de treinamento como policial											0,023	0,846				
Falta de treinamento da equipe											0,11	0,385				
Bom ambiente de trabalho melhora a relação no trabalho											-0,168	**0,016**				
V7 - Autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família																
Agressivo após a PRF													0,086	0,168		

Rotina de trabalho x família													0,161	**0,013**		
V8 - Autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos (estresse agudo)																
Lidar com pessoas de má índole como infratores da Lei															0,179	**0,013**
Estresse com acidentes graves															-0,03	0,745
Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares															0,024	0,767

Observação: F/M = fundamental/médio; **PRF** = Polícia Rodoviária Federal; **Coef.** = coeficiente

A seguir, optou-se por analisar na regressão logística os fatores averiguados no instrumento EVENT. Dessa forma, seguem as análises dos fatores Clima e funcionamento organizacional (tabela 42), Infraestrutura e Rotina (tabela 43), e pressão no trabalho (tabela 44).

Clima e funcionamento organizacional – EVENT.

No modelo 1 (sociodemográficas), as variáveis que se mantiveram significativas após ajustes foram: lazer (V1 p= 0,016 coef = -1,081; V2 p= 0,032 coef = -0,981; V3 p= 0,027 coef = -1,01; V4 p= 0,047 coef = -0,933), assumindo caráter protetivo para o desenvolvimento do estresse. Porém, nos modelos V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF), V6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação), V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família) e V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos – estresse agudo); a interação entre a variável lazer com a desses modelos não alterou a probabilidade do desenvolvimento do estresse oriundo do clima e do funcionamento organizacional.

Outra variável do modelo 1 (sociodemográficas) que continuou significativa após regressão logística foi processo penal (V1 p= 0,006 coef = + 1,124; V2 p= 0,01 coef = + 1,066; V3 p= 0,013coef = +1,032; V4 p= 0,007 coef = + 1,133; V5; p= 0,04 coef = + 0,901; V6 p= 0,018 coef = + 1,057; V7; p= 0,043 coef = + 0,866; V8 p= 0,02 coef = +0,977), e, como visto em todos os modelos analisados, vivenciar um processo penal como réu aumentou a possibilidade para o desenvolvimento de estresse ocupacional decorrente do clima organizacional.

A última variável dentre as sociodemográficas (modelo 1) que manteve significância após análises logísticas foi “formação” (p= 0,045; coef = +1,54) no modelo V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho), sendo assim, quanto maior a formação acadêmica do policial e a relação satisfatória com o trabalho, menor será o risco para o desenvolvimento desse desfecho. Entretanto, diante das variáveis inseridas nos outros modelos, esta situação não ocorre.

No modelo 4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho), as variáveis significativas após ajustes foram: grau de satisfação (p= 0,007 coef = - 0,239) com coeficiente negativo, portanto, funcionando como fator de proteção e remuneração (p=

0,023 coef = +0, 163) com coeficiente positivo, ou seja, fator de risco para o desenvolvimento de estresse advindo do clima organizacional.

Dentre as variáveis do modelo 5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF), a única que se manteve significativa, após ajustes, foi “rotina estressante” (p= 0,014 coef = +2,24), sendo assim, quanto maior a percepção de que o trabalho possui uma rotina de estresse, maior serão as chances do desenvolvimento desse desfecho.

O último modelo a apresentar variável significa foi o V6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação), com a variável “bom ambiente de trabalho melhora a relação no trabalho” (p= 0,022 coef = -0,162), com coeficiente negativo, por conseguinte, apresenta fator protetivo para o desenvolvimento do estresse decorrente do fator clima e funcionamento organizacional, quanto maior for a sensação do policial de que está inserido num ambiente saudável de trabalho.

Tabela 36 – Resultados de modelos de regressão logística para o desfecho estresse ocupacional (EVENT), fator clima e funcionamento organizacional, em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

	Sociodemográficas (V1)		Modelo 2 (V1+ V2)		Modelo 3 (V1+ V3)		Modelo 4 (V1+ V4)		Modelo 5 (V1+ V5)		Modelo 6 (V1+ V6)		Modelo 7 (V1+ V7)		Modelo 8 (V1+ V8)	
	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor
V1 - Sociodemográficas																
Sexo (masculino)	0,742	0,291	0,659	0,349	0,678	0,338	0,821	0,266	1,146	0,125	0,679	0,365	0,761	0,287	0,862	0,226
Lazer (sim)	-1,081	**0,016**	-0,981	**0,032**	-1,01	**0,027**	-0,933	**0,047**	-0,688	0,155	-0,639	0,207	-0,672	0,158	-1,045	0,021
Tempo de Carreira	-0,012	0,648	-0,007	0,785	-0,008	0,761	-0,013	0,649	-0,005	0,871	-0,019	0,523	0,004	0,884	-0,01	0,73
Processo Penal (sim)	1,124	**0,006**	1,066	**0,01**	1,032	**0,013**	1,133	**0,007**	0,901	**0,04**	1,057	**0,018**	0,866	**0,043**	0,977	**0,02**
Filhos (sim)	-0,733	0,093	-0,789	0,074	-0,851	0,057	-0,65	0,158	-0,842	0,071	-0,751	0,12	-0,859	0,059	-0,751	0,09
Formação (F/M)	1,053	0,141	0,966	0,181	0,92	0,205	1,54	**0,045**	1,028	0,184	1,562	0,054	0,932	0,209	1,088	0,137
Formação (superior)	0,643	0,284	0,638	0,292	0,595	0,328	0,891	0,16	0,586	0,366	0,809	0,231	0,566	0,359	0,68	0,262
V2 - Ideação suicida																
Ideação suicida (últimos 12 meses)			0,879	0,118												
V3 - Autopercepção da vida em risco																

Atividade de policial gera risco de vida					0,11	0,088										
V4 - Autopercepção em relação à satisfação com o trabalho																
Grau de satisfação com o trabalho							-0,239	**0,007**								
Baixa remuneração							0,161	**0,023**								
V5 - Autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF																
Rotina de estresse									0,224	**0,014**						
Cansaço físico após dia de trabalho									0,097	0,446						
Cansaço mental após período de trabalho									0,09	0,49						
V6 - Autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação																
Recursos de matérias equipamentos											0,051	0,527				

escassos x bom trabalho																
Falta de apoio da instituição											0,166	0,075				
Falta de treinamento como policial											0,005	0,97				
Falta de treinamento da equipe											0,108	0,401				
Jornada de trabalho (plantões e escala											-0,472	0,597				
Jornada de trabalho (outros)											-0,562	0,588				
Período de trabalho (diurno)											-1,315	0,135				
Bom ambiente de trabalho melhora a relação no trabalho											-0,162	**0,022**				
V7 - Autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família																

Agressivo após a PRF													0,059	0,338		
Rotina de trabalho x família													0,113	0,079		
V8 - Autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos (estresse agudo)																
Lidar com pessoas de má índole como infratores da Lei															0,106	0,141
Estresse com acidentes graves															0,024	0,737

Observação: F/M = fundamental/médio; **PRF** = Polícia Rodoviária Federal; **Coef.** = coeficiente

Infraestrutura e Rotina – EVENT.

Como observado na Tabela 43, dentre as variáveis sociodemográficas (modelo V1), a variável "processo penal" continuou significativa após regressão logística nos seguintes modelos: (V1 p= 0,006 coef = + 1,214; V2 p= 0,006 coef = + 1,226; V3 p= 0,018 coef = +1,066; V4 p= 0,011 coef = + 1,161; V6 p= 0,047 coef = +0.96) com coeficiente positivo, ou seja, exercendo fator de risco para o desenvolvimento de estresse oriundo do fator infraestrutura e rotina. No entanto, esta variável não despontou como significativa diante das variáveis dos seguintes modelos V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF); V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família) e V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos – estresse agudo).

No modelo 4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho) a variável "grau de satisfação" (p= 0,001 coef = -0,306) continuou significativa após os ajustes com coeficiente negativo, portanto, quanto maior o grau de satisfação que o policial possui em realizar o seu trabalho, menor a probabilidade do desfecho (estresse ocupacional advindo da infraestrutura precária e rotina de trabalho).

A variável de rotina de estresse (p= 0,001 coef = + 0,274), do modelo 5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF), se manteve significativa após análises logísticas com coeficiente positivo, sendo assim, quanto maior a sensação de que a rotina de trabalho é estressante, maiores serão as chances de desenvolvimento do estresse ocupacional decorrente do fator infraestrutura e rotina.

Dentre as variáveis do modelo 6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação), a variável "bom ambiente de trabalho melhora a relação no trabalho" (p= 0,009 coef = -0,193) funciona com efeito protetivo, uma vez que o coeficiente é negativo; dessa forma, quanto melhor é a percepção de que a corporação oferece boas condições de trabalho, menor será a possibilidade de ocorrência desse desfecho.

No modelo 7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família), a variável "rotina de trabalho x família" (p= 0,003 coef = +0,193) indica ser fator de risco para o desenvolvimento de estresse advindo da infraestrutura, uma vez que continuou significativa após análise logística, e com coeficiente positivo.

E finalizando a variável “lidar com pessoas de má índole como infratores da lei” (p= 0,013 coef = +0,178) do modelo 8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos – estresse agudo) manteve-se significativa e com coeficiente positivo, ou seja, assume ser fator de risco. Sendo assim, conforme aumenta a sensação de estresse do policial ao enfrentar infratores da lei, ocorre aumento das chances do desenvolvimento desse desfecho.

Tabela 37 – Resultados de modelos de regressão logística para o desfecho estresse ocupacional (EVENT), fator infraestrutura e rotina, em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

	Sociodemográficas (V1)		Modelo 2 (V1+ V2)		Modelo 3 (V1+ V3)		Modelo 4 (V1+ V4)		Modelo 5 (V1+ V5)		Modelo 6 (V1+ V6)		Modelo 7 (V1+ V7)		Modelo 8 (V1+ V8)	
	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor
V1 - Sociodemográficas																
Sexo (masculino)	0,739	0,215	0,751	0,209	0,663	0,283	0,764	0,213	1,119	0,089	0,613	0,345	0,821	0,199	0,973	0,118
Lazer (sim)	-0,604	0,186	-0,623	0,18	-0,489	0,296	-0,416	0,387	-0,304	0,545	-0,189	0,711	-0,027	0,957	-0,43	0,377
Faixa etária	0,004	0,873	0,003	0,892	0,011	0,676	0,008	0,762	0,019	0,498	0,003	0,916	0,033	0,233	0,015	0,585
Processo Penal (sim)	1,214	**0,006**	1,226	**0,006**	1,066	**0,018**	1,161	**0,011**	0,798	0,091	0,96	**0,047**	0,839	0,076	0,832	0,086
Filhos (sim)	-0,627	0,124	-0,623	0,127	-0,778	0,065	-0,55	0,195	-0,68	0,125	-0,541	0,227	-0,835	0,056	-0,771	0,078
Formação (F/M)	0,345	0,583	0,36	0,569	0,047	0,943	0,439	0,505	0,364	0,604	0,585	0,401	0,196	0,77	0,287	0,67
Formação (superior)	-0,076	0,879	-0,073	0,885	-0,241	0,646	-0,136	0,795	-0,258	0,636	-0,303	0,586	-0,216	0,682	-0,04	0,938
V2 - Ideação suicida																
Ideação suicida (últimos 12 meses)			-0,132	0,818												
V3 - Autopercepção da vida em risco																

Risco de vida diário					-0,006	0,95										
Atividade de policial gera risco de vida					0,152	0,063										
V4 - Autopercepção em relação à satisfação com o trabalho																
Grau de satisfação com o trabalho							-0,306	**0,001**								
V5 - Autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF																
Rotina de estresse									0,274	**0,001**						
Cansaço físico após dia de trabalho									-0,131	0,183						
Cansaço mental após período de trabalho									0,111	0,313						
Insônia frequente									0,06	0,233						
V6 - Autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação																
Recursos de matérias											0,125	0,076				

equipamentos escassos x bom trabalho																
Equipe reduzida											0,048	0,675				
Falta de apoio da instituição											0,126	0,113				
Falta de treinamento como policial											0,142	0,177				
Falta de treinamento da equipe											-0,091	0,397				
Bom ambiente de trabalho melhora a relação no trabalho											-0,186	**0,009**				
V7 - Autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família																
Agressivo após a PRF													0,035	0,568		
Rotina de trabalho x família													0,193	**0,003**		

V8 - Autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos (estresse agudo)																
Lidar com pessoas de má índole como infratores da Lei															0,178	**0,013**
Estresse com acidentes graves															-0,12	0,33
Estresse com vítimas de fatais e ou feridos graves															0,069	0,553
Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares															0,095	0,272
Morte no estrito cumprimento do dever legal															0,705	0,106

Observação: F/M = fundamental/médio; **PRF** = Polícia Rodoviária Federal; **Coef.** = coeficiente

Pressão no Trabalho – EVENT.

A tabela 44 apresenta os resultados da análise da regressão logística para o desfecho “estresse oriundo do fator pressão no trabalho” da escala EVENT. Dentre as variáveis do modelo V1 (sociodemográfica), após ajustes, nenhuma continuou significativa. Situação análoga ocorre também com o modelo V2 (ideação suicida). Já no modelo V3 (autopercepção da vida em risco), as variáveis independentes, por não apresentar o critério de p-valor <0,05, nenhuma variável foi inserida no método logístico.

As variáveis do modelo V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho). “grau de satisfação” (p< 0,01 coef =-0,345) e “baixa remuneração” (p= 0,039 coef = + 0,154) continuaram significativas após a realização dos ajustes sendo a primeira com coeficiente negativo e a segunda positivo, portanto, compreende-se que quanto maior o grau de satisfação e menor a sensação de baixa remuneração menor será a probabilidade da ocorrência desse desfecho.

No modelo V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF), a variável “rotina de estresse” (p= 0,032 coef = + 0,194) foi a única a continuar significativa após análise, por conseguinte, tem indicação de funcionar como fator de risco (coeficiente positivo) para o desenvolvimento de estresse advindo do fator pressão no trabalho.

Dentre as variáveis do modelo V6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação), somente a variável “período de trabalho” (p = 0,006, coef. +1,051) permaneceu significava após ajustes, apresentando coeficiente positivo, portanto, pode-se inferir que policiais com funções laborativas exclusivamente no período diurno têm maiores possibilidades de desenvolver estresse decorrente da pressão sofrida no ambiente de trabalho.

No modelo V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família), a variável “rotina de trabalho x familiar (p= 0,014 coef = + 0,13) mostrou ser significativa após a realização da regressão logística, dessa maneira, compreende-se que quanto mais o policial perceber que seu trabalho afeta sua vida em família, este profissional estará mais vulnerável ao estresse ocasionado pela pressão da instituição.

Situação análoga ocorre com a variável “lidar com infratores” (p= 0,049 coef = + 0,108), do modelo V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos – estresse agudo), ou seja, quanto maior a autopercepção negativa de lidar com

estes indivíduos, mais este profissional estará exposto ao desenvolvimento do estresse oriundo do fator pressão no trabalho.

Tabela 38 – Resultados de modelos de regressão logística para o desfecho estresse ocupacional (EVENT), fator pressão no trabalho, em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

	Sociodemográficas (V1)		Modelo 2 (V1+ V2)		Modelo 4 (V1+ V4)		Modelo 5 (V1+ V5)		Modelo 6 (V1+ V6)		Modelo 7 (V1+ V7)		Modelo 8 (V1+ V8)	
	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor
V1 - Sociodemográficas														
Sexo (masculino)	0,488	0,455	0,416	0,526	0,609	0,398	0,896	0,209	0,514	0,459	0,528	0,429	0,61	0,356
Lazer (sim)	-0,424	0,363	-0,315	0,51	-0,123	0,812	-0,094	0,85	-0,577	0,248	-0,085	0,864	-0,361	0,443
Faixa etária	-0,026	0,361	-0,022	0,448	-0,026	0,394	-0,025	0,403	-0,021	0,501	-0,011	0,714	-0,023	0,421
Processo Penal (sim)	0,266	0,533	0,206	0,634	0,261	0,555	-0,049	0,914	-0,091	0,845	0,003	0,994	0,127	0,771
Filhos (sim)	-0,682	0,11	-0,726	0,092	-0,612	0,178	-0,807	0,077	-0,561	0,221	-0,793	0,07	-0,711	0,099
Formação (F/M)	-0,836	0,304	-0,954	0,247	-0,524	0,546	-1,096	0,201	-0,708	0,402	-0,93	0,261	-0,863	0,292
Formação (superior)	0,378	0,495	0,364	0,512	0,58	0,33	0,237	0,689	0,307	0,595	0,351	0,533	0,406	0,466
V2 - Ideação suicida														
Ideação suicida (últimos 12 meses)			0,866	0,137										
V4 - autopercepção em relação à satisfação com o trabalho														

Grau de satisfação com o trabalho					-0,345	**<0,01**								
Baixa remuneração					0,154	**0,039**								
V5 - autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF														
Rotina de estresse							0,194	**0,032**						
Cansaço mental após período de trabalho							0,068	0,526						
Insônia frequente							0,088	0,098						
V6 - autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação														
Equipe reduzida									0,259	0,123				
Falta de apoio da instituição									0,08	0,337				
Falta de treinamento como policial									0,049	0,687				
Falta de treinamento da equipe									0,119	0,352				
Período de trabalho									1,051	**0,006**				

V7 - autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família														
Rotina de trabalho x família											0,13	**0,014**		
V8 - autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos (estresse agudo)														
Lidar com pessoas de má índole como infratores da Lei													0,108	**0,049**

Observação: F/M = fundamental/médio; **PRF** = Polícia Rodoviária Federal; **Coef.** = coeficiente

4.3.4. Transtornos Mentais Comuns – SRQ-20

A seguir, serão exibidos os resultados da regressão logística do desfecho sintomas de transtornos mentais aferido pelo instrumento SRQ-20 (tabela 45)

No modelo 1 (sociodemográficas), lazer foi a única variável que permaneceu significativa após os ajustes (V1 p= 0,018 coef = -1,034; V2 p= 0,031 coef = -0,953; V3 p= 0,026 coef = -0,988, V6 p = 0,051 coef = -0,914 eV8 p= 0,013 coef = -1,21) com todos os coeficientes positivos. dessa forma assumindo o efeito protetivo para o surgimento dos sintomas de transtornos mentais comuns. Entretanto o lazer ao interagir com as variáveis dos modelos V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho), V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF), e V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família) não apresentou p – valor ≤ 0,05, ou seja, não se mostrou ser significativo.

Quanto ao modelo V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho), a variável "grau de satisfação" (p<0,001 coef = -0,389) assume o efeito protetivo para o desenvolvimento de transtorno mental comum, uma vez que continuou significativa após análise e o coeficiente é negativo, sendo assim, o servidor, ao ter satisfação com o seu trabalho, tem menor probabilidade de não desenvolver esse desfecho.

A variável "insônia frequente" (p=0,001 coef = +0,168) do modelo V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF) com os ajustes permaneceu significativa; dessa maneira, o servidor que vivencia problemas com o sono frequentemente apresenta maior possibilidade de experiências sintomas de transtornos mentais comuns.

Situação semelhante ao verificado no modelo 4, observa-se também com a variável "Bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho" do modelo V6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação), ou seja, quanto maior a percepção que o servidor tem de vivenciar um ambiente de trabalho saudável, menores são as chances de apresentar tais transtornos.

No modelo V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família), a única variável a despontar de modo significativo foi "rotina de trabalho x família" (p<0,001 coef = +0,338) com coeficiente positivo; portanto, quanto mais o servidor perceber que a rotina de seu trabalho interfere em sua vida familiar, ficará mais exposto ao desenvolvimento dessas doenças mentais.

Após a realização das análises logísticas, as variáveis inseridas nos modelos V2 (ideação suicida), V3 (autopercepção da vida em risco) e V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos – estresse agudo) não continuaram significativas.

Tabela 39 – Resultados de modelos de regressão logística para o desfecho transtornos mentais comuns (SRQ-20) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

	Sociodemográficas (V1)		Modelo 2 (V1+ V2)		Modelo 3 (V1+ V3)		Modelo 4 (V1+ V4)		Modelo 5 (V1+ V5)		Modelo 6 (V1+ V6)		Modelo 7 (V1+ V7)		Modelo 8 (V1+ V8)	
	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor
V1 – Sociodemográficas																
Sexo (masculino)	-0,228	0,706	-0,293	0,628	-0,299	0,625	-0,27	0,672	0,047	0,943	-0,338	0,596	-0,31	0,649	-0,164	0,803
Lazer (sim)	-1,034	**0,018**	-0,953	**0,031**	-0,988	**0,026**	-0,861	0,064	-0,789	0,098	-0,914	0,051	-0,296	0,552	-1,21	**0,013**
Faixa etária	-0,021	0,425	-0,017	0,517	-0,015	0,57	-0,021	0,441	-0,018	0,53	-0,018	0,503	0,015	0,612	-0,02	0,477
Processo Penal (sim)	0,668	0,096	0,615	0,127	0,572	0,16	0,633	0,13	0,306	0,482	0,512	0,219	0,043	0,924	0,495	0,261
Filhos (sim)	-0,151	0,718	-0,186	0,66	-0,265	0,538	0,045	0,922	-0,282	0,538	-0,034	0,939	-0,338	0,483	-0,169	0,709
Formação (F/M)	0,958	0,175	0,882	0,216	0,815	0,258	1,452	0,065	0,919	0,234	1,123	0,132	1,066	0,186	1,473	0,058
Formação (superior)	0,826	0,164	0,817	0,17	0,772	0,201	1,067	0,106	0,77	0,227	0,763	0,22	0,986	0,143	1,211	0,056
V2 - Ideação suicida																
Ideação suicida (últimos 12 meses)			0,719	0,196												
V3 - autopercepção da vida em risco																

Risco de vida diário					0,067	0,515										
Atividade de policial gera risco de vida					0,071	0,417										
V4 - autopercepção em relação à satisfação com o trabalho																
Grau de satisfação com o trabalho							-0,389	**<0,001**								
Baixa remuneração							0,134	0,052								
V5 - autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF																
Rotina de estresse									0,123	0,158						
Cansaço físico após dia de trabalho									-0,055	0,641						
Cansaço mental após período de trabalho									0,16	0,212						
Insônia frequente									0,168	**0,001**						
V6 - autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação																

Recursos de matérias equipamentos escassos x bom trabalho											-0,011	0,873				
Equipe reduzida											0,191	0,149				
Falta de apoio da instituição											0,042	0,591				
Falta de treinamento como policial											0,08	0,279				
Bom ambiente de trabalho melhora a relação no trabalho											-0,137	**0,032**				
V7 - autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família																
Agressivo após a PRF													0,021	0,742		
Rotina de trabalho x família													0,338	**<0,001**		
V8 - autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos (estresse agudo)																

Lidar com pessoas de má índole como infratores da Lei															0,143	0,057
Estresse com acidentes graves															0,038	0,762
Estresse com vítimas de fatais e ou feridos graves															0,221	0,066
Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares															-0,111	0,236

Observação: F/M = fundamental/médio; **PRF** = Polícia Rodoviária Federal; **Coef.** = coeficiente

4.3.5. Síndrome de *Burnout* – MBI-HSS

Neste estudo não foi possível verificar policiais que apresentassem sintomas compatíveis com a Síndrome de *Burnout*, no entanto, alguns indivíduos pontuaram para as dimensões Exaustão e Despersonalização do instrumento *Maslach Burnout Inventory-Human Service Survey* (MBI-HSS); dessa forma, por serem sintomas importantes para verificar saúde mental, optou-se por analisar estes dados na regressão logística.

4.3.5.1 – Exaustão – MBI-HSS

Na Tabela 46, observa-se que as variáveis sociodemográficas do modelo 1 que se mostraram significativas após os ajustes de regressão logística foram: Sexo (V4 p= 0,013 coef = -2,503; V6 p= 0,034 coef = -1,822 e V7 p= 0,058 coef = - 1,276), lazer (V1 p= 0,011 coef = -1,556; V2 p= 0,009 coef = -1,647; V6 p= 0,016 coef = -1,556) e faixa etária (V5 p=0,057, coef = + 0,127).

O coeficiente da variável sexo mostrou ser negativo em todos os modelos com variáveis significativas, funcionando, assim, como efeito protetivo para o desenvolvimento de exaustão, porém esta variável (sexo), ao interagir com as demais dos modelos V1 (sociodemográficas), V2 (ideação suicida), V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF) e V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos – estresse agudo) não apresentou índice de significância.

Quanto à variável lazer, ainda dentro do modelo V1, ela mostrou desempenhar fator protetivo uma vez que apresentou coeficiente negativo nos modelos V1 (sociodemográficas), V2 (ideação suicida) V6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação) e V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos – estresse agudo), no entanto, ao interagir com as variáveis dos modelos V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho), V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF) e V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família) não apresentou resultados significativos.

E a última variável sociodemográfica (modelo 1) a continuar significativa foi faixa etária (V5 p=0,057, coef = + 0,127), com coeficiente positivo, sendo assim, quanto mais

jovem for este policial, maior a possibilidade de experienciar exaustão, exercendo, assim, fator de risco.

No modelo V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho), a variável "Grau de satisfação" (p= 0 coef = -0,779) demonstra ter efeito protetor para o desenvolvimento de exaustão, uma vez que o coeficiente é negativo, ou seja, estar realizado profissionalmente diminui a possibilidade desse desfecho.

A variável "rotina estresse" (p= 0,011 coef = +0,618) do modelo V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF) continuou significativa após ajustes e apresentou coeficiente positivo, tornando possível inferir-se que quanto mais o policial perceber sua rotina de trabalho estressante, maior a possibilidade de vivenciar exaustão.

Já no modeloV6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação), a única variável que despontou como significativa foi "bom ambiente de trabalho melhora a relação no trabalho" (p= 0,001 coef = -0,35), demonstrando ter efeito protetivo (coeficiente negativo), sendo assim, quanto maior a pontuação nesta variável, menor será a chance do desenvolvimento desse desfecho.

Em contrapartida, no modelo 7, a variável "rotina de trabalho x família" (p= 0,003 coef = +0,433) foi significativa e com coeficiente positivo, revelando que, quanto mais o policial perceber que sua rotina de trabalho atrapalha a sua vida em família, maior será a probabilidade de vivenciar exaustão, funcionando essa variável, então, como fator de risco.

E, por fim, a variável "lidar com infratores" (p= 0,054 coef = + 0,325), do modelo V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos – estresse agudo), na qual, quanto maior a autopercepção estressante em lidar com meliantes, maior a possibilidade de esse servidor desenvolver tal desfecho.

Tabela 40 – Resultados de modelos de regressão logística para o desfecho exaustão emocional (MBI-HSS) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

	Sociodemográficas (V1)		Modelo 2 (V1+ V2)		Modelo 4 (V1+ V4)		Modelo 5 (V1+ V5)		Modelo 6 (V1+ V6)		Modelo 7 (V1+ V7)		Modelo 8 (V1+ V8)	
	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor
V1 – Sociodemográficas														
Sexo (masculino)	-1,265	0,115	-1,196	0,141	-2,503	**0,013**	-1,797	0,106	-1,822	**0,034**	-1,701	**0,058**	-1,276	0,15
Lazer (sim)	-1,556	**0,011**	-1,647	**0,009**	-1,12	0,15	-1,128	0,177	-1,556	**0,016**	-0,827	0,228	-1,757	**0,013**
Faixa etária	0,048	0,252	0,047	0,262	0,043	0,398	0,127	**0,057**	0,066	0,135	0,087	0,066	0,065	0,186
Processo Penal (sim)	-1,006	0,353	-1,015	0,35	-1,612	0,201	-1,675	0,168	-1,235	0,268	-1,677	0,134	-1,162	0,291
Filhos (sim)	-0,405	0,587	-0,418	0,575	1,133	0,277	-0,427	0,682	-0,405	0,6	-0,404	0,617	-0,78	0,343
Formação (F/M)	0,931	0,439	1,006	0,406	2,197	0,174	0,482	0,776	1,367	0,295	1,197	0,385	1,406	0,293
Formação (superior)	0,273	0,804	0,316	0,774	0,782	0,585	-0,22	0,883	0,049	0,967	0,361	0,763	0,663	0,571
V2 - Ideação suicida														
Ideação suicida (últimos 12 meses)			-0,668	0,56										
V4 - Autopercepção em relação à satisfação com o trabalho														

Grau de satisfação com o trabalho					-0,779	**0**								
V5 - Autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF														
Rotina de estresse							0,618	**0,011**						
Cansaço físico após dia de trabalho							0,393	0,539						
Cansaço mental após período de trabalho							1,065	0,101						
Insônia frequente							0,012	0,905						
V6 - Autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação														
Bom ambiente de trabalho melhora a relação no trabalho									-0,35	**0,001**				
V7 - Autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família														
Agressivo após a PRF											0,028	0,816		
Rotina de trabalho x família											0,433	**0,003**		

V8 - Autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos (estresse agudo)														
Lidar com pessoas de má índole como infratores da Lei													0,325	**0,054**
Estresse com acidentes graves													-0,018	0,945
Estresse com vítimas de fatais e ou feridos graves													0,195	0,454
Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares													-0,014	0,931

Observação: F/M = fundamental/médio; **PRF** = Polícia Rodoviária Federal; **Coef.** = coeficiente

4.3.5.2 – Despersonalização – MBI-HSS

Na Tabela 47, estão demonstrados os resultados da regressão logística para o desfecho Despersonalização, sintoma verificado pelo instrumento Maslach *Burnout Inventory-Human Service Survey* (MBI-HSS).

No modelo 1 (sociodemográficas), as variáveis que continuaram significativas após a análise são descritas a seguir: sexo (V5 p= 0,027 coef = +2,476; V7 p= 0,03 coef = +2,633; V8 p= 0,019 coef = +2,738) e lazer (V1 p= 0,001 coef = -1,556; V2 p= 0,002 coef = -1,479; V3 p= 0,002 coef = -1,477; V4 p= 0,003 coef = -1,423; V5 p= 0,005 coef = -1,401; V6 p= 0,008 coef = - 1,342; V8 p= 0,001 coef = -1,89).

Em relação à variável sexo, compreende-se que assume fator de risco para o desenvolvimento do sintoma de despersonalização, uma vez que os coeficientes das variáveis dos modelos V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF), V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família) e V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos – estresse agudo) são todos positivos. Este cenário não ocorre com as variáveis V1 (sociodemográficas), V2 (ideação suicida), V3 (autopercepção da vida em risco), V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho), V6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação).

O funcionamento da variável lazer em interação com as variáveis dos modelos V1 (sociodemográficas), V2 (ideação suicida), V3 (autopercepção da vida em risco), V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho), V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF), V6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação), V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos – estresse agudo) processa como fator de protetivo, uma vez que todos os coeficientes foram negativos. A exceção da interação de lazer se sucedeu com as variáveis do modelo V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família).

No modelo V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho), a variável "Grau de satisfação" (p= 0,004 coef = -0,26) continuou significativa após ajustes com coeficiente negativo, dessa maneira, indica exercer efeito protetor para esse desfecho.

A variável "insônia frequente" (p= 0,011 coef = +0,14) inserida no modelo V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF) manteve-se

significativa após estudo logístico com coeficiente positivo, por consequência, exerce risco para o desenvolvimento de despersonalização nestes agentes federais, conforme a sensação do agravamento do distúrbio do sono.

Quanto às variáveis inseridas no modelo V6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação), a única que despontou como significativa após análise foi “bom ambiente de trabalho melhora a relação no trabalho” (p= 0,006 coef = -0,197), dessa forma, nota-se que clima organizacional positivo e construtivo preserva os servidores dos sintomas despersonalização, que podem decorrer do trabalho que envolve atendimento a indivíduos em situação de emergência.

No modelo V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família), a variável “agressivo após a PRF” (p<0,001 coef = +0,399) manteve-se significativa após o método de regressão com coeficiente positivo, portanto, o policial, ao compreender cada vez mais que a agressividade advinda após o início do trabalho como policial rodoviário federal interfere nas suas relações familiares, mais exposto ele estará aos sintomas desse desfecho.

Situação análoga ocorre com a variável “lidar com pessoas de má índole como infratores da Lei” (p< 0,001 coef = +0,362) do modelo V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos - estresse agudo), em que o servidor, ao perceber que o estresse aumenta ao defrontar-se com contraventores, terá mais chances de vir a desenvolver o sintoma de despersonalização vivenciado por pessoas que possuem Síndrome de *Burnout*.

Tabela 41 – Resultados de modelos de regressão logística para o desfecho despersonalização (MBI-HSS) em uma amostra (n=202) de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo (2014-2015)

	Sociodemográficas (V1)		Modelo 2 (V1+ V2)		Modelo 3 (V1+ V3)		Modelo 4 (V1+ V4)		Modelo 5 (V1+ V5)		Modelo 6 (V1+ V6)		Modelo 7 (V1+ V7)		Modelo 8 (V1+ V8)	
	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor	Coef.	p-valor
V1 - Sociodemográficas																
Sexo (masculino)	2,037	0,061	1,926	0,076	1,989	0,07	1,939	0,074	2,476	**0,027**	1,994	0,072	2,633	**0,03**	2,738	**0,019**
Lazer (sim)	-1,573	**0,001**	-1,479	**0,002**	-1,477	**0,002**	-1,423	**0,003**	-1,401	**0,005**	-1,342	**0,008**	-0,755	0,212	-1,89	**0,001**
Faixa etária	-0,029	0,318	-0,023	0,418	-0,023	0,433	-0,029	0,314	-0,023	0,462	-0,035	0,252	0,016	0,643	-0,033	0,299
Processo Penal (sim)	0,536	0,205	0,468	0,274	0,349	0,423	0,443	0,303	0,117	0,794	0,261	0,557	0,104	0,839	0,334	0,468
Filhos (sim)	-0,184	0,688	-0,243	0,6	-0,34	0,475	-0,001	0,998	-0,294	0,546	0,012	0,98	-0,636	0,258	-0,209	0,685
Formação (F/M)	0,081	0,899	-0,017	0,979	-0,262	0,696	0,082	0,901	-0,084	0,905	0,265	0,705	-1,055	0,2	0,266	0,725
Formação (superior)	-0,759	0,143	-0,778	0,134	-0,979	0,073	-0,857	0,117	-1,011	0,076	-1,051	0,066	-1,938	0,006	-0,751	0,205
V2 - Ideação suicida																
Ideação suicida (últimos 12 meses)			0,873	0,126												
V3 - Autopercepção da vida em risco																

Risco de vida diário					0,002	0,987										
Atividade de policial gera risco de vida					0,19	0,103										
V4 - Autopercepção em relação à satisfação com o trabalho																
Grau de satisfação com o trabalho							-0,26	**0,004**								
V5 - Autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF																
Rotina de estresse									0,16	0,101						
Cansaço físico após dia de trabalho									-0,094	0,46						
Cansaço mental após período de trabalho									0,151	0,281						
Insônia frequente									0,14	**0,011**						
V6 - Autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação																
Recursos de matérias											0,085	0,288				

equipamentos escassos x bom trabalho																
Equipe reduzida											0,274	0,119				
Falta de apoio da instituição											0,097	0,264				
Bom ambiente de trabalho melhora a relação no trabalho											-0,197	**0,006**				
V7 - Autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família																
Agressivo após a PRF													0,399	**<0,001**		
Rotina de trabalho x família													0,142	0,073		
V8 - Autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos (estresse agudo)																
Lidar com pessoas de má índole como infratores da Lei															0,362	**<0,001**
Estresse com acidentes graves															-0,072	0,595

Estresse com vítimas de fatais e ou feridos graves															0,213	0,098
Estresse em comunicar acidentes e morte para familiares															-0,138	0,186

Observação: F/M = fundamental/médio; **PRF** = Polícia Rodoviária Federal; **Coef.** = coeficiente

V – Discussão

5. Discussão

Os objetivos desse estudo baseiam-se no levantamento dos fatores de risco e proteção associados a estresse, estresse ocupacional, sintomas compatíveis de TEPT, transtornos mentais comuns e com as dimensões referentes à Síndrome de *Burnout* – exaustão emocional e despersonalização. Sendo assim, descreve-se o contexto das condições estressantes da amostra de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo.

5.1 Estresse (ISSL)

A prevalência do estresse foi descrita no trabalho de Oliveira[7] e foi verificado que, nesta amostra, revelou-se da seguinte forma: policiais com estresse: 87 indivíduos, correspondendo a 43,1% ($IC_{95\%}$ = 36,2 – 50,0). Entre os policiais com estresse, 2,3% ($IC_{95\%}$ = 0,2 – 8,0) estavam na fase de "alerta"; enquanto 82,7% ($IC_{95\%}$ = 73,2 – 90,0) estavam na "resistência"; outros 11,5% ($IC_{95\%}$ = 5,7 – 20,1) encontravam-se em "quase exaustão", e; 3,5% ($IC_{95\%}$ = 0,7 – 9,7) encontravam-se em "exaustão".

Quanto a origem do estresse, a maioria dos policiais com estresse se enquadraram nos sintomas psicológicos, representando 60,9% (IC95% = 49,9 – 71,2) da amostra; enquanto 33,3% (IC95% = 23,6 – 44,3%) apresentaram sintomas físicos; outros 5,8% (IC95% = 1,9 – 12,9%) apresentaram sintomas que se enquadravam nas duas categorias.

Esses resultados se mostraram semelhantes a outros estudos realizados no Brasil com policiais militares e civis, podendo-se citar o estudo realizado por Lipp, em 2016, envolvendo policiais de alto escalão de 4 estados distintos e no qual os resultados variaram entre 43% e 57% de estresse[138]. Outro estudo, realizado em policiais militares na cidade de Natal (RN), verificou que 47,4% (N=264) da amostra em questão respondeu positivamente a critérios relacionados à estresse, com predominância de sintomas psicológicos e na fase de resistência[20]. No Estado de São Paulo, duas pesquisas foram realizadas, sendo ambas na capital do Estado: na primeira, realizada com policiais federais, 38,4% da amostra foi identificada com sintomas[23] relacionados ao estresse; na segunda, realizada em policiais de alto escalão, este percentual da amostra de servidores com estresse[139] foi de 43%.

Como descrito na introdução, enquanto o policial encontra-se na fase de alerta, seu rendimento é de eficiência e produtividade. Porém, ao entrar na fase de resistência, o

processo de adoecimento se inicia, requerendo maior atenção por parte dos gestores. A evolução do quadro para as fases de quase exaustão e exaustão impacta na manifestação e no agravamento dos sintomas mais graves, demandando maior intensidade e agilidade na intervenção[2, 4, 6, 140].

Ao verificar os fatores associados ao estresse no modelo V1 (sociodemográficos), após a técnica de regressão logística, somente as variáveis "lazer" e "formação acadêmica" continuaram significativas. Compreende-se, portanto, que o policial que separa um tempo para desenvolver atividades recreativas tem menor chance de vivenciar estresse. Este resultado também foi encontrado em outros estudos tais como os realizados em policiais mexicanos, cujas atividades de lazer exerceram uma função mitigadora tanto para o estresse como para o *Burnout*[122]; como também em policiais da cidade de Buffalo, nos EUA, em que se relacionou as atividades de lazer com a menor ocorrência de estresse[37]; ou ainda na Grécia, onde pesquisadores associaram a eventos de estresse os policiais com momentos escassos de lazer com amigos e familiares[141].

Na literatura, é comum a associação das atividades físicas com a redução do estresse, mas poucos estudos analisaram o conceito de lazer (que pode ou não envolver a atividade física) e a ideia de prazer que este proporciona ao investigado.

De fato, a atividade física reduz o estresse, no entanto, isso requer mudança de comportamento, principalmente quando o indivíduo não tem em sua rotina o hábito estruturado do exercício físico. A revisão realizada por Stubbs *et al.*[142] verificou que a maioria das pesquisas que associaram atividade física como forma de melhorar a ansiedade, em 38 países distintos, não planejaram em suas metodologias a junção de atividade física com programas educativos para que, assim, fosse desencadeada a alteração de comportamento. Em outras palavras, os programas não previram a aderência a esse padrão de comportamento. Essa mesma situação também foi encontrada em outra revisão na qual o a sustentabilidade dos programas foi difícil de ser mensurada. Contudo, os pesquisadores conseguiram perceber que a atividade física esteve associada a melhoria da qualidade da dieta, estresse, pressão arterial e menor uso de tabaco, porém, recomendaram novas pesquisas para compreender a manutenção do hábito[143].

No presente estudo, foi verificado que quando o "lazer" associa-se as variáveis que envolvem conflito entre o núcleo familiar e o trabalho, do modelo V7, essa variável deixou de ser significativa. Uma explicação para este fato pode ser que, ao intensificar a percepção

de que o trabalho atrapalha o vínculo familiar, ou seja, os papéis de policial e de membro da família entram em choque, as atividades de prazer não conseguem mais mitigar o efeito do estresse. Estudos mostraram que, ao aumentar o conflito entre o trabalho e as relações familiares, há interferência negativa na satisfação com a vida e aumentam as chances de existir mais indivíduos com estresse[45, 144, 145].

No modelo V1 (sociodemográficas), a outra variável que continuou significativa após análises foi "formação acadêmica", no entanto, somente em duas situações: quando esta interage com as variáveis do modelo V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho) e com as variáveis do modelo V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos/estresse agudo). Não existe um consenso na literatura sobre o funcionamento da variável tempo de estudo no ambiente policial, uma vez que cada país seleciona os seus servidores de modo distinto, exigindo critérios variados. Para além disso, a variável formação interage também com outras variáveis, como cultura do país, tempo de serviço prestado no ambiente policial, idade do servidor, entre outras, podendo ocorrer multicolinearidade das variáveis. Nesta pesquisa, se observou esse aspecto entre as variáveis estudadas para que essa situação não ocorresse. Sendo assim, pode-se compreender que o fato do policial possuir pós-graduação, nesta amostra, quando interage com situações de incidentes críticos, faz com que ele esteja mais instrumentalizado emocionalmente para lidar com essas situações, bem como seja capaz de obter maior satisfação ao realizar o trabalho, protegendo-o contra o desenvolvimento do estresse.

Situação análoga ocorreu na pesquisa que concluiu que ter maior tempo de formação se associa à diminuição de ocorrência desse desfecho[146]. Como mencionado anteriormente, existem pesquisas que corroboram com os achados desse estudo, como a realizada em policiais americanos do Médio Atlântico[31]. Em contrapartida, outra pesquisa afirma que o policial que investiu mais em educação possui maior expectativa em relação às recompensas provenientes de sua atividade profissional e isso pode gerar frustrações quando tais recompensas não lhe são atribuídas, aumentando, assim, a prevalência do estresse[147].

No modelo V2, verificou-se sobre a ideação suicida na amostra e essa associou-se a indivíduos que têm maiores chances de ter estresse. Esse resultado está de acordo com as pesquisas que verificaram estresse e ideação[29, 66, 148], como também ideação suicida e aumento de prevalência de *Burnout*[70] e de casos de TEPT em policiais[64, 149]. A questão da ideação suicida necessita ser melhor avaliada pelos gestores, uma vez que a forma de realizar

o suicídio em policiais está associada à utilização de armas, sendo assim, seu acesso é facilitado[150] . Em contrapartida, quando existem programas preventivos dentro do ambiente policial, o número de casos é reduzido drasticamente, como verificado na Eslovênia[148].

As variáveis que continuaram significativas após ajustes no modelo V4 (autopercepção em relação a satisfação com o trabalho) foram: "grau de satisfação" e "remuneração é incompatível". Sendo assim, a maior percepção de satisfação que este profissional tem na realização do trabalho e do respectivo rendimento justo associou-se ao menor número de casos de estresse. Resultados análogos sobre satisfação com o trabalho e estresse foram verificados na amostra de policiais paquistaneses[69], como também no estudo nacional realizado na polícia da Turquia[123]. Na pesquisa realizada em policiais indianos, foi verificada a associação entre satisfação com o trabalho, remuneração e incidência de estresse e, sendo assim, quanto maior a insatisfação com o trabalho e a sensação de que a remuneração é incompatível com o trabalho realizado, maior o número de estresse associado[58].

No modelo V5 (condições físicas e emocionais em ser um PRF), a variável insônia despontou como significativa e associada como fator de risco. O mesmo achado foi relatado no estudo de Buffalo *Cardio-Metabolic Occupational*, que relacionou baixa qualidade de sono e estresse[37], assim como em pesquisas de revisão sistemática, tais como: problemas de sono em policiais que vivenciaram situações de violência no trabalho[43], ou ainda, de policiais que trabalham em turnos apresentando maior casos de insônia e estresse[44].

Não estar preparado para o trabalho (modelo V6 – condições de trabalhos ofertados pela corporação) foi associado ao aumento do número de casos de estresse. Fullerton *et al.* observaram em sua amostra que servidores de resgaste, quando são preparados para o realizar trabalho, conseguem lidar melhor com a situação, diminuindo assim o número de indivíduos com sintomas de estresse pós-traumático na amostra[151]. A mesma conclusão foi verificada em policiais envolvidos no regaste às vítimas dos desastres da erupção do Monte Ontake, no Japão[72], ou ainda, no estudo em que comparou casos de TEPT entre voluntários civis e a equipe de resgate treinada no desastre de 11 de setembro de 2001, nos Estados Unidos[152].

No modelo V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família), no qual os papéis de ser policial e membro de uma família entram em choque, associou-se o aumento de número de estresse nesses servidores. Esse resultado também foi observado na pesquisa

em policiais americanos do Médio Atlântico, que identificou que o estresse era mais frequente em policiais que apresentavam conflitos entre o trabalho e a família[31], ou ainda, em policiais italianos de Genova, com base em um estudo de coorte de 5 anos[45].

5.2 Estresse Pós-Traumático – TEPT (IES-R)

Segundo resultado divulgado por Oliveira[7], a prevalência de TEPT identificada nesta amostra totalizou 25,4% ($IC_{95\%}$ = 19,3-31,4). Estudos realizados no Brasil divergiram desse resultado, possivelmente pela diferença do modelo de estudo, bem como pela forma com que a coleta foi realizada. Por exemplo: a pesquisa realizada em policiais militares da cidade de Salvador (BA), realizada em 8 batalhões (exploratório descritivo), verificou a ocorrência de 35,53% (N=228)[153]; a pesquisa realizada na cidade de Recife (PE), ocorrida em policiais militares internados em hospitais por lesões oriundas de acidentes ou agressões (modelo prospectivo de um ano), após o primeiro mês do incidente, apurou que 41,5% da amostra (N=41) foram positivos para TEPT e, após 12 meses, os casos diminuíram para 14,6%[154]; ainda, a pesquisa realizada na unidade de elite da força policial militar do estado de Goiás (transversal) concluiu que apenas 8,9% da amostra apresentou sintomas desse transtorno[155]; por fim, o levantamento de prontuários na sessão de atendimento da polícia militar realizado na cidade de Porto Alegre (RS) em que 6% destes profissionais apresentaram este distúrbio[156].

Pesquisas realizadas no Reino Unido verificaram que 3,9% da amostra preencheram critérios para TEPT no estudo realizado por Stevelink *et al.*[157]; na análise elaborada por Steel *et al.*[158], 3% manifestaram TEPT e 2% TEPT complexo (mesmo critério que TEPT acrescido dos sintomas de desregulação afetiva, autoconceito negativo e distúrbios interpessoais); por fim, na pesquisa em policiais da Inglaterra e País de Gales constatou-se que 7,97% da amostra evidenciou sintomas de TEPT e 13,01% de TEPT complexo[159].

No estudo realizado no Canadá, avaliou que amostra de policiais apresentou 3% de TEPT e 9% de TEPT parcial[106], resultado bem próximo ao encontrado na pesquisa efetuada em policiais australianos, na qual a prevalência era de 10.67%[160]. Já no Japão, após a erupção do vulcão Ontake, em 2014, policiais que atenderam as vítimas não apresentaram sintomas graves de TEPT, 25,8% apresentaram sintomas leves e somente 0,9% moderados[72].

Portanto, observa-se, na amostra de policiais rodoviários federais, valores percentuais muito acima do esperado quando comparados a outros países, situação esta que merece cuidados e programas de prevenção. Quanto aos fatores de riscos e proteção associados ao TEPT, dentre as variáveis do modelo V1 (sociodemográficas), somente as variáveis "lazer" e "sofrer processo penal" continuaram significativas após análises logísticas. Lazer manteve-se significativa após interação com as variáveis dos modelos V1 (sociodemográfica), V2 (ideação suicida), V3 (autopercepção da vida em risco), V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho) e V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos - estresse agudo), ou seja, assumiu o efeito de proteção.

Resultados próximos também foram verificados no estudo de revisão entre pesquisas qualitativas e quantitativas associando casos de TEPT e atividade física (incluindo a de lazer), o qual concluiu que indivíduos que praticavam atividades tinham maior probabilidade de demonstrarem sentimentos positivos em relação à vida após incidente críticos[161]. Situação análoga ocorreu na revisão sistemática com metanálise que, após 15 sessões ao longo de 8 semanas, relacionou melhora – em grau médio – nos sintomas de TEPT[162], ou ainda, no estudo randomizado realizado nos Estados Unidos em que, após 3 semanas de treinamento de alta intensidade, os indivíduos com TEPT tiveram melhora no sono e diminuição do quadro de ansiedade[163].

No caso da presente amostra, a variável lazer não teve efeito protetor quando foi inserida nos modelos V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF) e V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família), ou seja, diante da autopercepção sobre as condições físicas e emocionais nas quais o policial se encontra, a variável lazer não exerceu tal efeito. Um estudo de ensaio randomizado de 12 meses, realizado em veteranos com mais de 60 anos com diagnóstico positivo para TEPT e sem atendimento prévio anterior também não conseguiu perceber melhora no quadro de sintomas, mas conseguiu perceber aderência desse público a atividade física quando comparado ao grupo sem transtorno[164].

Em relação às variáveis atividade física e lazer não fazerem efeito de proteção quando há conflitos entre trabalho e família, há tendência de que as relações familiares sejam prejudicadas, impactando a qualidade das atividades de lazer em família e, sendo assim, estas variáveis acabam por não exercerem o efeito benéfico.

A segunda variável que continuou significativa, após ajustes do modelo V1, foi "sofrer processo penal", identificada como fator de risco. Este mesmo resultado foi encontrado na amostra de policiais alemães, que associou a questão de sofrer consequências legais ao aumento da possibilidade de ter TEPT[103]. No estudo entre oficiais noruegueses que serviram na Força de Paz da ONU, no Líbano, foi associada a maior prevalência de TEPT em soldados que sofreram sanções disciplinares e foram repatriados precocemente[165].

A variável insônia do modelo V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF) continuou significativa, após regressão, como fator de risco. Pesquisas com resultados similares aos deste estudo também associaram a insônia ao TEPT, tais como: no estudo de coorte, em que distúrbios do sono foram relacionados ao aumento do número de casos de TEPT, principalmente aos de TEPT complexos[166]; ou ainda, a análise realizada em veteranos da *Operation Iraqi Freedom*, em que compararam 3 grupos – com TEPT e distúrbios de sono; sem TEPT e com problemas de sono; e indivíduos com insônia primária – e concluíram que a gravidade dos sintomas dos distúrbios do sono é maior no grupo com TEPT e distúrbios de sono[167].

A associação entre TEPT com a variável do modelo V2 (ideação suicida) não permaneceu significativa. Este resultado difere de outros estudos realizados, como a pesquisa elaborada por Chae e Boyle que, por meio de revisão sistemática, observou que suicídio estava associado ao TEPT[168]. Em outra pesquisa, os resultados em policiais americanos identificou que a ideação suicida também está associada a esse transtorno[107].

Outro resultado do presente estudo que difere de outras pesquisas realizadas em policiais é sobre a associação entre os estresses ocupacionais e organizacionais em relação ao TEPT. Estudos realizados em policiais sul-coreanos identificaram que estressores organizacionais estavam associados a altos sintomas de TEPT[169]; outra pesquisa, realizada na Suíça, também identificou resultados similares aos dos sul-coreanos[80].

5.3 Transtornos Mentais (SRQ-20)

A prevalência de transtornos mentais mensurada pelo SRQ-20 nesta amostra foi de 35,2%, ($IC_{95\%}$ = 28,9-42,0). Os dados verificados na presente pesquisa estão um pouco acima dos encontrados em policiais civis do estado do Rio de Janeiro que, com o mesmo instrumento de mensuração, totalizaram 21% da amostra com esses sintomas[170].

O problemática sobre policiais com transtornos mentais não ocorre somente entre brasileiros, como pode ser verificado em estudos realizados em policiais texanos (EUA), que identificaram 3 transtornos mais comuns nesta população, a saber: distúrbios do sono (45,00%), depressão (32,90%) e TEPT (12,90%)[38]. Já em pesquisa realizada em policiais do Reino Unido, a saúde mental e o consumo de álcool foram analisados e os resultados identificaram que 9,8% da amostra que preencheram critérios para depressão, 8,4% para ansiedade e 4,0% para TEPT[78]. Por fim, mas sem esgotar o tema, a revisão sistemática com metanálise realizada por Syed *et al.*[66] que encontrou prevalência de 14,6% para depressão, 14,2% para transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), 9,6% para transtorno de ansiedade generalizada, 8,5% para ideação suicida, 5,0% para dependência de álcool, e 25,7% para consumo de risco em amostra de policiais[66].

De fato, os policiais percebem que sua saúde mental está alterada, como verificado na pesquisa realizada em policiais da Inglaterra e País de Gales, em que 69% da amostra relataram que no último ano tiveram problemas com a saúde mental[55]. O grande problema dessa população é a demora para procurar ajuda, o que agrava ainda mais o quadro. Essa hesitação – ou resistência – dos policiais em procurar ajuda está associada ao preconceito que estes possuem em relação a problemas mentais, sentindo-se menos competentes para realizarem suas funções[48, 49, 171, 172].

Em relação aos fatores de riscos e proteção associados ao transtornos mentais comuns, verifica-se que, no modelo V1 (sociodemográficas), somente a variável lazer permaneceu significativa após análise logística, e ainda, quando estava associada aos modelos V1 (sociodemográfica), V2 (ideação suicida), V3 (autopercepção da vida em risco), V6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação) e V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos – estresse agudo).

De fato, as variáveis de lazer e atividade física estão fortemente associadas à diminuição de transtornos mentais, como pode ser observado na revisão sistemática que encontrou associação entre estas variáveis e a menor prevalência de transtornos ansiosos[142]. Situação análoga ocorreu em pesquisa com policiais italianos, que observou melhora da saúde mental desses profissionais após a realização de cursos que envolviam práticas de atividades físicas e relaxamento[173], ou ainda, na amostra de policiais suíços em que

verificaram que a prática de atividade física melhorava a qualidade de sono, como também diminuía as ocorrências de transtornos mentais[82].

A revisão sistemática entre policiais brasileiros e saúde mental concluiu que o tempo reduzido de lazer está associado a maiores casos de deterioração na qualidade de vida e nas desordens mentais desses servidores[174]. No entanto, quando o lazer é inserido nos modelos V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho), V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF) e V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família), não oferece mais o efeito protetivo.

Resultado muito próximo ao encontrado, nesta amostra, quando verificado o desfecho TEPT. Observa-se que quando o policial não tem satisfação com o trabalho, a autopercepção da sua saúde física e mental fica alterada e os conflitos familiares aumentam, portanto, pode comprometer a qualidade do lazer.

A variável "grau de satisfação" do modelo V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho) permaneceu significativa após análises logísticas. Este resultado corrobora com a pesquisa realizada em policiais militares brasileiros, a qual concluiu que servidores insatisfeitos têm capacidade reduzida para reagir aos problemas e situações difíceis, ficando assim mais expostos ao sofrimento psíquico[174].

Situação análoga ocorreu na pesquisa realizada na Índia com policiais femininas e masculinos. Essa pesquisa identificou que a satisfação com o trabalho está associada ao bem estar emocional para ambos os sexos, no entanto, quando verificado o sofrimento mental e a satisfação com o trabalho, a associação negativa ocorreu somente para policiais homens[58].

No modelo V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF), a variável insônia permaneceu significativa, funcionando como fator de risco para o transtorno mental comum. Situação análoga também foi observada em vários estudos, tais como o realizado na Suíça, que associou problemas de sono em policiais com maior prevalência de transtornos mentais[82]. A mesma conclusão ocorreu na pesquisa realizada em bombeiros norte-americanos[175], como também no estudo de coorte transversal em policiais norte-americanos e canadenses, que verificou que os distúrbios de sonos estavam associados ao aumento da prevalência de doenças, tais como depressão, diabetes e doenças cardiovasculares[176].

A variável "bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho" do modelo V6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação) manteve-se

significativa após ajustes, funcionando como fator de proteção. Quando o policial está inserido em um ambiente de trabalho em que as relações entre funcionários são respeitadas e ocorre apoio por parte dos superiores, a percepção de justiça no ambiente de trabalho acaba por propiciar um espaço de cuidado ao profissional e, consequentemente, a prevalência de transtornos mentais são menores. No entanto, quando ocorre o inverso, há o aumento do risco de adoecimento mental, como pode ser visto na pesquisa realizada em policiais brasileiros do estado de Santa Catarina[177]. Resultado análogo foi também verificado na revisão sistemática entre policiais brasileiros e saúde mental[174].

Resultados parecidos também ocorreram com policiais suíços, em que a falta do apoio dos superiores e da organização corroboraram para uma percepção ruim sobre o trabalho e foram fortes preditores para sintomas psiquiátricos[178].

A última variável significativa para o desfecho transtorno mental comum foi "rotina de trabalho x família" do modelo V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família). Quando a relação familiar entra em choque com o papel a ser desempenhado no trabalho, o profissional entra em grande estresse, tendo uma percepção negativa sobre seu estado de saúde, como pode ser observado em estudo realizado nos Estados Unidos, que demonstrou que os conflitos entre trabalho e família aumentam as chances do profissional relatar que está com saúde física prejudicada em 90% dos casos analisados[179].

No Brasil, a revisão sistemática realizada com policiais sobre saúde mental concluiu que os policiais brasileiros tendem a ter duplo vínculo de trabalho, o que diminui o contato com a família, bem como o suporte social, aumentando sobremaneira as chances de adoecimento[174]. Pesquisa realizada no região sul do Brasil verificou que familiares de policiais perceberam o adoecimento do seu ente quando este iniciou o comportamento de irritabilidade, alterando as relações intrafamiliares, juntamente com o comportamento de isolamento[177].

Na amostra do presente estudo, não foi verificada a associação entre ideias suicidas com maior prevalência de transtornos mentais, sendo este resultado distinto dos achados em outras pesquisas, tais como a realizada em policiais da Tanzânia, que associou pensamentos suicidas com transtorno de depressão[67] – resultado análogo também verificado em policiais do meio-oeste americano[107].

5.4 Estresse Ocupacional (EVENT)

A prevalência de estresse ocupacional (EVENT) ocorreu em 35,2% ($IC_{95\%}$ = 28,5-41,8) da amostra. Resultados próximos a este aqui apresentado foram verificados em policiais do Reino Unido, onde 41% da amostra apresentou alto estresse ocupacional[180]; em outro estudo, realizado em policiais do Himalaia, 48% da amostra foi identificada com alto estresse ocupacional[181]; na revisão bibliográfica sobre "*Operational Police Stress Questionnaire*", em que os autores Queirós *et al.* verificaram que a amostra portuguesa apresentava altos índices de estresse ocupacional, enquanto que o trabalho desenvolvido com este mesmo instrumento em policiais americanos verificou valores médios [33, 41, 182].

O presente estudo identificou que, dentre as variáveis sociodemográficas, as que despontaram com diferenças significativas para o estresse ocupacional foram: lazer (fator de proteção), sofrer processo penal (fator de risco), ter filhos (fator de proteção) e grau de instrução (sendo maior formação – fator de proteção). No instrumento EVENT, é possível verificar também os fatores associados ao estresse ocupacional e, sendo assim, quando analisados os fatores do EVENT com as variáveis sociodemográficas, verificou-se que continuaram significativas: Fator Clima e Funcionamento Organizacional - lazer (proteção), sofrer processo penal (risco) e grau de instrução (maior formação-protetivo); fator infraestrutura e rotina - processo penal (risco) e, por último, fator pressão no trabalho – não apresentou variáveis sociodemográficas significativas.

A variável "lazer", assim como a variável "atividade física", auxiliam muito na prevenção do estresse ocupacional, como visto nos trabalhos realizados nos Estados Unidos[37], Grécia[141], México[122], Suíça[82] e nas revisões sistemáticas[41, 143].

Neste estudo, a variável "lazer" não exerceu proteção quando inserida nos modelos V5 (sobre as condições físicas e emocionais de ser um PRF), V6 (referente as condições de realizar as atividades policiais) e V7 (conflito trabalho e família) para os desfechos estresse ocupacional e fator clima e funcionamento organizacional e, no modelo V4 (autopercepção em relação satisfação no trabalho) para o desfecho estresse ocupacional. Resultados próximos foram encontrados no estudo realizado em policiais canadenses, no qual se averiguou que os estressores, tais como fadiga, comentários negativos do público, atividades burocráticas, trabalhos em turnos associados a pouco tempo de lazer e de atividades físicas

impactaram a qualidade de vida do policial, bem como ocorreu o aumento de casos de estresse ocupacional[50].

O policial sofrer processo penal está associado como fator de risco aos desfechos “Estresse Ocupacional”, “Clima e Funcionamento Organizacional” e “Infraestrutura e Rotina”. A exceção ocorreu quando a variável “sofrer processo penal” foi inserida nos modelos V5 (diz respeito da autopercepção sobre as condições físicas e mentais) e V7 (conflito trabalho e família). Sendo assim, a associação não prosseguiu significativa para os desfechos “Estresse Ocupacional” e “Infraestrutura e Rotina”, mas para o desfecho “Clima e Funcionamento Organizacional” ela permaneceu significativa em todos os modelos.

Estes resultados indicam que o estresse ocupacional está associado ao fato de que o policial pode transgredir regras no trabalho, como verificado no levantamento sobre crimes cometidos por policiais americanos, onde a grande maioria das infrações tinham como causa a má conduta do profissional[183]. Outro fator a se considerar é imprudência ou imperícia, ou seja, durante a realização de combates, ocorreram erros que vieram a se tornar processos disciplinares ou até mesmo jurídicos. O artigo de revisão estruturado por Regehr e Leblanc[79] verificou que o estresse está associado a déficits de desempenho em tarefas cognitivas complexas, prejuízo da memória verbal e alteração em situações de avaliação de risco, como também está relacionado ao aumento de ansiedade, que altera a precisão de tiros, por exemplo, assim como pode ser verificado em policiais holandeses[129]. Sendo assim, ao sofrer processo penal, a associação com estresse ocupacional ocorre, porém sem a inferência causal, uma vez que estamos diante de estudos transversais.

Outra variável sociodemográfica que despontou como fator de proteção para o desenvolvimento de estresse ocupacional foi ter filhos ao interagir com as variáveis dos modelos V3 (autopercepção da vida em riso), V5 (autopercepção sobre s condições físicas e emocionais de ser um PRF) e V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família), ou seja, diante da autopercepção da vida em risco ou do estresse advindo do trabalho pelo cansaço físico e mental e dos estresse entre os conflitos vida familiar e do trabalho, o policial ter filhos diminui a probabilidade de desenvolver estresse ocupacional. Esses achados vão ao encontro da pesquisa realizada em policiais italianos com *Burnout*, ou ainda para o desenvolvimento de TEPT[63]. No entanto, quando o estudo é verificado por diferenças de gêneros, ter filhos funciona para como fator de risco para policiais mulheres[184].

Para a última variável dentre as sociodemográficas, a “formação” continuou significativa, após ajustes, somente para o desfecho estresse ocupacional, com as variáveis do modelo V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho). Sendo assim, ter maiores níveis educacionais, quando observa-se a satisfação com o trabalho, funciona como fator de proteção para o desenvolvimento de estresse ocupacional, resultado este que corrobora com os estudos realizado em policiais americanos[31]. No entanto, quando verificamos pesquisas sobre o grau de formação em policiais, estas divergem, uma vez que vários estudos atestam que quanto maior o nível educacional, maiores as expectativas do policial em relação ao trabalho – o que pode gerar frustações[147, 181].

Nos modelos V2 (ideação suicida) e V3 (autopercepção da vida em risco), nenhuma das variáveis após regressão logísticas permaneceram significativas para o desfecho estresse ocupacional, bem como para os fatores clima, infraestrutura – rotina e pressão no trabalho, resultado este que diverge de outras pesquisas, tais como as que associaram estresse ocupacional ao aumento de ideações suicidas e do suicídio de fato[31, 61, 67, 148].

No modelo V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho), duas variáveis apresentaram resultados significativos após regressão logística, são elas: “grau de satisfação com o trabalho” como fator de proteção e “baixa remuneração” como fator de risco, sendo que a primeira continuou significativas para os desfecho estresse ocupacional e para os 3 fatores estudos no instrumento EVENT. A segunda variável significativa ocorreu somente com os desfechos fatores Clima e Funcionamento Organizacional e Pressão no Trabalho.

Sendo assim, a maior percepção do grau de satisfação com o trabalho reduz as chances de o policial ter estresse ocupacional. Este resultado corrobora com os estudos realizados com policiais do Reino Unido[185], da Índia[58], do Paquistão[69] e da China[45].

Enquanto que “baixa remuneração” funciona como fator de risco para o desenvolvimento de estresse dos desfechos dos fatores Clima e Funcionamento Organizacional e Pressão no Trabalho, este resultado também foi encontrado em policiais indianos que associaram baixa motivação ao baixo salário e ao desenvolvimento de estresse ocupacional, principalmente relacionados a estressores como a pressão no trabalho e clima organizacional, como indicado no trabalho realizado por Maurya e Agarwal, na Índia, [58] e no estudo de revisão sistemática realizado por Sherwood *et al*.[63].

No modelo 5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF), a variável "rotina de estresse" permaneceu significativa, após ajustes, para os desfechos "estresse ocupacional" e para os 3 fatores da escala EVENT. Este resultado corrobora com outras pesquisas anteriores, tais como a realizada com policiais canadenses, onde se observou os estressores operacionais como os maiores responsáveis para o estresse ocupacional desse grupo. Sendo assim, atividades rotineiras estressantes, como atividades burocráticas em excesso, sobrecarga de trabalho, tempo escasso e sensação de fadiga, foram associadas ao estresse ocupacional[50]. A revisão com artigos que utilizaram como métodos o estudo de coorte na Europa, Estados Unidos e Japão, que concluíram que os estressores, tais como longas jornadas de trabalho e estresse na rotina, estão associadas ao estresse ocupacional, bem como ao aumento de doenças coronarianas e AVC[186]; em outra pesquisa, realizada pelo estudo *Buffalo Cardio-Metabolic Occupational Police Stress*, os estressores (sobrecarga de trabalho e trabalho em turnos) estavam associados ao estresse ocupacional e à má qualidade de sono[37]. Estes estudos corroboram para o entendimento de que o estresse ocupacional pode interferir na percepção da saúde física e emocional do indivíduo.

As variáveis do modelo V6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertadas pela corporação) que continuaram significativas após ajustes foram "falta de apoio da instituição" como fator de risco e bom ambiente de trabalho melhora a relação no trabalho como fator de proteção para os desfechos estresse ocupacional e para os fatores Clima e Funcionamento Organizacional e Infraestrutura e Rotina e, por fim, a variável "período de trabalho" para o desfecho "pressão no trabalho" na qual o período diurno foi associado à maior frequência de casos de estresse.

Quanto à variável falta de apoio institucional como preditor de estresse ocupacional, também foi encontrada em outras pesquisas que associaram o aumento da frequência de estresse ocupacional com os estressores, tais como: "pressão dos superiores", verificado nos relatórios "*Police Service Strength"*, do ano 2021, no Reino Unido[56]; no "*Demand Capacity & Welfare Survey: Mental Health and Wellbeing Support – 2021*", da Inglaterra e do País de Gales[55]; e do "*Blue Light Programme Research Summary – 2016*", da Inglaterra[54]; também na revisão sistemática realizada por Purba & Demou[42] sobre "lideranças fracas", no estudo realizado em Tzaneen (África do Sul)[29]; ou ainda, "sofrer injustiças dos superiores"[62], como descrito no trabalho realizado em policiais indianos. Sendo assim, estressores como pressão dos superiores, sofrer injustiças nos ambientes de trabalho e ter lideranças fracas

indicam uma organização que não dá o suporte necessário para que o servidor exerça suas atividades.

Por outro lado, um "bom ambiente de trabalho melhora a relação de trabalho" funciona como fator de proteção para os desfechos de estresse ocupacional e de dois fatores do EVENT: "Clima e Funcionamento Organizacional" e "Infraestrutura e Rotina". Estudos realizados na população em geral concluíram que, quando existem valores organizacionais em equilíbrio, os colaboradores apresentam um estado emocional positivo e, consequentemente, a satisfação com a profissão e com a vida[179, 187]. Resultados análogos ocorreram em pesquisas realizadas com policiais no Brasil e com policiais norte-americanos[188].

Quanto à variável "período de trabalho" – diurno – na presente amostra, esta funcionou como fator de risco para o desfecho "pressão no trabalho", sendo essa situação distinta em relação a outros estudos, como o realizado por Ma *et al.*[39] no Departamento de Polícia de Buffalo, em Nova York, que examinou o trabalho de policiais entre os anos de 2004 a 2009, em 3 turnos: diurno, vespertino e noturno[12] . A ocorrência maior de estresse foi em policiais que trabalhavam a maior parte de seus turnos nos períodos vespertino e noturno; e, nesta mesma amostra, os autores Violanti *et al.*[189] investigaram a grau de fadiga, por meio de um questionário padronizado, e identificaram que o período vespertino, como turno de trabalho, estava mais associado ao desfecho[189]. No estudo de revisão e metanálise realizado por Garbarino *et al.*[32], verificou-se que a jornada de trabalho em turnos, que envolve principalmente o período noturno, está mais associada ao estresse ocupacional.

No modelo V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família), a variável "rotina de trabalho x família" despontou como fator de risco para o desfecho estresse ocupacional e para os fatores "Infraestrutura e Rotina" e "Pressão no trabalho". Sendo assim, quanto maior a percepção de que o trabalho interfere na vida em família, maior a chance de se ter estresse ocupacional.

Resultado aproximado foi identificado no estudo realizado em policiais indianos, em que o conflito entre trabalho e família estava associado à maior incidência de estresse no trabalho, principalmente quando associado a estressores, tais como longas horas de trabalho, sobrecarga de trabalho, pressão dos superiores e inconsistências nas ordens demandadas por

---

[12] A diferença de turnos foi explicada no trabalho realizado Fekedulegn *et al.* [204] em que foi verificado a maior tempo em que o policial trabalhava uma vez que existem vários tempos de turnos nesse departamento.

estes[190]. No estudo com policiais sul-coreanos, observou-se que o conflito entre trabalho e família estava associado à insatisfação no trabalho, o que poderia gerar rotatividade de profissionais, bem como o aumento de casos de *Burnout*. Os autores acreditam que essa situação ocorria devido à longa jornada de trabalho e turnos noturnos, que interferem na vida familiar desses profissionais[191].

Estudo realizado em policiais norte-americanos verificou que o conflito entre trabalho e família estava associado como fator de risco para o desenvolvimento estresse ocupacional[31]. Estudo semelhante também foi verificado em policiais do Reino Unido, responsáveis pelo atendimento inicial (tanto presencial, como por telefone) ao público, como também em policiais responsáveis pela alocação dos recursos da polícia para o atendimento das ocorrências[180].

Dentre as variáveis do modelo V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos – estresse agudo), continuou significativa, após regressão, "lidar com pessoas de má índole como infratores da lei", atuando como fator de risco para o desfecho estresse ocupacional, além dos fatores "Infraestrutura e Rotina" e "Pressão no Trabalho".

Este tema – estresse ocupacional – realmente necessita de mais investigações, de modo a melhorar a compreensão de seus impactos sobre o policial que tem que lidar com uma série de situações adversas – e com grau de periculosidade elevados – e distante da realidade de boa parcela da população. Pesquisas que trataram sobre o tema identificaram que ter que lidar com crimes contra crianças e vulneráveis aumentou o nível de estresse entre os policiais[125]. De fato, lidar com criminosos que perpetram crimes contra crianças deve ser angustiante. Um dos relatos – ouvidos por esta pesquisadora, em uma conversa informal – realizados por um policial, logo após responder os questionários desta pesquisa, trouxe uma vivência de grande impacto. No relato, o policial comenta que, ao abordar um carro para verificação de documentos do veículo, sentiu um forte cheiro vindo de dentro. O policial, então, pediu que os ocupantes saíssem do veículo, quando percebeu que o cheiro era de um bebê que a mulher carregava em seu colo. Ao investigar, descobriu que o bebê estava morto e "recheado" de cocaína. Este policial encerrou seu relato dizendo: "prefiro acreditar que eles pegaram um bebê já morto do que imaginar que eles mataram o bebê por causa de 2 kg de cocaína".

5.5 Síndrome de *Burnout* (MBI-HSS)

Como informado anteriormente, não houve ocorrência da Síndrome de *Burnout* no presente estudo, uma vez que, ao se analisar as dimensões, verificou-se que 100% da amostra registrou alta realização profissional; além disso, 7,9% (IC_{95}%=4,9-12,5) da amostra demonstrou sintomas compatíveis de exaustão emocional; por fim, 28,7% (IC_{95}% = 22,9-35,3) manifestou indícios de despersonalização.

A pesquisa realizada com policiais do sul da Flórida (EUA) verificou que a amostra apresentava níveis de médio a superior para *Burnout*[192]. Em outro estudo, também realizado com policiais americanos de 89 delegacias do país, concluiu-se que 19% da amostra sofriam de exaustão emocional e 13% estavam com sintomas compatíveis com despersonalização[121]. Na pesquisa realizada no "*Buffalo Cardio-Metabolic Occupational Police Stress Study"*, foram identificados escores médios de *Burnout*, sendo que 12,4% da amostra apresentou despersonalização e 9,11% foram identificados com exaustão[124]. A pesquisa realizada em policiais mexicanos verificou que 40% da amostra demonstrou sinais de alerta para o *Burnout*[122]. Por fim, a pesquisa realizada com policiais finlandeses averiguou que 0,5% da amostra manifestou altos níveis dessa síndrome[193].

Como mencionado por Oliveira[7], mesmo quando utiliza-se o instrumento MBI, pode ocorrer a divergência de resultados. Neste estudo, foi utilizada a padronização brasileira[113] da escala MBI-HSS; na pesquisa realizada em policiais na Espanha[194], que utilizou a proposta de Golembiewski e Kim[13] (1991)[195], o resultado encontrado na amostra foi que 32,2% dos policiais apresentaram alto nível de *Burnout*.

Em Portugal, a pesquisa realizada por Queirós *et al.*[41] levanta a hipótese da necessidade de instrumentos padronizados somente para essa população, uma vez que existem atividades específicas do policiamento e que estas são responsáveis por gerar consequências negativas, tanto físicas como emocionais, para a vida dos servidores. Contudo, ainda não há, de fato, instrumentos que atendam a essa população. Na amostra portuguesa, foi necessário realizar uma análise de ponto de corte do questionário estudado, e somente assim, foi verificado que 11% da amostra de policiais apresentavam *Burnout*,

---

[13] Na proposta de Golembiewski e Kim [195] para o resultado ser positivo para *Burnout* o resultado pode ser um das três opções de resultados das dimensões mensuradas pelo MBI: Alta D, alta EM e alta RP; Alta D, alta EM e baixa RP; e por fim Baixa D, alta EM e alta RP.

sendo que 9% estavam com sintomas de exaustão emocional e 11% manifestavam despersonalização.

Referente aos fatores de risco e proteção, foi verificado que, no modelo V1 (sociodemográficas), permaneceram significativas, após análise logística, a variável sexo, para o desfecho exaustão, quando interagiam com as variáveis dos modelos V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho), V6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação) e V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família). Sendo assim, ser homem – nesta amostra – apresentou efeito protetor para o desenvolvimento de exaustão emocional. No entanto, para o desfecho despersonalização, quando interagiam com os modelos V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF), V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família) e V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos – estresse agudo), ser homem foi fator de risco para o sintoma de despersonalização.

As diferenças entre ser homem ou mulher estão muito ligadas à cultura do país e sofrem influência de outras variáveis como tipos de turnos e tempo de trabalho, entre outras. Por exemplo, em pesquisas realizadas na Índia, não foram encontradas diferenças significativas[58, 196]. Resultados semelhantes foram verificados nas pesquisas realizadas em policiais norte-americanos: a primeira pesquisa, em Baltimore (EUA)[197] e a segunda, realizada junto à 12 delegacias dos EUA[198]. Outro estudo, agora realizado em policiais jamaicanos, verificou-se altos níveis de exaustão associado às policiais femininas[70].

As atividades de lazer estão associadas como fator de proteção para o desfecho exaustão emocional, quando interagem com os modelos V1 (sociodemográficas), V2 (ideação suicida), V6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação) e V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos – estresse agudo). No entanto, esta situação não foi verificada quando interagem com os modelos V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho), V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF) e V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família).

Para o desfecho despersonalização, lazer apresentou efeito protetivo ao interagir com todos os modelos, com exceção do modelo V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família).

De fato, lazer e atividade física funcionam como protetores para o desenvolvimento de *Burnout*, como visto na revisão sistemática em que se avaliou o impacto da atividade física semanal com prevalência dessa síndrome, e verificou que a maior associação protetiva ocorreu com a dimensão exaustão emocional[199]. Estudo realizado com policiais do México verificou que, em especial quando as atividades esportivas e de lazer atendiam às necessidades específicas do indivíduo, houve associação que corroborou para diminuição da frequência dessa síndrome na amostra[122], reforçando a importância das atividades de lazer e da prática de atividades físicas como forma de prevenção ao estresse ocupacional para essa população[83].

Como visto, o lazer, quando inserido em modelos que envolvem conflitos entre trabalho e família (modelo V7) para os dois desfechos (despersonalização e exaustão emocional), deixou de ser significativo enquanto variável. Essa mesma situação ocorreu com os desfechos estresse, estresse ocupacional, TEPT e transtornos mentais comuns.

O estudo realizado em policiais chineses verificou que os conflitos entre trabalho e família aumentam o estresse e, como consequência, interferem na vida conjugal desses indivíduos, afetando assim a qualidade da vida familiar, ao mesmo tempo que reduz a satisfação com a vida e com o trabalho. Dessa forma, aumentam também as chances de *Burnout* nessa população[45]. Ao afetar a qualidade da vida familiar, as atividades de lazer que envolvem prazer não conseguem mais exercer a função de proteção para o *Burnout*.

Já com o desfecho exaustão emocional, quando inserido nos modelos sobre satisfação com o trabalho (V4) e sobre condições físicas e emocionais (V5), o lazer também não atuou como fator de proteção, ou seja, diante de situações de insatisfação com o trabalho e diante de grande estresse no trabalho, o policial acaba por ficar mais exposto à possibilidade de desenvolver essa dimensão.

Maslach[112] descreve que indivíduos com exaustão emocional sentem-se sobrecarregados e esgotados, tanto fisicamente como emocionalmente. Geralmente, não têm energia para enfrentar outro dia. Pesquisa realizada na Turquia verificou que insatisfação com o trabalho está associada a maiores índices de prevalência de *Burnout*[123]. Neste sentido, o lazer, diante de um quadro de exaustão física e emocional associado a insatisfação com o trabalho, pouco consegue interferir neste sentido. No entanto, para conseguir concluir tal hipótese, estudos longitudinais são necessários.

A última variável do modelo V1 a continuar significativa após ajustes foi faixa etária. Dessa forma, quanto mais jovem esse policial for, maior a probabilidade de desenvolver o desfecho exaustão quando inserido no modelo V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF), ou seja, diante da autopercepção das suas condições (estresse diário, cansaço físico e mental e insônia).

A respeito da variável idade, as pesquisas divergem em resultados, como por exemplo a realizada em policiais jamaicanos, que concluiu que policiais mais jovens demonstravam níveis mais altos de despersonalização quando comparados com os mais velhos, enquanto que a exaustão emocional ocorria com maior frequência em policiais mais velhos[70]. Em contrapartida, as pesquisas realizadas com policiais indianos não associaram idade com o desfecho estresse ocupacional e *Burnout*[29, 200].

A variável "grau de satisfação" continuou significativa para as duas dimensões de *Burnout*, após análise, ou seja, exerce um efeito de proteção para o desenvolvimento desses sintomas. Este resultado corrobora com estudos anteriores. Nos estudos realizados em policiais em países como a China[45, 128], Índia[127], Estados Unidos[125] e Turquia[123], verificaram associação entre satisfação com o trabalho e frequência de *Burnout* em suas amostras. Desta forma, estar realizado com o trabalho diminuiu a frequência de *Burnout*.

No modelo V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF), a variável que continuou significativa foi "rotina estresse" para o desfecho exaustão emocional e a variável insônia para o desfecho despersonalização.

Uma rotina de estresse geralmente está associada a uma sobrecarga de trabalho, sensação de fadiga física e emocional. Esta condição foi identificada em pesquisas realizadas em policiais chineses[128], na Índia[62, 127], Noruega[130], Estados Unidos[125] , Suécia[201], Alemanha[126] e, por fim, na revisão sistemática realizada por Nieuwenhuijsen *et al.*[202]. Todos estes estudos corroboraram para o entendimento de que ter uma rotina de estresse com sobrecarga de trabalho aumenta a frequência de *Burnout*.

Dentre as pesquisas acima, as que verificaram as dimensões de *Burnout* foram: na Índia, que verificaram que quanto maior a sobrecarga de trabalho e o estresse menor será a realização profissional e maior a exaustão emocional, não influenciando na despersonalização[127]; na Suécia[201], onde se verificou que a sobrecarga está associada tanto à exaustão emocional quanto à despersonalização; o mesmo resultado foi encontrado em policiais[121] na revisão sistemática realizada por Purba & Demou[42], que verificou que tanto

as dimensões exaustão emocional quanto despersonalização estão associadas à rotina de estresse, fadiga, sobrecarga de trabalho e pressão.

Quanto à variável "insônia", também do modelo V5, continuou significativa para o desfecho despersonalização. Nos estudos sobre insônia e *Burnout*, foi possível verificar em bombeiros norte-americanos que a insônia estava associada às dimensões de exaustão emocional e despersonalização, ou seja, os servidores que relatavam maior frequência de problemas com sono também tinham maiores chances de apresentar estes sintomas[175]. Resultado análogo também foi verificado em policiais penitenciário da Polônia, em que quanto maior a frequência de insônia, maior a prevalência de *Burnout* nessa amostra[203].

A variável "bom ambiente de trabalho melhora a relação no trabalho" do modelo V6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação) continuou significativa e com efeito protetivo para as duas dimensões analisadas. Este resultado está muito próximo aos encontrados em outras pesquisas como a revisão sistemática realizada por Purba & Demou[42] na qual os estressores organizacionais são os mais forte preditores para o sintoma de despersonalização, enquanto que para exaustão emocional foram o estresse inerente ao trabalho operacional do policial. No trabalho realizado com policiais indianos, estar envolvido com o trabalho e com a organização se associou às três dimensões da seguinte forma: diminuiu o risco de despersonalização e exaustão emocional, enquanto que aumentou a realização profissional[127].

No modelo V7 (autopercepção sore o conflito trabalho e vida em família), a variável "rotina de trabalho x família" manteve-se significativa para os dois desfechos (exaustão emocional e despersonalização). O conflito entre o trabalho e a vida em família altera a bem-estar do policial, como pode ser observado nos resultados dos desfechos analisados neste trabalho (estresse, estresse ocupacional, transtornos mentais) e não foi diferente com o desfecho dimensão de *Burnout*. Este resultado também foi verificado em outros estudos, tais como os realizados em policiais do Médio Atlântico (EUA), em que ocorreu a associação entre problemas familiares com o aumento dessa síndrome[31]; na pesquisa que analisou policiais de 12 delegacias americanas[198]; na pesquisa realizada a Índia em que associou a maior frequência de *Burnout* para as dimensões exaustão emocional e despersonalização e a menor relação com a realização profissional[62] ; e, por fim, a revisão sistemática realizada por Queirós em que se verificou a associação entre conflito familiar e *Burnout*[41].

A última variável a ser descrita neste trabalho é “lidar com infratores”, que manteve associação significativa com os dois desfechos da síndrome de *Burnout* e com o funcionamento análogo ao descrito no desfecho estresse ocupacional e nos fatores “Infraestrutura e Rotina” e “Pressão no Trabalho”.

Como descrito no item estresse ocupacional sobre esta variável, bem como do relato apresentado pelo policial, é esperado que o policial fique realmente exposto ao *Burnout*, e as situação de ter que lidar com meliantes (embora fazendo parte da rotina) podem aumentar o comportamento de cinismo e exaustão emocional desse profissional. Comportamentos esses que foram muito bem descritos por Maslach[120] e Freudenberger[111], que apontam que diante de estressores interpessoais recorrentes no ambiente de trabalho o indivíduo manifesta tais sintomas.

5.6 Limitações

A principal limitação desse estudo é ter delineamento transversal, dessa forma inviabiliza as relações causais entre as variáveis e os desfechos. Assim, estudos longitudinais são necessários para validar ainda mais as relações encontradas e aprimorar a compreensão do fenômeno estudado. No entanto, estes resultados foram comparáveis com pesquisa anteriores, indicando um caminho a ser percorrido de cuidado e prevenção, uma vez que esse método de investigação pode ser utilizado para estruturação destes programas.

Embora a estruturação da amostra tenha sido realizada seguindo as normatizações para que não ocorresse viés de seleção, a participação dos policiais foi voluntária, desse modo, abrindo a possibilidade de que este tipo de viés pudesse existir. Esta pesquisa percorreu as 10 delegacias e a sede da polícia rodoviária federal do estado de São Paulo, portanto, generalização não seria adequada, uma vez que não avaliou os resultados de outros estados brasileiros.

Por fim, a dinâmica do trabalho policial interfere no processo de coleta de dados, uma vez que alguns servidores sorteados se encontravam em missões, inviabilizando sua participação, novo sorteio era realizado e novo participante era inserido na amostra. Diante das diversas necessidade de novos sorteios na delegacia de Guarulhos, pois muitos policiais haviam sido realocados, optou-se por retirar este grupo da amostra, objetivando prevenir um possível viés de seleção.

VI – Considerações Finais

6. Considerações Finais

Este estudo mostrou que os policiais rodoviários federais do estado de São Paulo da amostra estão em processo de adoecimento, tomando como base os desfechos analisados. Estão apresentando alta prevalência de estresse, estresse ocupacional, sintomas compatíveis com TEPT e transtornos mentais comuns. Surpreendentemente, não houve ocorrência de *Burnout*, pois nessa amostra os policiais manifestaram alta prevalência de satisfação no trabalho mensurado pelo MBI-HSS.

O objetivo principal era verificar os fatores de risco e proteção associados a cada desfecho averiguado. No modelo V1 (sociodemográficas – Sexo, Lazer, Idade /ou tempo de carreira, Processo Penal, ter filhos e Formação Acadêmica), somente lazer manteve-se significativo após análise logística em todos os desfechos. No entanto, quando inseridas algumas variáveis no modelo analisado, este não continuava significativo; esta situação ocorreu com as inserção das variáveis dos seguintes modelos: V4 – para o desfecho estresse ocupacional; V5 – para os desfechos estresse ocupacional, TEPT, transtorno mentais comuns e as duas dimensões de *Burnout* (exaustão emocional e despersonalização); V6 – para o desfecho estresse ocupacional; e V7 – estresse, estresse ocupacional, TEPT e transtornos mentais comuns e as duas dimensões de *Burnout* (exaustão e despersonalização)

Sendo assim, quanto às variáveis do modelo V7 (sentir agressivo após a PRF e rotina de trabalho x Família), essa variável não permaneceu significativa para todos os desfechos. Desta forma, quando o policial se encontra na situação em que os papéis de ser policial e membro de família entram em choque, o lazer não consegue mais exercer o fator protetivo, sendo assim, este servidor terá mais chances de apresentar estes sintomas.

Diante das variáveis do modelo V5 (estresse diário, cansaço mental e físico após dia de trabalho e insônia frequente), o lazer deixou de ser significativo para os desfechos estresse ocupacional, TEPT, transtornos mentais comuns e as duas dimensões de *Burnout* (exaustão emocional e despersonalização). De fato, quando o policial percebe que sua rotina foi estressante (com pressão, sobrecarga de trabalho, entre outros), aumenta autopercepção de cansaço físico e mental e sua qualidade de sono se altera, o lazer não consegue mais mediar e este servidor terá mais chances das manifestar os sintomas desses desfechos.

Para o desfecho estresse ocupacional, o lazer não continuou significativo após a inserção das variáveis do modelo V4 (graus de satisfação e remuneração incompatível) e

com as do modelo V6 (Recursos de materiais e equipamentos escasso x bom trabalho, Equipe reduzida, Falta de apoio da instituição, Falta de treinamento como policial, Falta de treinamento da equipe, Jornada de trabalho, Período de trabalho e Bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho), percebe-se, portanto, que a satisfação, como também os estressores do ambiente de trabalho, impacta o estresse ocupacional de tal forma que o lazer não consegue exercer fator de proteção como ocorreu com as outras variáveis dos outros modelos.

Situação análoga à do lazer diante das variáveis do modelo V4 e os desfechos transtornos mentais comuns e exaustão emocional, ou seja, o lazer não consegue mediar e este servidor terá maiores chances de desenvolver esses sintomas. Concluindo, o lazer é um ótimo fator de proteção, ou seja, estruturar uma rotina em que envolva momentos de lazer pode ser uma forma de ajudar a mitigar os impactos negativos recebidos do trabalho.

A segunda variável dentre as sociodemográficas a permanecer significativa foi formação, no entanto, somente quando são inseridas as variáveis dos modelos V4 – para os desfechos estresse e estresse ocupacional, e as do modelo V8 – para o desfecho estresse.

Portanto, pode-se compreender que, ao ter mais anos de formação, o policial consegue obter maior grau de satisfação ao realizar o trabalho, dessa forma, terá menor chance de manifestar os sintomas de estresse e estresse ocupacional. Diante das variáveis V8 (Lidar com pessoas de má índole como infratores da Lei, Estresse com acidentes graves, Estresse com vítimas fatais e ou feridos graves, Estresse com comunicar acidentes e morte para familiar e Morte no estrito cumprimento do dever legal), o servidor com mais anos de formação pode ser mais instrumentalizado para lidar com situações que envolvam incidentes críticos. No entanto, formação, diante da literatura, tem grande diversidade de resultados nas pesquisas realizadas com amostras de policiais, sendo assim, são necessários maiores estudos para compreender melhor a interação da educação com esses desfechos.

A terceira variável dentre as sociodemográficas a permanecer significativa foi sofrer processo penal e esta ocorreu perante os desfechos estresse pós-traumático (diante de todas as variáveis inseridas nos modelos) e estresse ocupacional (a exceção ocorreu para as variáveis do modelo V5 e V7).

Desta forma, o policial, quando sofre processo penal (seja por ter cometido um ato por má conduta, ou por imprudência ou imperícia), terá maiores chances de desenvolver TEPT. No caso do desfecho estresse ocupacional perante as variáveis do modelo V5

(estresse diário, cansaço mental e físico após dia de trabalho e insônia frequente) e V7 (sentir agressivo após a PRF e rotina de trabalho x Família), a associação não ocorreu. Para explicar esta situação, seriam necessários mais estudos, principalmente os longitudinais para compreender as relações causais.

A quarta variável significativa após ajustes entre as sociodemográficas foi ter filhos e ocorreu somente com o desfecho estresse ocupacional e perante as variáveis dos modelos V3 (risco de vida diário e risco de vida pelo trabalho), V5 (estresse diário, cansaço mental e físico após dia de trabalho e insônia frequente) e V7 (sentir agressivo após a PRF e rotina de trabalho x Família). Desta forma, ter filhos pode mediar os estressores acima mencionados, protegendo o servidor do impacto negativo do estresse ocupacional.

Da mesma forma que a formação, a literatura não tem resultados predominantes sobre ter filhos diante das amostras de policiais, portanto, esse resultado precisa ser visto com cautela, pois necessita de maiores estudos.

A última variável do modelo sociodemográfico foi sexo, sendo o masculino como protetor para o desfecho exaustão emocional e de risco para o desfecho despersonalização.

Para o desfecho exaustão emocional, a proteção somente ocorrerá diante das variáveis do modelo V4 (graus de satisfação e remuneração incompatível), V6 (Recursos de materiais e equipamentos escasso x bom trabalho, Equipe reduzida, Falta de apoio da instituição, Falta de treinamento como policial, Falta de treinamento da equipe, Jornada de trabalho, Período de trabalho e Bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho) e V7 (sentir agressivo após a PRF e rotina de trabalho x Família), ou seja, ser homem pode mediar esses estressores, diminuindo assim as chances de ter exaustão emocional.

Já para o desfecho despersonalização a variável sexo juntamente com as variáveis dos modelos V5 (estresse diário, cansaço mental e físico após dia de trabalho e insônia frequente), V7 (sentir agressivo após a PRF e rotina de trabalho x Família) e V8 (Lidar com pessoas de má índole como infratores da Lei, Estresse com acidentes graves, Estresse com vítimas fatais e ou feridos graves, Estresse com comunicar acidentes e morte para familiar e Morte no estrito cumprimento do dever legal), funcionou como fator de risco, dessa forma ser homem aumenta a probabilidade de ter sintomas da despersonalização perante estes estressores.

A questão do sexo em amostra de policiais também não tem um resultado consolidado na literatura cientifica, ou seja, pode-se inferir a partir da diversidade de

resultados encontrados que esta reflete a cultura em que a amostra está inserida, por exemplo, se é um país com características mais ou menos sexistas, ou ainda a questão do tempo de inserção da mulher na corporação e de seu processo de aceitação para com seus pares homens.

O modelo V2 (Ideação suicida) continuou significativo somente para o desfecho estresse, o que gerou grande supressa, uma vez que existe na literatura consenso de que os desfechos aqui analisados são associados à maior frequência desta variável. No caso de ideação suicida, talvez seja necessário aplicar um instrumento padronizado para que assim maiores características sejam avaliadas.

O modelo V3 (autopercepção da vida em risco - risco de vida diário e risco de vida pelo trabalho) não teve variável significativa associada a nenhum desfecho.

O modelo V4 (autopercepção em relação à satisfação com o trabalho - grau de satisfação e remuneração incompatível) teve as duas variáveis associadas, sendo que grau de satisfação exerceu fator de proteção para os desfechos: estresse, estresse ocupacional, transtornos mentais comuns, exaustão emocional e despersonalização e remuneração incompatível como fator de risco para o desfecho estresse. De fato, a satisfação com o trabalho exerce fator de proteção, como pode ser visto na literatura científica, tanto com amostra da população quanto com as pesquisas realizadas em policiais.

Dentre as variáveis do modelo V5 (autopercepção sobre as condições físicas e emocionais em ser um PRF - estresse diário, cansaço mental e físico após dia de trabalho e insônia frequente), as que permaneceram significativas após análise foram: estresse diário – para os desfechos estresse ocupacional, exaustão emocional; e insônia frequente – para os desfechos estresse, TEPT, transtornos mentais comuns e despersonalização, ambas funcionando como fator de risco para os desfechos.

As variáveis que continuaram significativas do modelo V6 (autopercepção sobre as condições de trabalhos ofertados pela corporação - Recursos de materiais e equipamentos escasso x bom trabalho, Equipe reduzida, Falta de apoio da instituição, Falta de treinamento como policial, Falta de treinamento da equipe, Jornada de trabalho, Período de trabalho e Bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho) foram: falta de treinamento como policial – para o desfecho estresse; falta de apoio da instituição – para o desfecho estresse ocupacional e bom ambiente de trabalho melhora relação no trabalho – para os desfechos estresse ocupacional, transtornos mentais comuns, exaustão emocional e despersonalização.

Desta forma, a falta de treinamento funciona como fator de risco e aumenta a chance de ter estresse quando o policial não se sente seguro para desempenhar o seu papel. A variável falta de apoio da instituição aumenta a prevalência de estresse ocupacional, pois quando o servidor não sente que a organização em que ele está inserido não lhe dá respaldo, este profissional fica mais exposto ao desenvolvimento do estresse ocupacional. Quanto à última variável associada a esse modelo, esta exerce fator de proteção, ou seja, trabalhar num ambiente saudável, em que as relações ocorrem de forma positiva, diminui a prevalência de estresse ocupacional, transtornos mentais comuns, exaustão e despersonalização.

No modelo V7 (autopercepção sobre o conflito trabalho e vida em família - sentir agressivo após a PRF e rotina de trabalho x Família), as duas variáveis seguiram significativas após análises, sendo que se perceber agressivo após a ingressão na PRF caracteriza fator de risco para o desfecho despersonalização, ou seja, o servidor, ao perceber que alterou seu comportamento, fica mais exposto aos sintomas dessa dimensão de *Burnout*.

Já a variável rotina de trabalho x família foi fator de risco para os desfechos estresse, estresse ocupacional, transtornos mentais comuns e exaustão emocional. De fato, quando os papéis de policial entram em choque com os relacionamentos familiares, este servidor estará muito mais exposto ao estresse e implicações na saúde mental, este dado já consolidado na literatura científica em amostras de policiais.

Entre as variáveis do modelo V8 (autopercepção em lidar com situações que podem gerar incidentes críticos /estresse agudo - Lidar com pessoas de má índole como infratores da Lei, Estresse com acidentes graves, Estresse com vítimas fatais e ou feridos graves, Estresse com comunicar acidentes e morte para familiar e Morte no estrito cumprimento do dever legal), somente lidar com meliantes permaneceu significativa após ajustes. Desta forma, como fator de risco para os desfechos estresse ocupacional, exaustão emocional e despersonalização. Este dado precisa ser investigado mais detalhadamente nas amostras de policiais para compreender-se como ocorre este impacto. De fato, muitos policiais que apresentam alto grau de estresse, despersonalização e exaustão tendem a reagir agressivamente, principalmente quando interagem com os infratores, no entanto, esta associação precisaria ser melhor compreendida.

A compreensão dos fatores de risco e proteção possibilitam ações que visem à prevenção e à promoção da saúde tanto física quanto emocional do policial. Portanto, esses resultados podem auxiliar na estruturação de projetos que visem a minimizar o impacto

negativo que esse trabalho produz ao servidor. Ao propiciar tal cuidado, o benefício não ocorre somente ao indivíduo, mas também se estende a seus familiares e ao modo como se relaciona com a sociedade. Sendo assim, ao cuidar do indivíduo policial, também se cuida da cooperação na qual ele está inserido, pois**,** como visto nesta pesquisa, melhora-se as relações**,** o clima institucional e a capacidade de realizar as atividades com maior eficiência.

Com isso, pode-se estender, então, o cuidado à sociedade**,** uma vez que ela terá um servidor da segurança pública mais capacitado, seguro nas tomadas das decisões e com habilidades físicas e mentais para exercer suas atividades com idoneidade.

VII – Anexos

7. Anexos.

ANEXO A - COMISSÃO DE ÉTICA EM PESQUISA(CEP) N° 015/13.

MEDICINA
USP
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

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

Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina
e-mail: cep.fm@usp.br

ANEXO B – COMISSÃO DE ÉTICA EM PESQUISA(CEP) N° 017/15

MEDICINA
USP
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

APROVAÇÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em sessão de 06/05/2015, APROVOU o Protocolo de Pesquisa nº 117/15 intitulado: "ESTIMATIVA DA PREVALÊNCIA DE ESTRESSE EMOCIONAL EM UMA AMOSTRA DE POLICIAIS RODOVIÁRIOS FEDERAIS DO ESTADO DE SÃO PAULO." apresentado pelo Departamento de MEDICINA PREVENTIVA

Cabe ao pesquisador elaborar e apresentar ao CEP-FMUSP, os relatórios parciais e final sobre a pesquisa (Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12, inciso IX.2, letra "c").

Pesquisador (a) Responsável: Heráclito Barbosa de Carvalho
Pesquisador (a) Executante: Léa Pintor de Arruda Oliveira

CEP-FMUSP, 06 de Maio de 2015.

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

Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina
e-mail: cep.fm@usp.br

ANEXO C – 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.**

2. 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 X RISCO MÉDIO ☐

RISCO BAIXO ☐ RISCO MAIOR ☐

4.DURAÇÃO DA PESQUISA : 24 meses.

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 Estresse 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.

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

ANEXO D – QUESTIONÁRIO GERAL (QG)

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

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

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

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

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

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 têm 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.

_____

_____

_____

ANEXO E - IES-R- ESCALA DO IMPACTO DO EVENTO- REVISADA

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 ã 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

ANEXO F – SELF REPORT QUESTIONNAIRE _ SRQ-20.

NOME:_____
_

IDADE_____ **SEXO: ( ) MASCULINO ( ) FEMININO**

As próximas perguntas são relacionadas com problemas que talvez tenham lhe incomodados nos últimos 15 dias

1	Você tem dores de cabeça frequente?	Sim ( )	Não ( )
2	Tem falta de apetite?	Sim ( )	Não ( )
3	Dorme mal?	Sim ( )	Não ( )
4	Assusta-se com facilidade?	Sim ( )	Não ( )
5	Tem tremores nas mãos? SIM NÃO	Sim ( )	Não ( )
6	Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)?	Sim ( )	Não ( )
7	Tem má digestão?	Sim ( )	Não ( )
8	Tem dificuldades de pensar com clareza?	Sim ( )	Não ( )
9	Tem se sentido triste ultimamente?	Sim ( )	Não ( )
10	Tem chorado mais do que costume?	Sim ( )	Não ( )
11	Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	Sim ( )	Não ( )
12	Tem dificuldades para tomar decisões?	Sim ( )	Não ( )
13	Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, lhe causa- sofrimento?)	Sim ( )	Não ( )
14	É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	Sim ( )	Não ( )
15	Tem perdido o interesse pelas coisas? SIM NÃO	Sim ( )	Não ( )

16	Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	Sim ( )	Não ( )
17	Tem tido ideia de acabar com a vida?	Sim ( )	Não ( )
18	Sente-se cansado (a) i tempo todo?	Sim ( )	Não ( )
19	Tem sensações desagradáveis no estomago?	Sim ( )	Não ( )
20	Você se cansa com facilidade?	Sim ( )	Não ( )

ANEXO G –*MASLASCH BURNOUT INVENTORY* (MBI) HUMAN SERVICE SURVEY (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 término 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

ANEXO H - APROVAÇÃO DA DIRETORIA GERAL DA POLÍCIA RODOVIÁRIA FEDERAL SOB NÚMERO 238/2012

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

wjcr/mca

ANEXO I – COMISSÃO DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP) Nº 114/19

MEDICINA
USP
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

APROVAÇÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em sessão de 08/05/2019, APROVOU o Protocolo de Pesquisa nº 114/19 intitulado: Fatores e risco e de proteção associados ao desenvolvimento de estresse numa amostra de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo Apresentado pelo Departamento da Medicina Preventiva .

Cabe ao pesquisador elaborar e apresentar ao CEP-FMUSP, os relatórios parciais e final sobre a pesquisa (Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12, inciso IX.2, letra "c").

Pesquisador (a) Responsável: Dr. Lucio Garcia de Oliveira

Pesquisador (a) Executante: Dra Léa Pintor de Arruda Oliveira

CEP-FMUSP, 08 de Maio de 2019.

Profa. Dra. Maria Aparecida Azevedo Koike Folgueira
Coordenador
Comitê de Ética em Pesquisa

Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina
e-mail: cep.fm@usp.br

VIII – Referências Bibliográficas

8. Referências Bibliográficas

1. Rogers C. Tornar-se Pessoa. 1a. edição. São Paulo: WMF - Martins Fontes; 2017. 427 p.
2. Lipp MEN. Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL). São Paulo Casa do Psicólogo. 2000;
3. Sadir MA, Bignotto MM, Lipp MEN. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. Paideia. 2010;20(45):73–81.
4. Lipp MEN, Tanganelli MS. Stress e Qualidade de Vida em Magistrados da Justiça do Trabalho: Diferenças homens e mulheres. Psicol Reflex e Crit. 2002;15(3):537–48.
5. Selye H. Stress - A tensão da Vida. São Paulo: IBRASA - Instituição Brasileira de Difusão Cultural Original(work published 1959); 1959. 416 p.
6. Lipp MEN (org). O modelo Quadrifásico do stress. In: LMecanismos neuropsicofisiologicos do stress: aplicações clínicas. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003. p. 17–22.
7. Oliveira LP de A. Estimativa de prevalência de estresse emocional em uma amostra de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo [Internet]. Universidade de São Paulo (USP); 2017. Available at: http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-23082017-115740/
8. Limongi França AC, Rodrigues AL. Stress e Trabalho: uma abordagem psicossomática. 4 ed. São Paulo: Atlas; 2005.
9. Pereira AMTB. *Burnout*: O processo de adoecer pelo trabalho. In: Pereira, A M T *Burnout*: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002. p. 21–92.
10. Lipp, Tanganelli MS. Stress e qualidade de vida em Magistrados da Justiça do Trabalho: diferenças entre homens e mulheres. Psicol Reflexão e Crítica. 2002;15(3):537–48.
11. Lipp MEN (org). O Stress no Brasil: pesquisas avançadas. Campinas: Papirus; 2004. 224 p.
12. Ministério da Saúde Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Série A Normas e Manuais Técnicos. Brasilia: Ministério da Saúde do Brasil; 2001. 580 p.
13. Brasil. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.309, DE 28 DE AGOSTO DE 2020 [Internet]. Available at: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.309-de-28-de-agosto-de-2020-275240601
14. Brasil. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.345, DE 2 DE SETEMBRO DE 2020 [Internet]. 2020. Available at: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.345-de-2-de-setembro-de-2020-275488423

15. Dias EC, Silva-Junior JS, Baeta KF, Bandini M. Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho – obrigação legal de base técnica se transforma em imbróglio político-social: reflexões sobre possíveis saídas. Saúde em Debate. 2021;435–40.

16. Patel R, Huggard P, van Toledo A. Occupational stress and *Burnout* among surgeons in Fiji. Front Public Heal. 2017;5(MAR):1–6.

17. Quick JC, Henderson DF. Occupational stress: Preventing suffering, enhancing wellbeing. Int J Environ Res Public Health. 2016;13(5):1–11.

18. 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.

19. 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.

20. 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.

21. Dantas MA, Brito DVC, Rodrigues PB, Maciente TS. Avaliação de estresse em policiais militares. Psicol Teor e Prática. 2010;12(3):66–77.

22. Carvalho AL, Cury AA, Garcia RC. Prevalence of bruxism and emotional stress and the association between them in Brazilian police officers. Braz Oral Res. 2008;22(1):31–5.

23. 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. Rev Bras Ter Cogn. 2008;4(2):108–19.

24. Oliveira PLM, Bardagi MP. Estresse E Comprometimento Com a Carreira Em Policiais Militares. Bol Psicol. 2010;LIX(51):153–66.

25. Brasil. Tabela Auxilio doença/ acidentário/e previdenciario - 2016 [Internet]. Previdência Social. 2017 [citado 19 de fevereiro de 2017]. Available at: http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/dados-abertos-previdencia-social/

26. Ministério do Trabalho e Previdência. Anuário Estatístico da Previdência Social e INSS - 2020 [Internet]. Brasilia; 2020. Available at: https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/acesso-a-informacao/dados-abertos/dados-abertos-previdencia/previdencia-social-regime-geral-inss/dados-abertos-previdencia-social acessado em 10/01/2022

27. Lancman S, Mângia EF, Gonçavels RM de A, Jardim TA. Violência no Trabalho em um serviço de Pronto atendimento Hospitalar. In: Trabalhar na saúde: experiencias cotidianas e desafios para a gestão do trabalho e do emprego. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2011. p. 216.

28. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2016. Bras Segurança Pública [Internet]. 2016;10:138. Available at: http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2017/01/Anuario_Site_27-01-2017-RETIFICADO.pdf

29. Mushwana MRV, Govender I, Nel K. Stress and coping mechanisms of officers of the south african police service based in tzaneen, limpopo province, South Africa. South African J Psychiatry. 2019;25 (0)(a1342):1–7.

30. H. Webster J. Perceived stress among police officers: an integrative model of stress and coping. Polic An Int J Police Strateg Manag. 2014;37(4):839–57.

31. Griffin JD, Sun IY. Do Work-Family Conflict and Resiliency Mediate Police Stress and *Burnout*: a Study of State Police Officers. Am J Crim Justice. 2018;43(2):354–70.

32. Chitra T, Karunanidhi S. The Impact of Resilience Training on Occupational Stress, Resilience, Job Satisfaction, and Psychological Well-being of Female Police Officers. J Police Crim Psychol. 2021;36(1):8–23.

33. Bergman, A.L., Christopher, M.S. & Bowen S. Changes in Facets of Mindfulness Predict Stress and Anger Outcomes for Police Officers. Mindfulness (N Y). 2016;7,:851–858.

34. Juniper B, White N, Bellamy P. A new approach to evaluating the well-being of police. Occup Med (Chic Ill). 2010;60(7):560–5.

35. McCreary DR, Fong I, Groll DL. Measuring policing stress meaningfully: establishing norms and cut-off values for the Operational and Organizational Police Stress Questionnaires. Police Pract Res [Internet]. 2017;18(6):612–23. Available at: http://doi.org/10.1080/15614263.2017.1363965

36. Fekedulegn D, Innes K, Andrew ME, Tinney-Zara C, Charles LE, Allison P, *et al*. Sleep quality and the cortisol awakening response (CAR) among law enforcement officers: The moderating role of leisure time physical activity. Psychoneuroendocrinology [Internet]. 2018;95(May):158–69. Available at: https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2018.05.034

37. Ma CC, Hartley TA, Sarkisian K, Fekedulegn D, Mnatsakanova A, Owens S, *et al.* Influence of Work Characteristics on the Association Between Police Stress and Sleep Quality. Saf Health Work [Internet]. 2019;10(1):30–8. Available at: https://doi.org/10.1016/j.shaw.2018.07.004

38. Boland, G M. & Salami T. The Mental Health and Service Use of Texas Law Enforcement Officers. J Police Crim Psychol [Internet]. 2021;36(2):288–94. Available at: https://doi.org/10.1007/s11896-020-09419-6

39. Ma CC, Andrew ME, Fekedulegn D, Gu JK, Hartley TA, Charles LE, *et al.* Shift work and occupational stress in police officers. Saf Health Work. 2015;6(1):25–9.

40. Garbarino S, Magnavita N. Sleep problems are a strong predictor of stress-related metabolic changes in police officers. A prospective study. PLoS One [Internet]. 2019;14(10):1–19. Available at: http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0224259

41. Queirós C, Passos F, Bártolo A, Marques AJ, da Silva CF, Pereira A. *Burnout* and Stress Measurement in Police Officers: Literature Review and a Study With the Operational Police Stress Questionnaire. Front Psychol. 2020;11(May):1–23.

42. Purba A, Demou E. The relationship between organisational stressors and mental

wellbeing within police officers: A systematic review. BMC Public Health. 2019;19(1):1–21.

43. Magnavita N, Di Stasio E, Capitanelli I, Lops EA, Chirico F, Garbarino S. Sleep Problems and Workplace Violence: A Systematic Review and Meta-Analysis. Front Neurosci. 2019;13(10r):1–18.

44. Garbarino S, Guglielmi O, Puntoni M, Bragazzi NL, Magnavita N. Sleep quality among police officers: Implications and insights from a systematic review and meta-analysis of the literature. Int J Environ Res Public Health. 2019;16(5):1–15.

45. Liu T, Zeng X, Chen M, Lan T. The harder you work, the higher your satisfaction with life? The influence of police work engagement on life satisfaction: A moderated mediation model. Front Psychol. 2019;10(04):1–11.

46. Chen W, Zhang G, Tian X, Wang L, Luo J. Rasch Analysis of Work-Family Conflict Scale Among Chinese Prison Police. Front Psychol. 2021;12(May):1–8.

47. Violanti JM, Charles LE, McCanlies E, Hartley TA, Baughman P, Andrew ME, *et al.* Police stressors and health: a state-of-the-art review. Policing. 2017;40(4):642–56.

48. Soomro S, Yanos PT. Predictors of Mental Health Stigma among Police Officers: the Role of Trauma and PTSD. J Police Crim Psychol. 2019;34(2):175–83.

49. Velazquez E, Hernandez M. Effects of police officer exposure to traumatic experiences and recognizing the stigma associated with police officer mental health: A state-of-the-art review. Policing. 2019;42(4):711–24.

50. Short JL. Predicting Mental Health Quality of Life in Policing: Officers and Civilians. J Police Crim Psychol [Internet]. 2021;36(2):276–87. Available at: https://doi.org/10.1007/s11896-020-09415-w

51. IPEA/FBSP. Anuário Brasileiro de Segurança Pública Sumário. Fórum Bras Segurança Pública [Internet]. 2021; Available at: https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2021/07/anuario-2021-completo-v6-bx.pdf

52. Brough P, Chataway S, Biggs A. ‘You don’t want people knowing you’re a copper!’ A contemporary assessment of police organisational culture. Int J Police Sci Manag. 2016;18(1):28–36.

53. Deschênes AA, Desjardins C, Dussault M. Psychosocial factors linked to the occupational psychological health of police officers: Preliminary study. Cogent Psychol [Internet]. 2018;5(1). Available at: http://doi.org/10.1080/23311908.2018.1426271

54. Mind for better mental health. Blue Light Programme Research Summary [Internet]. London; 2016. Available at: https://www.mind.org.uk/media/4614222/blue-light-programme-research-summary.pdf?ctaId=/news-campaigns/campaigns/bluelight/our-blue-light/slices/blue-light-programme-our-year-one-report-and-10-actions/

55. Elliott-davies M. Demand Capacity & Welfare Survey Mental health and wellbeing support. 2021;(June).

56. Allen G, Zayed Y. Police Service Strength [Internet]. House of Commons Libray. Londres; 2021 fev [citado 22 de agosto de 2021]. Available at: https://commonslibrary.parliament.uk/research-briefings/sn00634/#

57. Minayo M, Souza E, Constantino P. Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in) segurança pública. Cad saude publica. 2007;23(11):2767–79.

58. Maurya MK, Agarwal M. Relationship Between Motivation to Lead, Mental Health Status, and Job Satisfaction of Male and Female Civil Police Constables. J Police Crim Psychol. 2018;33(1):9–20.

59. Rajaratnam SM, Barger LK, Lockley SW, Shea SA, Wang W, Landrigan CP *et al*. E 2011/12/22. Sleep disorders, health, and safety in police officers. JAMA. 2011;306(23):2567–78.

60. 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. J Psychiatr Res. 2011;45(10):1332–6.

61. Mona GG, Chimbari MJ, Hongoro C. A systematic review on occupational hazards, injuries and diseases among police officers worldwide: Policy implications for the South African Police Service. J Occup Med Toxicol. 2019;14(1):1–15.

62. Kumar V, Kamalanabhan TJ. Moderating Role of Work Support in Stressor–*Burnout* Relationship: An Empirical Investigation Among Police Personnel in India. Psychol Stud (Mysore). 2017;62(1):85–97.

63. Sherwood L, Hegarty S, Vallières F, Hyland P, Murphy J, Fitzgerald G, *et al*. Identifying the Key Risk Factors for Adverse Psychological Outcomes Among Police Officers: A Systematic Literature Review. J Trauma Stress. 2019;32(5):688–700.

64. Soravia LM, Schwab S, Walther S, Müller T. Rescuers at Risk: Posttraumatic Stress Symptoms Among Police Officers, Fire Fighters, Ambulance Personnel, and Emergency and Psychiatric Nurses. Front Psychiatry. 2021;11(January):1–10.

65. Ogińska-Bulik N, Juczyński Z. *Burnout* and posttraumatic stress symptoms in police officers exposed to traumatic events: the mediating role of ruminations. Int Arch Occup Environ Health [Internet]. 2021;94(6):1201–9. Available at: https://doi.org/10.1007/s00420-021-01689-9

66. Syed S, Ashwick R, Schlosser M, Jones R, Rowe S, Billings J. Global prevalence and risk factors for mental health problems in police personnel: A systematic review and meta-analysis. Occup Environ Med. 2020;77(11):737–47.

67. Njiro BJ, Ndumwa HP, Msenga CJ, Kawala T, Matola E, Mhonda J, *et al*. Depression, suicidality and associated risk factors among police officers in urban Tanzania: A cross-sectional study. Gen Psychiatry. 2021;34(3):1–8.

68. Greenhaus JH, Beutell NJ. Sources of Conflict Between Work and Family Roles . Acad Manag Rev. 1985;10(1):76–88.

69. Nisar SK, Rasheed MI. Stress and performance: Investigating relationship between

occupational stress, career satisfaction, and job performance of police employees. J Public Aff. 2020;20(1).

70. Wray CA, Jarrett SB. The relationship between *Burnout* and suicidal ideations among Jamaican police officers. Int J Police Sci Manag. 2019;21(3):181–9.

71. Wheeler C, Fisher A, Jamiel A, Lynn TJ, Hill WT. Stigmatizing Attitudes Toward Police Officers Seeking Psychological Services. J Police Crim Psychol. 2018;36(1):1–7.

72. Kamijo T, Tsukahara T, Shimazu A, Nomiyama T. Risk factors for duty-related posttraumatic stress disorder among police officers in the Mt. Ontake eruption disaster-support task force. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(9).

73. Duxbury L, Higgins C, Halinski M. Identifying the Antecedents of Work-Role Overload in Police Organizations. Crim Justice Behav. 2014;42(4):361–81.

74. Kuo S-Y. Occupational Stress, Job Satisfaction, and Affective Commitment to Policing Among Taiwanese Police Officers. Police Q. 2015;18(1):27–54.

75. Maran DA, Varetto A, Zedda M, Franscini M. Stress among Italian male and female patrol police officers: a quali-quantitative survey. Policing. 2014;37(4):875–90.

76. 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). Cien Saude Colet. 2011;16(4):2199–209.

77. Van Der Velden PG, Kleber RJ, Grievink L, Yzermans JC. Confrontations with aggression and mental health problems in police officers: The role of organizational stressors, life-events and previous mental health problems. Psychol Trauma Theory, Res Pract Policy. 2010;2(2):135–44.

78. Irizar P, Gage SH, Field M, Fallon V, Goodwin L. The prevalence of hazardous and harmful drinking in the UK Police Service, and their co-occurrence with job strain and mental health problems. Epidemiol Psychiatr Sci. 2021;30(e51):1–12.

79. Regehr C, Leblanc VR. PTSD , Acute Stress , Performance and Decision-Making in Emergency Service Workers. Am J Psychiatry Law [Internet]. 2017;45(2):184–92. Available at: http://jaapl.org/content/45/2/184.long acessado em 23/07/2021

80. Habersaat SA, Geiger AM, Abdellaoui S, Wolf JM. Health in police officers: Role of risk factor clusters and police divisions. Soc Sci Med [Internet]. 2015;143:213–22. Available at: http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.08.043

81. Chopko BA, Palmieri PA, Adams RE. Associations Between Police Stress and Alcohol Use: Implications for Practice. J Loss Trauma. 2013;18(5):482–97.

82. 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. J Occup Health. 2013;55(5):376–84.

83. Singh S, Gupta B, Sharma D, Mishra C. A Study of Stress, Coping, Social Support, and Mental Health in Police Personnel of Uttar Pradesh. Indian J Occup Env Med. 2019;23(2):73–8.

84. Turte-cavadinha SL, Paulo S, Turte-cavadinha SL. Universidade de São Paulo Faculdade de Saúde Pública Violências , relações de gênero e poder : efeitos do trabalho sobre subjetividades e saúde mental de policiais militares . Violências , relações de gênero e poder : efeitos do trabalho sobre subjetivida. 2016;

85. Ferreira, D. K. S.; Bonfin, C.; Augusto LGS. Condições de Trabalho e Morbidade Referida de Policiais Militares , Recife-PE , Brasil. Saúde e Soc. 2012;21(4):989–1000.

86. Psychiatric Association A. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos mentais: DSM - IV 4a. Edição. Porto Alegre: Artmed; 2002.

87. Holmes DS. Psicologia dos Transtornos Mentais. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997.

88. Crocq MA, Crocq L. From shell shock and war neurosis to posttraumatic stress disorder: a history of psychotraumatology. Dialogues Clin Neurosci. 2000;2(1):47–55.

89. Psychiatric Association A. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V - 5ª Edição. Porto Alegre: Artmed; 2014.

90. Berg LJM Van Den. A new perspective on PTSD symptoms after traumatic vs stressful life events and the role of gender. Eur J Psychotraumatol [Internet]. 2017;8(1). Available at: https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1380470

91. Figley C. Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who treat the traumatized. New York: Brunner/Routledge; 1995. 294 p.

92. Kunst MJJ, Saan MC, Bollen LJA, Kuijpers KF. Secondary traumatic stress and secondary posttraumatic growth in a sample of Dutch police family liaison officers. Stress Heal. 2017;33(5):570–7.

93. Sojuel DE, Cifuentes-guerra L, Paniagua WO. Prevalencia puntual del trastorno de estrés postraumático y su relación con indicadores altos de*Burnout* en personas del sector justicia de Guatemala. Ciencia, Tecnol y Salud. 2017;4(1):39–48.

94. Greinacher A, Derezza-Greeven C, Herzog W, Nikendei C. Secondary traumatization in first responders: a systematic review. Eur J Psychotraumatol [Internet]. 2019;10(1). Available at: https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1562840

95. Rojas-Flores L, Herrera S, Currier JM, Foster JD, Putman KM, Roland A, *et al*. Exposure to Violence, Posttraumatic Stress, and *Burnout* Among Teachers in El Salvador: Testing a Mediational Model. Int Perspect Psychol. 2015;4(2):98–110.

96. Schäfer SK, Sopp MR, Staginnus M, Lass-Hennemann J, Michael T. Correlates of mental health in occupations at risk for traumatization: a cross-sectional study. BMC Psychiatry. 2020;20(1):335.

97. Kim W, Bae M, Chang SJ, Yoon JH, Jeong DY, Hyun DS, *et al*. Effect of *Burnout* on post-traumatic stress disorder symptoms among firefighters in Korea: Data from the firefighter research on enhancement of safety & health (FRESH). J Prev Med Public Heal. 2019;52(6):345–54.

98. Basińska BA, Gruszczyńska E. Positivity and job *Burnout* in emergency personnel: Examining linear and curvilinear relationship. Polish Psychol Bull. 2017;48(2):212–9.

99. Figueira I, Mendlowicz M. Diagnóstico do transtorno de estresse pós-traumático. [Diagnosis of the posttraumatic stress disorder]. Rev Bras Psiquiatr. 2003;25 Suppl 1(Supl I):12–6.

100. 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.

101. 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 Res. 2011;188(1):45–50.

102. 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.

103. Ellrich K, Baier D. Post-Traumatic Stress Symptoms in Police Officers Following Violent Assaults: A Study on General and Police-Specific Risk and Protective Factors. J Interpers Violence. 2017;32(3):331–56.

104. Arble E, Daugherty AM, Arnetz BB. Models of first responder coping: Police officers as a unique population. Stress Heal. 2018;34(5):612–21.

105. Frank C. Deployment-related trauma and post-traumatic stress disorder : does gender matter ? Eur J Psychotraumatol [Internet]. 2018;9(1):1–10. Available at: https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1486123

106. Marchand A, Nadeau C, Beaulieu-Prévost D, Boyer R, Martin M. Predictors of Posttraumatic Stress Disorder Among Police Officers: A Prospective Study. Psychol Trauma Theory, Res Pract Policy. 2015;7(3):212–21.

107. Chopko BA, Palmieri PA, Facemire VC. Prevalence and predictors of suicidal ideation among U.S. law enforcement officers. J Police Crim Psychol. 2014;29(1):1–9.

108. Clouston SAP, Guralnik JM, Kotov R, Bromet EJ, Luft BJ. Functional Limitations Among Responders to the World Trade Center Attacks 14 Years After the Disaster : Implications of Chronic Posttraumatic Stress Disorder. 2017;(October):443–52.

109. Arnetz BB, Arble E, Backman L, Lynch A, Lublin A. Assessment of a prevention program for work-related stress among urban police officers. Int Arch Occup Environ Health. 2013;86(1):79–88.

110. Freudenberger HJ. Staff Burn-Out. J Soc Issues. 1974;90(1):159–65.

111. Freudenberger HJ. The staff burn-out syndrome in alternative institutions. Psychother Theory, Res Pract. 1975;12(1):73–82.

112. Maslach C, Leiter MP. New insights into *Burnout* and health care: Strategies for

improving civility and alleviating *Burnout*. Med Teach. 2017;39(2):160–3.

113. Carlotto MS, Câmara SG. Propriedades psicométricas do Maslach *Burnout* Inventory em uma amostra multifuncional Psychometrics properties of Maslach *Burnout* Inventory in a multifunctional sample. Estud Psicol. 2007;24(3):325–32.

114. Ahola, K; Hakanen J. *Burnout* and health. fisrt. Leiter M, Bakker A, Maslach C, organizadores. *Burnout* at work: a psychological perspective. London: Psychology Press; 2014. 10–31 p.

115. Demerouti E. Individual strategies to prevent *Burnout*. first. Leiter M, Bakker A, Maslach C, organizadores. *Burnout* at work: a psychological perspective. London: Psychology Press; 2014.

116. Brasil S de GPM da S. Saúde da Família Panorama , Avaliação e Desafios. 2005. 84 p.

117. Pereira AMTB. *Burnout*: uma tão conhecida desconhecida síndrome. In: A síndrome de *Burnout* em professores do ensino regular: Pesquisa, reflexões e enfrentamento. Rio de Janeiro: Cognitiva; 2010. p. 148.

118. Organização Mundial da Saúde (OMS). CID: *Burnout* é um fenômeno ocupacional [Internet]. 2019 [citado 7 de dezembro de 2021]. Available at: https://www.paho.org/pt/noticias/28-5-2019-cid-*Burnout*-e-um-fenomeno-ocupacional

119. World Health Organization. ICD-11 for mortality and morbidity statistics. [Internet]. Versão: Ma. Geneva: WHO; 2021. Available at: https://icd.who.int/browse11/l-m/en

120. Maslach C, Leiter MP. Understanding the *Burnout* experience: Recent research and its implications for psychiatry. World Psychiatry. 2016;15(2):103–11.

121. McCarty WP, Aldirawi H, Dewald S, Palacios M. *Burnout* in Blue: An Analysis of the Extent and Primary Predictors of *Burnout* Among Law Enforcement Officers in the United States. Police Q. 2019;22(3):278–304.

122. García-Rivera BR, Olguín-Tiznado JE, Aranibar MF, Ramírez-Barón MC, Camargo-Wilson C, López-Barreras JA, *et al*. *Burnout* syndrome in police officers and its relationship with physical and leisure activities. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(15):1–17.

123. Kula S. Occupational stress, supervisor support, job satisfaction, and work-related *Burnout*: perceptions of Turkish National Police (TNP) members. Police Pract Res [Internet]. 2017;18(2):146–59. Available at: http://dx.doi.org/10.1080/15614263.2016.1250630

124. Violanti JM, Mnatsakanova A, Andrew ME, Allison P, Gu JK, Fekedulegn D. Effort–Reward Imbalance and Overcommitment at Work: Associations With Police *Burnout*. Police Q. 2018;21(4):440–60.

125. Brady PQ. Crimes against caring: Exploring the risk of secondary traumatic stress, *Burnout*, and compassion satisfaction among child exploitation investigators. J Police Crim Psychol. 2017;32(4):305–18.

126. Wolter C, Santa Maria A, Wörfel F, Gusy B, Lesener T, Kleiber D, *et al*. Job Demands, Job Resources, and Well-being in Police Officers—a Resource-Oriented Approach. J Police Crim Psychol. 2019;34(1):45–54.

127. Lambert EG, Qureshi H, Frank J, Klahm C, Smith B. Job Stress, Job Involvement, Job Satisfaction, and Organizational Commitment and Their Associations with Job *Burnout* Among Indian Police Officers: a Research Note. J Police Crim Psychol. 2018;33(2):85–99.

128. Wang Y, Zheng L, Hu T, Zheng Q. Stress, *Burnout*, and job satisfaction: Case of police force in China. Public Pers Manage. 2014;43(3):325–39.

129. Ellrich K. *Burnout* and violent victimization in police officers: a dual process model. Policing. 2016;39(4):652–66.

130. Fyhn T, Fjell KK, Johnsen BH. Resilience Factors Among Police Investigators: Hardiness-commitment a Unique Contributor. J Police Crim Psychol. 2015;(1).

131. Brasil - ASSESSORIA NACIONAL DE COMUNICAÇÃO SOCIAL - PRF. PRF registra aumento de 4 , 8 % no número de infrações de trânsito nas rodovias federais e redução de 7 , 5 % no número de acidentes em 2017 [Internet]. 2017. Available at: https://www.prf.gov.br/portal/sala-de-imprensa/releases-1/balanco-prf-2017

132. Federal PR. Anuário 2020 [Internet]. DIRETORIA DE OPERAÇÕES COORDENAÇÃO-GERAL DE GESTÃO OPERACIONAL COORDENAÇÃO NACIONAL DE COMANDO E CONTROLE DIVISÃO DE ESTATÍSTICA OPERACIONAL. [citado 6 de janeiro de 2022]. Available at: https://www.gov.br/prf/pt-br/acesso-a-informacao/dados-abertos/anuario-2020.html#criminalidade

133. Brasil. Resultados Operacionais [Internet]. Brasilia; 2014 [citado 15 de outubro de 2016]. Available at: https://www.prf.gov.br/portal/noticias/nacionais/prf-balanco-de-atividades-2014

134. Lwanga SK LS. Sample size determination in health studies: A practical manual: World Health Organization, organizador. Geneva; 1991.

135. Sisto FF, Baptista MN, Noronha APP, Santos AAA dos. Escala de Vulnerabilidade ao Estresse no Trabalho (EVENT): manual. São Paulo: Vetor; 2007.

136. Caiuby AVS, Lacerda SS, Quintana MI, Torii TS, Andreoli SB. Adaptação transcultural da versão brasileira da Escala do Impacto do Evento - Revisada (IES-R). Cad Saude Publica. 2012;28(3):597–603.

137. De Jesus Mari J, Williams P. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. Br J Psychiatry. 1986;148(JAN.):23–6.

138. Lipp. Stress and Quality of Life of Senior Brazilian Police Officers. Rev Bras Ter Cogn. 2016;12(2):100–4.

139. Lipp ME. Stress and quality of life of senior Brazilian police officers. Span J Psychol. 2009;12(2):593–603.

140. Lipp, Novaes LE. O Stress. 1a. edição. São Paulo: Contexto; 2003. 64 p.

141. Galanis P, Fragkou D, Kaitelidou D, Kalokairinou A, Katsoulas TA. Risk factors for occupational stress among Greek police officers. Policing. 2019;42(4):506–19.

142. Stubbs B, Koyanagi A, Hallgren M, Firth J, Richards J, Schuch F, *et al*. Physical activity and anxiety: A perspective from the World Health Survey. J Affect Disord [Internet]. 2017;208:545–52. Available at: http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2016.10.028

143. Macmillan F, Karamacoska D, El Masri A, McBride KA, Steiner GZ, Cook A, *et al*. A systematic review of health promotion intervention studies in the police force: Study characteristics, intervention design and impacts on health. Occup Environ Med. 2017;74(12):913–23.

144. Yucel D. Work-To-Family Conflict and Life Satisfaction: the Moderating Role of Type of Employment. Appl Res Qual Life [Internet]. 2017;12(3):577–91. Available at: http://dx.doi.org/10.1007/s11482-016-9477-4

145. Taşdelen-Karçkay A, Bakalım O. The mediating effect of work–life balance on the relationship between work–family conflict and life satisfaction. Aust J Career Dev. 2017;26(1):3–13.

146. Krause N. Assessing the relationships among stress, god-mediated control, and psychological distress/well-being: Does the level of education matter? J Soc Psychol [Internet]. 2019;159(1):2–14. Available at: https://doi.org/10.1080/00224545.2018.1431604

147. Paoline EA, Terrill W, Rossler MT. Higher Education, College Degree Major, and Police Occupational Attitudes. J Crim Justice Educ. 2015;26(1):49–73.

148. Blažina B. The characteristics of suicide among Slovene Police officers over the past seven decades. Rev za Kriminalistiko Kriminologijo [Internet]. 2017;68(4):333–58. Available at: https://www.academia.edu/37456484/RKK2017_04_BrunoBlazina_TheCharacteristicsOfSuicide_pdf acessado em 22/05/2021

149. Gomes DAR, de Araújo RMF, Gomes MS. Incidence of suicide among military police officers in South Brazil: An 11-year retrospective cohort study. Compr Psychiatry [Internet]. 2018;85:61–6. Available at: https://doi.org/10.1016/j.comppsych.2018.06.006

150. Milner A, Witt K, Maheen H, LaMontagne AD. Access to means of suicide, occupation and the risk of suicide: A national study over 12 years of coronial data. BMC Psychiatry. 2017;17(1):1–7.

151. Fullerton, Carol S.; McCarroli, James E.; Ursano, Robert J.; Wright KM. Psychological responses of rescue workers: Fire Fighters and Trauma. 1992;62(3):371–8.

152. Bromet EJ, Hobbs MJ, Clouston SAP, Gonzalez A, Kotov R, Luft BJ. DSM-IV post-traumatic stress disorder among World Trade Center responders 11-13 years after the disaster of 11 September 2001 (9/11). Psychol Med. 2016;46(4):771–83.

153. Correia AR, Dunningham WA. Estimativa da ocorrência de transtorno do estresse póstraumático em policiais militares da Bahia. Rev Bras Neurol e Psiquiatr. 2016;20(3):187–216.

154. Câmara Filho JWS. Transtorno de Estresse Pós-Traumático em Policiais Militares : Um Estudo Prospectivo. Universidade Federal de Pernambuco; 2012.

155. 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. J Affect Disord. 2007;97(1–3):241–5.

156. Da Cunha PAB, Dick NRM, Pires CG, Pinto JDN. Transtorno de Estresse Pós-Traumático em Policial Militar. Saúde e Desenvolv Hum. 2019;7(2):07.

157. Stevelink SAM, Opie E, Pernet D, Gao H, Elliott P, Wessely S, *et al*. Probable PTSD, depression and anxiety in 40,299 UK police officers and staff: Prevalence, risk factors and associations with blood pressure. PLoS One. 2020;15(11 November):1–16.

158. Steel C, Tehrani N, Lewis G, Billings J. Risk factors for complex posttraumatic stress disorder in UK police. Occup Med (Lond). 2021;71(8):351–7.

159. Brewin CR, Miller JK, Soffia M, Peart A, Burchell B. Posttraumatic stress disorder and complex posttraumatic stress disorder in UK police officers. Psychol Med. 2020;

160. Kyron MJ, Rikkers W, LaMontagne A, Bartlett J, Lawrence D. Work-Related and Nonwork Stressors, PTSD, and Psychological Distress: Prevalence and Attributable Burden Among Australian Police and Emergency Services Employees. Psychol Trauma Theory, Res Pract Policy. 2019;

161. Chen J, Xiang X, Lee JLC, Chen C, He Y, Lou VWQ. Physical activity and posttraumatic growth: A systematic review of quantitative and qualitative studies. Psychol Sport Exerc [Internet]. 2020;49(April 2019):101679. Available at: https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2020.101679

162. Zhang N, Xiang X, Zhou S, Liu H, He Y, Chen J. Physical activity intervention and posttraumatic growth: A systematic review and meta-analysis. J Psychosom Res [Internet]. 2022;152(July 2021):110675. Available at: https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2021.110675

163. Whitworth JW, Nosrat S, SantaBarbara NJ, Ciccolo JT. High intensity resistance training improves sleep quality and anxiety in individuals who screen positive for posttraumatic stress disorder: A randomized controlled feasibility trial. Ment Health Phys Act [Internet]. 2019;16(April):43–9. Available at: https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2019.04.001

164. Hall KS, Gregg J, Bosworth HB, Beckham JC, Hoerster KD, Sloane R, *et al*. Physical activity counseling promotes physical and psychological resilience in older veterans with posttraumatic stress disorder. Ment Health Phys Act [Internet]. 2016;11:53–9. Available at: http://dx.doi.org/10.1016/j.mhpa.2016.10.001

165. Thoresen S, Mehlum L. Traumatic stress and suicidal ideation in norwegian male peacekeepers. J Nerv Ment Dis. 2008;196(11):814–21.

166. Werner KB, Griffin MG, Galovski TE. Objective and subjective measurement of sleep disturbance in female trauma survivors with posttraumatic stress disorder. Psychiatry Res. 2016;240:234–40.

167. Laura D. Straus, Sean P. A. Drummond, Carla M. Nappi, Melissa M. Jenkins SBN. Sleep variability in military - Related PTSD: a comparison to primary insomnia and Heatlhy Controls. J ofTraumatic Stress. 2015;28:8–16.

168. Chae MH, Boyle DJ. Police suicide: Prevalence, risk, and protective factors. Policing. 2013;36(1):91–118.

169. Lee JH, Kim I, Won JU, Roh J. Post-traumatic stress disorder and occupational characteristics of police officers in republic of Korea: A crosssectional study. BMJ Open. 2016;6(3):1–7.

170. Pinto LW, Figueiredo AEB, Souza ER de. Sofrimento psíquico em policiais civis do Estado do Rio de Janeiro Psychic suffering among civil police officers in Rio de Janeiro State. Ciˆnc sa£de coletiva [Internet]. 2013;18(3):633–44. Available at: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&amp%0Apid=S1413-81232013000800009

171. White LM, Aalsma MC, Holloway ED, Adams EL, Salyers MP. Job-Related *Burnout* Among Juvenile Probation Officers : Implications for Mental Health Stigma and Competency. 2015;12(3):291–302.

172. Drew JM, Martin S. A National Study of Police Mental Health in the USA: Stigma, Mental Health and Help-Seeking Behaviors. J Police Crim Psychol [Internet]. 2021;36(2):295–306. Available at: https://doi.org/10.1007/s11896-020-09424-9

173. Maran DA, Zedda M, Varetto A. Physical practice and wellness courses reduce distress and improve wellbeing in police officers. Int J Environ Res Public Health. 2018;15(4).

174. Castro MC, Rocha R, Cruz R. Mental Health of the Brazilian Police Policy: Theoretical-Methodological Trends. Psicol Saúde Doença. 2019;20(2):525–41.

175. Wolkow AP, Barger LK, O'Brien CS, Sullivan JP, Qadri S, Lockley SW, *et al*. Associations between sleep disturbances, mental health outcomes and *Burnout* in firefighters, and the mediating role of sleep during overnight work: A cross-sectional study. J Sleep Res. 2019;28(6):1–15.

176. Barger LK, Lockley SW, Shea S a, Wang W, Brien CSO, Qadri S, *et al*. Sleep Disorders, Health, and Safety in Police Officers. Jama J Am Med Assoc [Internet]. 2012;306(23):2567–78. Available at: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22187276

177. Castro MC d'Avila de, Cruz RM. Prevalência de Transtornos Mentais e Percepção de Suporte Familiar em Policiais Civis. Psicol Ciência e Profissão. 2015;35(2):271–89.

178. 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. Int Arch Occup Environ Health. 2010;83(3):323–31.

179. Goh J, Pfeffer J, Zenios SA, Rajpal S. Workplace stressors & health outcomes: Health policy for the workplace. Behav Sci Policy. 2015;1(1):43–52.

180. Galbraith N, Boyda D, McFeeters D, Galbraith V. Patterns of occupational stress in police contact and dispatch personnel: implications for physical and psychological health. Int Arch Occup Environ Health [Internet]. 2021;94(2):231–41. Available at: https://doi.org/10.1007/s00420-020-01562-1

181. Kaushal SL, Jalan S. Occupational Stress in Himachal Pradesh Police Constabulary. J Manag Public Policy [Internet]. 2020;11(2):28–37. Available at: http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=bth&AN=144532557&site=ehost-live

182. Kaplan JB, Christopher MS, Bowen S. Dispositional Mindfulness Moderates the Relationship Between Occupational Stressors and Perceived Stress Among Law Enforcement Personnel. J Police Crim Psychol. 2018;33(3):227–32.

183. Stinson PM, Liederbach J, Freiburger TL. Exit strategy: An Exploration of late-stage police crime. Police Q. 2010;13(4):413–35.

184. Kurtz DL. Roll call and the second shift: the influences of gender and family on police stress. Police Pract Res. 2012;13(1):71–86.

185. Allisey AF, Noblet AJ, Lamontagne AD, Houdmont J. Testing a Model of Officer Intentions to Quit: The Mediating Effects of Job Stress and Job Satisfaction. Crim Justice Behav. 2014;41(6):751–71.

186. Kivimäki M, Kawachi I. Work Stress as a Risk Factor for Cardiovascular Disease. Curr Cardiol Rep. 2015;17(9).

187. Gayathri N, Karthikeyan P. The role of self-efficacy and social support in improving life satisfaction: The mediating role of work-family enrichment. Zeitschrift fur Psychol / J Psychol. 2016;224(1):25–33.

188. Johnson RR. Police Officer Job Satisfaction: A Multidimensional Analysis. Police Q. 2012;15(2):157–76.

189. Violanti JM, Owens SL, Fekedulegn D, Ma CC, Charles LE, Andrew ME. An Exploration of Shift Work, Fatigue, and Gender Among Police Officers: The BCOPS Study. Work Heal Saf. 2018;66(11):530–7.

190. Lambert EG, Qureshi H, Frank J. Spilling over: An exploratory study of the correlates of strain-based work–family conflict among police officers in India. Int J Police Sci Manag. 2016;18(2):87–103.

191. Yun I, Hwang EG, Lynch J. Police Stressors, Job Satisfaction, *Burnout*, and Turnover Intention Among South Korean Police Officers. Asian J Criminol. 2015;10(1):23–41.

192. Gutshall CL, Hampton DP, Sebetan IM, Stein PC, Broxtermann TJ. The effects of occupational stress on cognitive performance in police officers. Police Pract Res

[Internet]. 2017;18(5):463–77. Available at: http://dx.doi.org/10.1080/15614263.2017.1288120

193. Papazoglou K, Koskelainen M, Stuewe N. Exploring the role of compassion satisfaction and compassion fatigue in predicting *Burnout* among police officers. Open J Psychiatry Allied Sci. 2018;9(2):107.

194. 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.

195. Golembiewski R, Kim B. *Burnout* in police work: Stressors, strain, and the phase mode. Police Stud. 1991;13(2):74–80.

196. Parmar Vishal Kumar P, Aastha Dhingra. A Study of Occupational Stress and Job Satisfaction of Police Personnel of Gujarat State. Int J Indian Psychol. 2016;3(3).

197. McCarty WP, Zhao J, Garland BE. Occupational stress and *Burnout* between male and female police officers Are there any gender differences? Policing. 2007;30(4):672–91.

198. McCarty WP, Skogan WG. Job-Related *Burnout* Among Civilian and Sworn Police Personnel. Police Q. 2013;16(1):66–84.

199. Naczenski LM, de Vries JD, van Hooff MLM, Kompier MAJ. Systematic review of the association between physical activity and *Burnout*. J Occup Health. 2017;59(6):477–94.

200. Balakrishnamurthy C, Shankar S. Impact of age and level of experience on occupational stress experienced by non-gazetted officers of the central reserve police force. Ind Psychiatry J. 2009;18(2):81.

201. Backteman-Erlanson S, Padyab M, Brulin C. Prevalence of *Burnout* and associations with psychosocial work environment, physical strain, and stress of conscience among Swedish female and male police personnel. Police Pract Res. 2013;14(6):491–505.

202. Nieuwenhuijsen K, Bruinvels D, Frings-Dresen M. Psychosocial work environment and stress-related disorders, a systematic review. Occup Med (Lond). 2010;60(4):277–86.

203. Sygit-Kowalkowska E, Piotrowski A, Hamzah I. Insomnia among prison officers and its relationship with occupational *Burnout*: The role of coping with stress in polish and indonesian samples. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(8).

204. Fekedulegn, D., Burchfiel, C. M., Hartley, T. A., Andrew, M. E., Charles, L. E., Tinney-Zara, C. A., & Violanti JM. Shiftwork and Sickness Absence Among Police Officers: The BCOPS Study. Chronobiol Int. 2013;30:930–41.