

SAÚDE MENTAL DO POLICIAL BRASILEIRO: TENDÊNCIAS TEÓRICO-METODOLÓGICAS

Maria Cristina Castro¹, Ricelli Rocha^{1□}, & Roberto Cruz¹

¹Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil, mcristavilafioripa@gmail.com, ricelliendrigo@yahoo.com.br, robertocruzdr@gmail.com

RESUMO: Características do trabalho policial, assim como seu processo de institucionalização e representação social, constituem aspectos relevantes à investigação da saúde mental de policiais. Produzir evidências e interpretá-las, à luz referenciais teóricos consolidados ou emergentes é um desafio na literatura especializada. O objetivo deste estudo foi sistematizar as tendências teórico-metodológicas nos estudos sobre saúde mental de policiais brasileiros. Foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados Scielo, PePsic, BVS-Psi, Lilacs e PsycINFO (janeiro de 2001 a dezembro de 2017). Foram incluídos estudos: originais, realizados no Brasil, com desfecho principal a saúde mental de policiais civis, militares, federais e guardas municipais em idiomas português e inglês. A análise final foi composta 47 artigos. As ênfases teórico-metodológicas concentram-se em estudos epidemiológicos, psicodinâmicos e baseados na teoria do estresse. A maioria dos estudos relaciona a saúde mental do policial à carga psicológica diária enfrentada nas rotinas de controle e contenção da violência, com repercussões na qualidade dos vínculos profissionais, na percepção de risco, na saúde e na família. Associados a esses aspectos estão os problemas decorrentes das condições de trabalho, que tendem a maximizar dificuldades para o exercício da atividade policial, na precariedade dos equipamentos, restrições à capacitação e os baixos salários. A saúde mental do policial brasileiro é pouco enfatizada em termos preventivos, o que torna relevante e necessário fundamentar políticas e programas nessa direção.

Palavras-chave: policiais, saúde mental, estresse, trabalho

MENTAL HEALTH OF THE BRAZILIAN POLICE POLICY: THEORETICAL-METHODOLOGICAL TRENDS

ABSTRACT: Characteristics of police work, as well as its process of institutionalization and social representation, are aspects that are relevant to the investigation of the mental health of police officers. Producing evidence and interpreting them in light of consolidated or emerging theoretical references is a challenge in the specialized literature. The objective of this study was to systematize the theoretical-methodological trends in the studies on the mental health of Brazilian police officers. A literature review was carried out on the following databases; Scielo, PePsic, BVS-Psi, Lilacs and PsycINFO (January 2001 to December 2017). Original studies,

□ Endereço: Rua Visconde de Mauá, 77, Centro, Caçador, SC, Brasil. Telefone: 49-991227670. email: ricelliendrigo@yahoo.com.br

SÁUDE MENTAL DO POLICIAL BRASILEIRO

carried out in Brazil, with a primary outcome of mental health of civil, military, federal police and municipal guards were included in Portuguese and English. The final analysis consisted of 47 articles. The theoretical-methodological emphases are concentrated in epidemiological, psychodynamic, and theory of stress based studies. Most of the studies relate the officer's mental health to their daily psychological load, faced in violence control and containment routines, with repercussions on the quality of the professional bonds, the perception of risk, health and the family. Associated with these aspects are the problems arising from working conditions, which tend to maximize difficulties on the exercise of police activity, the precariousness of equipment, restrictions on training, and low wages. The mental health of the Brazilian police officer is rarely emphasized as a means of prevention, which makes it relevant and necessary to base policies and programs in this direction.

Keywords: police officers, mental health, stress, work

Recebido em 25 de Junho de 2018/ Aceite em 01 de Junho de 2019

Nas duas últimas décadas, o vínculo entre trabalho e condições psicológicas dos trabalhadores é um assunto que tem se tornado visível nas pesquisas acadêmicas, embora ainda com algumas dificuldades para definir o nexo entre ambos (Glina, Rocha, Batista, & Mendonça, 2001; Jacques, 2003, 2007). No Brasil, há contribuições específicas sobre a prevalência de transtornos mentais em diferentes ocupações, cujas consequências, nos planos pessoal, profissional, familiar e social, reiteram a necessidade de identificação precoce dos processos de adoecimento psicológico para orientar intervenções individuais e coletivas (Campos & Cruz, 2007; Castro & Cruz, 2015; Fortes, Villano, & Lopes, 2008; Lima, Blank, & Menegon, 2015).

Os transtornos mentais integram um dos aspectos da saúde mental, definidos como quadros clínicos patológicos que revelam variações mórbidas do estado mental, comprometendo o funcionamento pessoal de forma contínua ou recorrente (São síndromes individuais caracterizadas por distúrbios significativos na cognição, regulação emocional ou no comportamento (American Psychiatric Association, 2013).

Diferentes quadros de transtornos mentais têm sido qualificados como motivadores de afastamento do trabalho por meio de Licenças para Tratamento de Saúde (LTS) e de benefícios previdenciários. A presença de diagnósticos em categorias profissionais indica a necessidade de maior atenção às suas condições laborais na medida em que os agravos à saúde relacionados à ocupação funcional incapacitam parcial ou totalmente os trabalhadores, restringindo sua autonomia e capacidade produtiva (Cruz, 2010).

Estudos internacionais demonstram que pessoas abandonam seus empregos em decorrência de problemas de saúde mental (Arends, Bültmann, Rhenen, Groen, & Klink, 2013; Roelen, Koopmans, Anema, & Van der Beek, 2010; Sado et al., 2014). Além disso, nos afastamentos do trabalho por problemas musculoesqueléticos, os transtornos mentais são responsáveis por uma importante parte dos problemas orgânicos apresentados nesses quadros diagnósticos (Brouwers, Terluin, Tiemens, & Verhaak, 2009; Kupek, Cruz, Bartilotti, & Cherem, 2009).

A improdutividade causada pelos adoecimentos por TMC representa um grande prejuízo para a sociedade (Hjarsbech et al., 2013; Holmgren, Fjällström-Lundgren, & Hensing, 2013; Kupek et al., 2009), especialmente porque seus afastamentos se caracterizam por ser mais longos e recorrentes, com maiores níveis de incapacidade e retorno ao trabalho (Kupek et al., 2009). Por isso, a compreensão do fenômeno afastamento do trabalho por TMC muito tem a contribuir para melhor

qualidade de vida do trabalhador, bem como para a diminuição dos custos causados pelos adoecimentos por TMC.

Quando comparado a diferentes profissões, o trabalho policial foi a segunda função mais estressora (Gonçalves & Neves, 2010; Johnson et al., 2005) e a terceira ocupação mais comumente referida com sintomas físicos e psiquiátricos relacionados ao trabalho (Collins & Gibbs, 2003). É uma profissão de risco para problemas de saúde (física e emocional) como *burnout*, estresse, abuso de álcool e ideias suicidas. Esses problemas de saúde resultam de algumas condições aversivas, próprias do trabalho policial e geradoras de esgotamento físico e emocional (Adams & Buck, 2010; Aytac, 2015).

O trabalho policial em si tende a ser considerado inerentemente estressor. Entretanto, são os estressores organizacionais que aparecem como fatores preponderantes para suscitar sintomas psiquiátricos (Adams & Buck, 2010; Arial, Gonik, Wild, & Damiser, 2010; Collins & Gibbs, 2003;). Estudo com policiais suíços apontam 11,9% agravos à saúde mental associados à ausência de apoio de superiores e da organização, percepção de baixa qualidade do trabalho, horário de trabalho inadequado, alta demanda mental/intelectual, idade e reclamações sobre o ambiente físico de trabalho (Arial et al., 2010). Estressores organizacionais apresentam maior prevalência do que os relacionados às tarefas de policiamento entre policiais do Reino Unido, especialmente quando associados a conflitos trabalho-família, sobrecarga de trabalho e falta de apoio da supervisão (Collins & Gibbs, 2003).

Além disso, há uma expectativa da sociedade de que o policial tenha um comportamento correto com as pessoas que estão na posição de vítimas e com aqueles considerados suspeitos, público alvo do trabalho da Polícia (Bretas, 1997). Os chamados estressores sociais são considerados fatores prejudiciais ao trabalho de policiais (Adams & Buck, 2010; Amador, Santorum, Cunha, & Braum, 2002). Pesquisas têm associado esses estressores ao absenteísmo, à insatisfação profissional, à exaustão emocional, à rotatividade no trabalho, às doenças físicas e mentais, constituindo-se (pelo acesso fácil à arma) em um dos grupos profissionais com maior índice de suicídios (Adams & Buck, 2010; Hackett & Violanti, 2003; Sanchez, Sanz, Apellaniz, & Pascual, 2001; Silva & Vieira, 2008).

O objetivo desta revisão da literatura foi sistematizar as evidências disponíveis na literatura sobre a saúde mental de policiais brasileiros e suas tendências metodológicas de estudo.

MÉTODOS

O presente estudo utilizou os procedimentos metodológicos estabelecidos pelo guia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* - PRISMA (Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman, & Group, 2009). Para a estratégia da busca sistematizada, optou-se por utilizar os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Desta forma, os termos encontrados foram testados individualmente e por fim chegou-se a seguinte combinação nos idiomas português e inglês: “estresse” OR “saúde mental” OR “transtornos mentais” AND policial; “stress” OR “mental health” OR “mental disorders” AND “police officer”. A busca foi realizada em três (03) bases de dados nacionais, Scielo, PePsic, BVS-Psic e duas (02) internacionais Lilacs e PsycINFO, complementada em fontes provenientes de portais de acesso livre a publicações acadêmicas. Para todas as estratégias de busca optou-se por realizá-las no período de janeiro de 2001 até dezembro de 2017.

Para a inclusão dos artigos foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: a) Estudos originais; b) Realizados no Brasil; c) Considerando como desfecho principal a saúde mental de policiais civis, militares, federais e guardas municipais; d) Idiomas: português e inglês; e)

SÁUDE MENTAL DO POLICIAL BRASILEIRO

Publicados a partir de janeiro de 2001 até dezembro de 2017. Foram excluídos os estudos de revisão (narrativas, sistemáticas e/ou meta análises), dissertações, teses, relatórios e monografias. Dois pesquisadores realizaram de maneira independente cada etapa do processo de revisão. Caso houvesse divergência no processo de inclusão e exclusão, foi realizada uma reunião de consenso entre os pesquisadores.

Inicialmente, todos os títulos selecionados nas bases de dados ($n=142$) foram transferidos para o software *EndNote* e, em seguida, foram excluídos os títulos repetidos ($n=32$). O processo de revisão sistemática foi composto por cinco fases. A primeira fase consistiu na leitura dos títulos, dos 110 (100%) títulos encontrados, 33 foram excluídos por não apresentarem relação com o tema. Na segunda fase foi realizado a leitura dos resumos ($n=77$; 70%), destes 28 foram excluídos por não apresentar como desfecho principal a saúde mental dos policiais, idioma em outra língua e outros documentos como monografias e dissertações. Na terceira fase foi realizada a leitura na íntegra dos artigos restantes ($n=49$; 44,5%) e destes, 2 artigos foram excluídos por não apresentar como desfecho a saúde mental dos policiais e realizado em outro país. Ao final, 47 artigos (42,7%) atenderam aos critérios empregados e foram selecionados para revisão, análise e descrição metodológica. A Figura 1 apresenta o processo de busca aos artigos, os resultados e os respectivos motivos de exclusão dos mesmos.

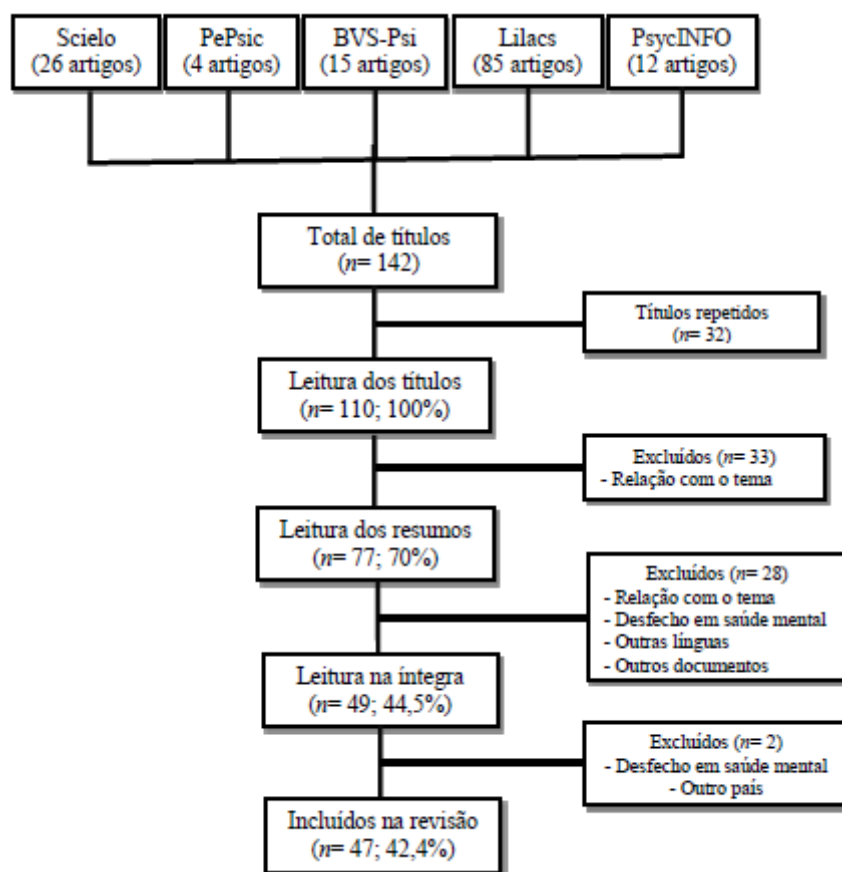


Figura 1.

Fluxograma de identificação e seleção dos artigos para a revisão da literatura sobre saúde mental em policiais brasileiros.

Após a seleção e leitura completa dos artigos, foram identificados 110 estudos relevantes para a revisão sistemática sobre saúde mental do policial. Após a exclusão dos artigos duplicados entre as bases de dados, leitura dos títulos e resumos e a leitura na íntegra, 47 artigos (42,7%) contemplaram os critérios de inclusão para o estudo (Quadro 1).

RESULTADOS

Os primeiros cinco anos pesquisados (2001 a 2005) apresentam cinco estudos publicados. Entre 2006 e 2010, encontram-se 25 estudos sobre policiais, sendo o período mais profícuo de publicações sobre o tema. Os anos de 2011 a 2015 ocorreram 16 publicações e os últimos anos (2016 e 2017), apenas uma pesquisa foi encontrada.

A direção teórica e metodológica dos estudos mostrou que dos 47 artigos, apenas 18 a deixam claro, em algum momento do texto, por meio o uso dos termos Pesquisa-Ação, Psicodinâmica do Trabalho, Epidemiologia ou Prevalência, Teoria do Estresse. Os 29 estudos restantes não explicitam, ao longo de tudo o texto, uma direção teórico-metodológica, ainda que se possa deduzir uma teoria de base. Em relação aos temas dos estudos, 21 estudos (45%) abordam especificamente sobre o estresse ocupacional, pós-traumático e *burnout*, predominando sobre os outros temas. Outros tópicos abordados com frequência são o uso de substâncias lícitas e ilícitas (4 estudos), saúde mental e física (9 estudos), sofrimento psíquico (5 estudos), violência e riscos da profissão (3 estudos), visão das famílias de policiais (2 estudos) e estudos que se ocuparam das questões relativas ao gênero (4 estudos). No geral, os policiais militares protagonizaram 25 estudos, os policiais civis 11 e quatro estudos se ocupam da comparação entre eles. Os guardas municipais recebem atenção em três publicações e apenas uma se refere aos policiais federais e outro a todos trabalhadores da Segurança Pública.

SÁUDE MENTAL DO POLICIAL BRASILEIRO

Quadro 1.

Estudos sobre a saúde mental e as tendências metodológicas dos policiais brasileiros segundo o autor(es), ano, categorias, amostra, método e foco (2001- 2017).

Autores	Ano	Categ.	Amostra	Métodos	Foco
Moraes, Pereira, & Souza	2001	PM	64	OSI e JDS	Estresse ocupacional e qualidade de vida
Moraes et al.	2001	PM	1.152	OSI e JDS	Estresse ocupacional e qualidade de vida
Anchieta & Galinkin	2005	PC	27	Grupos focais	Representação social da violência
Silveira et al.	2005	PC	60	MBI	<i>Burnout</i>
Souza & Minayo	2005	PC/ PM	-	Análise documental	Saúde (mortes e agravos)
Spode & Merlo	2006	PM	-	Análise documental	Saúde mental
Muniz et al.	2007	GM	24	ISSL e MSCEIT	Estresse ocupacional e inteligência Emocional
Carvalho et al.	2007	PM	81	ISSL, anamnese e exame clínico	Estresse ocupacional e bruxismo
Souza et al.	2007	PC	2.746	Quest. autorrespondido e SRQ-20	Sofrimento psíquico e gênero
Chaves, Costa, & Alves	2007	PC	23	Quest. autorrespondido	Saúde mental
Minayo et al.	2007	PC/PM	2.578	Quest. autorrespondido, SRQ-20, EAS, grupo focal, entrevista e obs. de campo	Riscos percebidos e vitimização
Maia et al.	2007	PM	157	Quest. autorrespondido, GHQ e PCL-C	Estresse pós-traumático
Costa et al.	2007	PM	264	ISSL	Estresse ocupacional
Portela & Bughay	2007	PM	20	Quest. de atividades físicas habituais	Estresse ocupacional
Baierle & Merlo	2008	GM	38	Encontros grupais	Sofrimento psíquico
Carvalho et al.	2008	PM	394	ISSL, anamnese e exame clínico	Estresse ocupacional e bruxismo
Coleta & Coleta	2008	PC	40	Entrevista	Estresse ocupacional e coping
Rossetti et al.	2008	PF	250	ISSL	Estresse ocupacional
Silva & Vieira	2008	PM	19	Análise documental, entrevista e obs. do processo trabalho	Saúde mental
Ferreira et al.	2008	PM	288	Quest. autorrespondido	Saúde (condição de)
Maia et al.	2008	PM	118	PCL-C	Estresse pós-traumático
Silva	2009	GM	238	Quest. autores, SRQ-20, ISSL, ERS, entrevista, grupo focal e observação de campo	Estresse ocupacional

Andrade et al.	2009	PC	148	EAR, WHOQOL-Brief; Grupo experimental e de controle	Autoestima e qualidade de vida
Dutra & Barbosa	2009	PM	80	Quest. autorrespondido	Uso de ansiolíticos
Pessanha	2009	PM	57	Quest. autorrespondido	Estresse ocupacional
Derenusson & Jablonski	2010	PM	111	Quest. autorrespondido	Trabalho policial e família
Andrade & Souza	2010	PC	148	Quest. autorrespondido; Grupo experimental e de controle	Saúde mental e autoestima
Costa et al.	2010	PM	221	Quest. Autorrespondido/CEBRID	Uso de drogas
Oliveira & Santos	2010	PM	24	Quest. autorrespondido	Saúde mental (percepção)
Oliveira & Bardagi	2010	PM	75	ISSL e ECC	Estresse e comprometimento da carreira
Dantas et al.	2010	PM	38	ISSL	Estresse ocupacional
Minayo et al.	2011	PC/PM	2.566	Quest. autorrespondido, grupo focal e entrevista com gestores	Saúde física e mental
Carmo et al.	2011	PM	263	AUDIT	Uso de bebidas alcoólicas
Maia et al.	2011	PM	212	Quest. autorrespondido, CIHQ, PCL-C, PDEQ, PDI, PANAS e SOS	Estresse pós-traumático
Souza et al.	2012	PM	1.120	Quest. autorrespondido e SRQ-20	Sofrimento psíquico
Wagner et al.	2012	PC	90	WHOQOL-Brief e QSG-12	Saúde mental e qualidade de vida
Bezerra et al.	2013	PM	42	Entrevista, grupos focais e obs.	Estresse ocupacional
Pinto et al.	2013	PC	914	Quest. autorrespondido, SRQ-20, EAS, JSS	Sofrimento psíquico
Constantino et al.	2013	PC	914	Quest. autorrespondido, entrevista e grupo focal	Risco percebido
Gomes & Souza	2013	PC	222	Quest. autorrespondido, entrevista e grupo focal	Identidade profissional
Minayo	2013	PC/PM	300	Quest. autorrespondido	Valorização humana e profissional
Souza et al.	2013	PC/PM	1.390	Quest. autorrespondido	Uso de substância lícita e ilícita
Maia et al.	2014	PM	132	PCL-C, PDEQ, PRS, TIS e CIHQ	Estresse pós-traumático
Liz et al.	2014	PM	86	Quest. autorrespondido, EEP	Estresse ocupacional
Castro & Cruz	2015	PC	148	IPSF, dados secundários e entrevista	Sofrimento psíquico e suporte familiar
Lima, Blank, & Menegon	2015	PM	200	Dados secundários	Sofrimento psíquico
Lipp, Costa, & Nunes	2017	SSP	1837	LIQV, ISSL, EVA, IFET	Estresse ocupacional e qualidade vida

*PM (policial militar); PC (policial civil); GM (guarda municipal); PF (policial federal); SSP (secretaria de segurança pública)

DISCUSSÃO

Pesquisas que abordam os sintomas físicos e psicológicos do estresse identificam a predominância de: mãos e pés frios, sudorese excessiva, tensão muscular, insônia, cansaço permanente, flatulência, falta de memória, doenças dermatológicas, sobrepeso, obesidade, elevados níveis de colesterol, dores no pescoço, nas costas ou coluna, problemas de visão e dores de cabeça, associados a nervosismo, irritabilidade sem causa aparente, perda de senso de humor, conformismo, apatia e agressividade (Costa et al., 2007; Dantas et al., 2010; Liz et al., 2014; Maia et al., 2008; Minayo, Assis, & Oliveira, 2011; Rosseti et al., 2008).

Políciais com diagnóstico de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) estudados por Maia et al. (2007, 2008) apresentam maior risco de desenvolvimento de síndromes metabólicas e outros problemas de saúde, imobilidade (sensações de imobilidade voluntária), congelamento, paralisia e analgesia ocorridas diante de situação traumática) e dissociação peritraumática (incapacidade de integrar à consciência a situação traumática que está sendo vivida). Além disso, afeto negativo, tempo de trabalho, frequência de exposição a eventos traumáticos e apoio social diminuído explicam 55% dos sintomas de TEPT.

Em relação ao sexo, policiais militares do sexo feminino apresentam nível de mais elevado, assim como referem mais sintomas psicológicos do que os físicos. Elas também relatam considerar que a estabilidade no emprego e não o prazer advindo do trabalho compensa o estresse vivenciado em decorrência dele (Bezerra, Minayo, & Constantino, 2013). Destacam-se, entre os principais motivos para essa diferença: dupla jornada de trabalho, características fisiológicas e psicológicas específicas, problemas com a hierarquia, exigência de força física, preconceito de gênero, assédio sexual, medo de ser identificado na rua como policial (Bezerra et al., 2013; Carvalho et al., 2008; Costa et al., 2007; Dantas et al., 2010; Moraes et al., 2001; Oliveira & Bardagi, 2010; Rosseti et al., 2008).

Dessemelhanças importantes de níveis de estresse são verificadas entre policiais militares de diferentes níveis hierárquicos (Costa et al., 2007; Moraes et al., 2001;). Entretanto, estudos que comparam os sintomas de estresse entre policiais militares e civis que exercem funções administrativas e os que exercem funções operacionais concluem não haver diferenças nos resultados (Anchieta & Galinkin, 2005; Carvalho et al., 2007; Carvalho et al., 2008; Costa et al., 2010; Minayo et al., 2007; Spode & Merlo, 2006). Policiais de serviço externo e aqueles que atuam em funções administrativas consideram como elevado o risco de atividades operacionais, embora a percepção de estresse não indica haver diferença entre as funções administrativa e operacional, o que pode ser explicada pelo fato de o policial em função administrativa poder ser transferido para função operacional a qualquer momento, em decorrência de determinação superior ou demandas de segurança (Minayo et al., 2007).

A organização do trabalho é salientada como fonte de adoecimento (Castro & Cruz, 2015; Chaves, Costa, & Alves, 2007; Coleta & Coleta, 2008; Ferreira et al., 2008; Lipp, Costa, & Nunes, 2017; Moraes et al., 2001a; Souza & Minayo, 2005; Spode & Merlo, 2006; Souza et al., 2007), sendo a carga de trabalho um fator de risco importante. A percepção de maior carga de trabalho associa-se à alta frequência de queixas de saúde e diagnósticos médicos, principalmente sobre distúrbios neuropsíquicos envolvendo irritação, fadiga, ansiedade, distúrbios do sono e dores de cabeça (Ferreira et al., 2008). Os policiais que podem escolher pela realização de horas extra, ou não, são menos vulneráveis a essa fonte de pressão (Moraes et al., 2001).

A jornada de trabalho extenuante e irregular (Coleta & Coleta, 2008; Ferreira et al., 2008; Spode & Merlo, 2006;) e, muitas vezes, demanda do profissional a necessidade de complementação da renda por meio de trabalho externo irregular, expondo-se a riscos adicionais (Minayo et al., 2007). Talvez isso explique o resultado de sofrerem duas vezes mais violência do que os policiais de nível

superior. Além disso, a convivência familiar restrita é uma variável importante para o menor suporte social (Pessanha, 2009).

Prejuízos na qualidade de vida e na saúde mental, maior frequência de doenças crônicas, uso regular de medicamentos e menos atividades de lazer, são encontrados em policiais com mais de dez anos de profissão, fato demonstrado pela correlação significativa entre deterioração na qualidade de vida e número superior de desordens na saúde mental. A prevalência de transtorno mental em policiais civis também é destacada em trabalhadores com quinze anos de serviço (Castro & Cruz, 2015; Lima, Blank, & Menegon, 2015). Esse registro permite observar que a atividade policial, ao longo do tempo, compromete negativamente a saúde mental e a qualidade de vida dos sujeitos, caracterizando-se o tempo de serviço como fator relevante à essa condição (Wagner, Stankievich, & Pedroso, 2012).

A importância da relação tempo de serviço e qualidade de vida é realçada quando o sofrimento psíquico se associa ao grau de satisfação com a vida. Policiais que não estão satisfeitos com a vida como um todo, também não estão satisfeitos com a sua capacidade de reagir às situações difíceis e estão mais suscetíveis a desenvolver sofrimento psíquico (Minayo, Silva, & Pires, 2012; Pinto, Figueiredo, & Souza 2013). O cansaço físico e a falta de equilíbrio emocional do policial potencializam o manejo inadequado de eventos críticos, expondo pessoas a perigos (Oliveira & Santos, 2010). Em consequência, os excessos no uso da força, que culminam na violência policial, são decorrência da incapacidade do policial em gerir os eventos estressores com suficiente nível de segurança, o que depende fundamentalmente da sua saúde mental (Andrade & Souza, 2010, Wagner et al., 2012).

Estudos realizados com policiais (civis e militares), afastados do trabalho por transtornos mentais, propõem programas institucionais de prevenção da saúde mental no trabalho (Castro & Cruz, 2015; Lima, Blank, & Menegon, 2015). Ambos fornecem subsídios para que as instituições policiais desenvolvam estratégias de controle e prevenção diminuindo os índices de absenteísmo-doença.

O contato com o fenômeno da violência, fator de risco característico do trabalho policial, é outro tema recorrente nos estudos prospectados, indicado como interferente na vida pessoal e familiar desses profissionais (Anchieta & Galinkin, 2005; Andrade, Souza, & Minayo, 2009; Derenusson & Jablonski, 2010; Minayo et al., 2007; Moraes et al., 2001a; Souza & Minayo, 2005; Souza et al., 2007). A exposição frequente às situações traumáticas coloca policiais sob um risco aumentado para o desenvolvimento do TEPT (Maia et al., 2007, 2008, 2011, 2014). A cultura organizacional hierárquica da polícia, que impõe mecanismos disciplinares de vigilância e controle, amplifica as barreiras entre os grupos profissionais dentro da instituição e restringe a confiança e a cooperação mútuas, aspectos fundamentais às estratégias de enfrentamento no trabalho policial, especialmente quando em operação de campo (Baierle & Merlo, 2008; Spode & Merlo, 2006).

Características operacionais do trabalho policial geram consequências letais, tendo em vista que a incidência de policiais civis e militares mortos e feridos durante às folgas é superior aos dos policiais em serviço (Souza & Minayo, 2005). Numa amostra de 147 óbitos de policiais entre os anos de 1998 e 2004, as mortes no período de folga ocorreram em 120 casos (Souza & Minayo, 2005). No caso do policial militar do Rio de Janeiro, a ocorrência de mortalidade por violência chega a ser 3,65 vezes maior que a da população masculina, 7,2 vezes maior que a da população geral do município, 13,34 vezes a taxa da população geral do País, e 1,72 vezes maior que a taxa do policial civil (Souza & Minayo, 2005).

O porte de arma é outro fator de risco ocupacional no contexto policial e pode contribuir para a alta incidência de mortalidade. Constata-se que, mesmo fora do serviço, os policiais revelam que podem e devem agir em situações de violência, em função da crença de que são policiais 24 horas por dia (Spode & Merlo, 2006). A exposição aos riscos ambientais, somados à precarização do

SÁUDE MENTAL DO POLICIAL BRASILEIRO

trabalho e o baixo controle e prevenção de doenças ocupacionais, resultam em danos à saúde dos policiais, dentre os quais, o alcoolismo, depressão, os transtornos de estresse e o comportamento suicida (Oliveira & Santos, 2010; Silva & Vieira, 2008).

O uso de drogas entre policiais é considerado um indicador de adoecimento mental, embora não sido comprovado efetivamente a diferença desse resultado em relação a outros indivíduos não policiais (Costa et al, 2010). De toda a forma, o consumo de substâncias lícitas e ilícitas é tomado como uma tentativa de afastamento dos problemas e o desejo de acalmar a ansiedade entre os policiais – civis e militares (Costa et al., 2010; Souza, Schenker, Constantino, & Correia, 2013) e situações de tensão da profissão favorecem o surgimento de alterações psicológicas (Dutra & Barbosa, 2009).

A expectativa da sociedade sobre exercício da função policial é vista como paradoxal - ao criticar a violência nas ações policiais e, ao mesmo tempo, demandar ações policiais mais agressivas de combate ao crime. Expectativas sociais, exigências de eficácia e críticas externas são fatores que, muitas vezes, entram em contradição com o sistema normativo e competências legais do trabalho policial (Anchieta & Galinkin, 2005; Derenusson & Jablonski, 2010; Moraes et al., 2001).

A representação social da profissão policial é contraditória, tanto para os policiais quanto para a sociedade. A busca por uma carreira policial é confrontada com a necessidade de manter o sigilo da profissão, para minimizar riscos e proteger a família. A família do policial, diante da crítica social, também sofre o impacto do trabalho por ele exercido, especialmente as famílias de policiais que trabalham em serviço externo (Castro & Cruz, 2015; Derenusson & Jablonski, 2010).

O estilo de vida dos policiais é marcado por hábitos peculiares – acentuação do comportamento desconfiança nas relações sociais, busca de ambientes mais seguros para circular, rede de amizades restritas, muitas vezes, aos colegas de profissão (Minayo et al., 2007; Minayo et al., 2011). Esses comportamentos são identificados nas estratégias de enfrentamento dos riscos de maior frequência entre policiais: isolar-se, não conversar sobre assuntos de trabalho com a família e separar a vida profissional e familiar (Castro & Cruz, 2015; Coleta & Coleta, 2008). Comportamentos pouco protetivos às condições de vida e trabalho do policial geralmente estão associados à baixa autoestima, à ausência de autocuidado (falta de atividade física, consumo de alimentos ricos em gordura e açúcar e pouca procura por cuidados de saúde), ao absentéismo-doença (Castro & Cruz, 2015; Gomes & Souza, 2013).

Estudos que têm como objetivo medir níveis estresse em policiais se detêm em recomendar intervenções que favoreçam o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento ou outras medidas de prevenção e tratamento, sendo a atividade física a sugestão usualmente apresentada. Apresentam proposições focadas em atitudes que os policiais deveriam adotar para controle do estresse (Dantas et al., 2010; Oliveira & Bardagi, 2010; Rossetti et al., 2008; Silveira et al., 2005)

O estresse avaliado de forma mais ampliada (Bezerra et al., 2013; Coleta & Coleta, 2008), em estudos que consideram a percepção do policial sobre o fenômeno, possibilita sugestões de mudança na organização e na estrutura policial (Bezerra et al., 2013; Liz et al, 2014; Moraes et al., 2001.). Os estudos sobre TEPT (Maia et al., 2007, 2008 2011, 2014) sugerem o estímulo para valorização do suporte social advindo da instituição e da rede social do policial, bem como programas de tratamento e prevenção inseridos na organização de trabalho desse trabalhador.

As pesquisas desenvolvidas sobre o uso de substâncias propõem, de forma geral, programas de conscientização dos policiais usuários e da instituição acerca dos prejuízos trazidos pelo comportamento adicto, além da necessidade de o policial buscar auxílio para lidar com a sua dependência. Medidas de diagnóstico e controle também são sugeridas (Costa et al., 2010), além de medidas de investigação do consumo pelo candidato antes do ingresso na polícia, e em exames periódicos nos policiais para fornecer subsídios que justifiquem a necessidade de investimentos em

projetos de prevenção e tratamento (Bezerra et al., 2013; Souza et al., 2013). A assistência psicológica permanente, como uma atividade institucional permanente também é sugerida como medida de prevenção do uso, em função do bem-estar psicológico que pode oferecer (Carmo, Luiz, & Pires, 2011; Constantino, Ribeiro, & Correia, 2013; Dutra & Barbosa, 2009).

O olhar ampliado sobre os problemas e desafios acerca do uso e abusos de substâncias psicoativas entre policiais deveria motivar a proposição de políticas públicas preventivas para esses trabalhadores, com reflexos na sociedade (Andrade & Souza, 2010; Andrade, Souza, & Minayo, 2009; Baierle & Merlo, 2008; Ferreira et al., 2008; Souza et al., 2013). Atividades físicas, de lazer e culturais, a convivência com familiares e amigos, assim como a assistência médico-psicológica permanentes, são consideradas estratégias relevantes à saúde mental e elaboração de atitudes preventivas aos potenciais riscos da profissão (Castro & Cruz, 2015; Maia et al., 2007).

A possibilidade de ampliação de repertórios de controle e prevenção na formação do policial e da organização de espaços e grupos de discussão para troca de experiências acerca das vivências e dos problemas enfrentados, são reconhecidos como recurso adequado desde a formação policial e enfatizado o seu valor substancial para a saúde mental e desenvolvimento profissional e organizacional das instituições policiais (Anchieta & Galinkin, 2005; Baierle & Merlo, 2008; Bezerra et al., 2013; Gomes & Souza 2013; Minayo et al., 2007, 2011; Silva, 2009). A intervenção em grupo é igualmente vista como eficiente na recuperação da autoestima e como instrumento adequado para o enfrentamento de aspectos relativos à violência e demais problemas do cotidiano do policial (Andrade & Souza, 2010; Andrade et al., 2009; Anchieta & Galinkin, 2005).

A flexibilização das organizações policiais é também apresentada como uma alternativa à necessidade de mudança no gerenciamento dos problemas decorrentes do cotidiano vivido pelos policiais, sob pena da manutenção de um estado permanente de desequilíbrio social (Anchieta & Galinkin, 2005; Andrade et al., 2009). Propõe-se que a organização contemporânea do trabalho se pautar por: exigir do policial força física, mas também energia intelectual; privilegiar o trabalho em equipe; minimizar as hierarquias e estimular a cooperação; encorajar a produtividade individual e coletiva, compreendendo que a valorização e a satisfação do profissional dessa categoria são fundamentais para a segurança e proteção de toda a sociedade (Minayo & Adorno, 2013).

Por fim, alguns estudos indicam estratégias de reestruturação e reorganização das instituições policiais no sentido de valorizar o policial com o reconhecimento do mérito àqueles que se destacam pelo bom desempenho profissional e de apoiar as demandas de ordem material e emocional (Gomes & Souza, 2013). Talvez seja difícil implantar, no serviço público, sistemas de recompensa associados às inovações ou à dedicação dos profissionais. Contudo, iniciativas com vistas à coesão corporativa, segurança e qualidade de vida dos policiais e das suas famílias devem ser viabilizadas (Minayo, 2013). Com esse olhar, estão as sugestões de mudança na organização do trabalho e a revisão de aspectos ultrapassados da cultura institucional evidenciada como uma necessidade para a promoção da saúde geral do policial (Ferreira et al., 2008; Gomes & Souza, 2013; Minayo et al., 2007, 2011; Minayo & Adorno, 2013; Pinto et al., 2013; Silva, 2009; Silva & Vieira, 2008, Souza & Minayo, 2005; Spode & Merlo, 2006). Parece emergente, pois, a necessidade de tirar o foco do sofrimento individual dos policiais e concentrar as atenções no âmbito coletivo, criando estratégias de reestruturação e reorganização das instituições policiais, com vistas à saúde mental de seus profissionais.

Foi apresentado neste estudo panorama dos estudos sobre a saúde mental dos policiais e suas tendências de estudo, no período entre 2001 e 2017. A maioria dos estudos relaciona a saúde mental do policial à carga psicológica diária enfrentada nas rotinas de controle e contenção da violência, com repercussões na qualidade dos vínculos profissionais, na percepção de risco, na saúde e na família. Associados a esses aspectos estão os problemas decorrentes das condições de trabalho, que

SÁUDE MENTAL DO POLICIAL BRASILEIRO

tendem a maximizar dificuldades para o exercício da atividade policial, expressas nos relatos sobre a precariedade das viaturas e dos armamentos, as restrições à capacitação e os baixos salários.

Os primeiros estudos sobre saúde mental dos policiais fixaram-se no estresse considerado inerente à profissão, compreendendo que o indivíduo, ao escolher a profissão, deveria apresentar condições de saúde física e emocional para enfrentar o trabalho escolhido. No plano da intervenção, as proposições indicam a necessidade de investimento no processo de ingresso de candidatos à instituição policial e no gerenciamento do estresse ocupacional como práticas de controle do processo de adoecimento no trabalho.

Diagnosticar o estresse no policial é útil para identificar os possíveis fatores associados ao contexto desse profissional. Ao assumir que o policial deve estar ciente do risco inerente à profissão, o estresse fica restrito a indicar a inadaptação do policial sobre as exigências supostamente características da organização. Compreender e justificar o adoecimento do policial sob esse pressuposto é um equívoco, pois retira a responsabilidade da organização, que, por vezes, por problemas de gestão, cria condições que precipitam o adoecimento.

Constata-se uma mudança de perspectiva nos estudos mais recentes, tendo em vista a necessidade de investigar as fontes estressoras no processo do adoecimento associadas às condições de trabalho e à organização do trabalho do policial, assim como a percepção de risco, fatores de proteção e estratégias de enfrentamento por ele utilizadas no cotidiano do trabalho. Essa mudança de perspectiva provocou, também, variações metodológicas. Anteriormente, o foco principal eram os sinais e sintomas, investigados por meio de inventários gerais; já as pesquisas recentes utilizam abordagens quantitativas, qualitativas e mistas, com base em uma leitura biopsicossocial da saúde mental, incluindo questionários e entrevistas individuais e grupais.

Os estudos revisados indicam não ser mais possível pensar que os problemas apresentados por policiais possam ser atribuídos somente a questões individuais, cuja resolução estaria nos processos de seleção de pessoal ou treinamento. Conforme Cruz (2010), a presença de diagnósticos de transtornos mentais em categorias profissionais evidencia a necessidade de maior atenção às condições de trabalho, que constituem variáveis de contexto preditoras de morbidade ocupacional. Assim, a apresentação do perfil de agravos à saúde mental dos policiais fornecido por pesquisas de cunho epidemiológico torna-se essencial para a criação de políticas públicas com vistas à prevenção e promoção da saúde desses trabalhadores.

REFERÊNCIAS

- Adams, G. A., & Buck, J. (2010). Social stressors and strain among police officers: It's not just the bad guys. *Criminal Justice and Behavior*, 37(9), 1030–1040. doi: 10.1177/0093854810374282
- Anchieta, V. C. C., & Galinkin, A. L. (2005). Policiais Civis: representando a violência. *Psicologia & Sociedade*, 17(1), 17-28.
- Andrade, E. R. D., & Souza, E. R. D. (2010). Autoestima como expressão de saúde mental e dispositivo de mudanças na cultura organizacional da polícia. *Psicologia Clínica*, 22(2), 179-195. doi: 10.1590/S0103-56652010000200012
- Andrade, E. R., Souza, E. R., & Minayo, M. C. S. (2009). Intervenção visando a auto-estima e qualidade de vida dos policiais civis do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(1), 275-285. doi: 10.1590/S1413-81232009000100034
- Amador, F. S., Santorum, K., Cunha, C. S., & Braum, S. M. (2002). Por um programa em saúde mental do trabalhador na brigada militar. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 22(3), 54-61. doi: 10.1590/S1414-98932002000300009

- American Psychiatry Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5*. (5th ed.). Washington: American Psychiatric Association.
- Arends, I., Bültmann, U., Nielsen, K., van Rhenen, W., de Boer, M. R., & van der Klink, J. J. (2014). Process evaluation of a problem solving intervention to prevent recurrent sickness absence in workers with common mental disorders. *Social Science & Medicine*, *100*, 123-132. doi: 10.1016/j.socscimed.2013.10.041
- Araújo, T. M. (2011). Revisão de abordagens teórico-metodológicas sobre saúde mental e trabalho. In: Minayo-Gomes, C. (org.). *Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Arial, M., Gonik, V., Wild, P., & Danuser, B. (2010). Association of work related chronic stressors and psychiatric symptoms in a Swiss sample of police officers: a cross sectional questionnaire study. *International archives of occupational and environmental health*, *83*(3), 323-331. doi: 10.1007/s00420-009-0500-z
- Aytac, S. (2015). The sources of stress, the symptoms of stress and anger styles as a psychosocial risk at occupational health and safety: A case study on turkish police officers. *Procedia Manufacturing*, *3*, 6421-6428. doi: 10.1016/j.promfg.2015.07.915
- Baierle, T., & Merlo, A. (2008). Saúde mental e subjetividade no trabalho de uma guarda municipal: estudo em psicodinâmica do trabalho. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, *11*(1), 69-81.
- Bezerra, C. M., Minayo, M. C. S., & Constantino, P. (2013). Estresse ocupacional em mulheres policiais. *Ciência & Saúde Coletiva*, *18*(3), 657-666. doi: 10.1590/S1413-81232013000300011
- Boff, B. M., Leite, D. F., & Azambuja, M. I. R. (2002). Morbidade subjacente à concessão de benefício por incapacidade temporária para o trabalho. *Revista de Saúde Pública*, *36*(3), 337-342. doi: 10.1590/S0034-89102002000300013.
- Borsoi, I. C. F. (2007). Da relação entre trabalho e saúde à relação entre trabalho e saúde mental. *Revista Psicologia & Sociedade*, *19*(spe), 103-111. doi: 10.1590/S0102-71822007000400014
- Brasil. (2008). Ministério da Previdência Social. *Boletim Estatístico da Previdência Social*. Brasília.
- Brasil. (2011). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. *Trabalhar sim! Adoecer, não! : o processo de construção e realização da 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador*: Relatório ampliado da 3ª CNST. Brasília.
- Brasil. (2014). *2º Boletim Quadrimestral sobre benefícios por Incapacidade – Principais causas de Afastamento do Trabalho entre Homens e Mulheres Empregados da Iniciativa Privada*. Brasília.
- Bretas, M. L. (1997). Observações sobre a falência dos modelos policiais. *Tempo Social*, *9*(1), 79-94. doi: 10.1590/ts.v9i1.86441
- Brouwers, E. P. M., Terluin, B., Tiemens, B. G., & Verhaak, P. F. M. (2009). Predicting return to work in employees sick-listed due to minor mental disorders. *Journal of Occupational Rehabilitation*, *19*(4), 323-332. doi: 10.1007/s10926-009-9198-8
- Campos, I. C. M., & Cruz, R. M. (2007). Diagnóstico de transtornos mentais e comportamentais e relação com o trabalho de servidores públicos estaduais. In: Secretaria do Estado da Administração. *I Coletânea de trabalhos científicos produzidos pelos servidores públicos*. Florianópolis: SEA/Diretoria de Gestão Documental.
- Carmo, D. R., Luiz, W. J. M., & Pires, M. G. (2011). Incidência de alcoolismo nos profissionais de Segurança Pública do 5º Batalhão da Polícia Militar no município de Londrina – Paraná. *FIEP Bulletin On-line*, *81*(1).
- Carvalho, A. L. A., Cury, A. A. D. B., & Garcia R. C. M. R. (2008). Prevalence of bruxism and emotional stress and the association between them in Brazilian police officers. *Brazilian Oral Research*, *22*(1), 31-5. doi: 10.1590/S1806-83242008000100006

SÁUDE MENTAL DO POLICIAL BRASILEIRO

- Carvalho, S. C. A., Carvalho, A. L. A., Lucena, S. C., Coelho, J. P. S., & Araújo, T. P. B. (2008). Associação entre bruxismo e estresse em policiais militares. *Revista Odonto Ciência*, 23(2), 125-129.
- Castro, M. C. D., & Cruz, R. M. (2015). Prevalência de transtornos mentais e percepção de suporte familiar em policiais civis. *Psicologia: Ciência e Profissão*. 35(2), 271-289. doi: 10.1590/1982-370300702013
- Chaves, P. G. S., Costa, P. L., & Alves, T. M. O. (2007). *Saúde mental e o trabalho policial: resultado do levantamento de dados na Delegacia Especializada*. Recuperado de: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/4pdf.
- Coleta, A., & Coleta, M. (2008). Fatores de estresse ocupacional e coping entre policiais civis. *Psico-USF*, 13(1), 59-68. doi: 10.1590/S1413-82712008000100008
- Collins, P. A., & Gibbs, A. C. C. (2003). Stress in police officers: a study of the origins, prevalence and severity of stress-related symptoms within a county police force. *Occupational Medicine*, 53(4), 256-264. doi: 10.1093/occmed/kqg061
- Constantino, P., Ribeiro, A. P., & Correia, B. S. C. (2013). Percepção de risco entre policiais civis de diferentes territórios do Estado do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(3), 645-655. doi: 10.1590/S1413-81232013000300010
- Costa, M., Accioly Júnior, O., & Maia, E. (2007). Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade Brasileira. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 21(4), 217-22.
- Costa, S. H. N., Cunha, L. C. D., Yonamine, M., Pucci, L. L., Oliveira, F. G. F., Souza, C. G. D., ... & Leles, C. R. (2010). Survey on the use of psychotropic drugs by twelve military police units in the municipalities of Goiânia and Aparecida de Goiânia, state of Goiás, Brazil. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 32(4), 389-395. doi: 10.1590/S1516-44462010005000023
- Cruz, R. M. (2010). Nexo técnico e vigilância à saúde do trabalhador: uma agenda científica para o NTEP. In J. Machado, L. Soratto, & W. Codo. (Orgs). *Saúde e trabalho no Brasil: uma revolução silenciosa – o NTEP e a Previdência social (pp.256-272)*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Dantas, M. A., Brito, D. V. C., Rodrigues, P. B., & Maciente, T. S. (2010). Avaliação de estresse em policiais militares. *Psicologia: Teoria e Prática*, 12(3), 66-77.
- Derenusson, F. C., & Jablonski, B. (2010). Sob fogo cruzado: o impacto do trabalho policial militar sobre a família policial. *Aletheia*, (32), 22-37.
- Dutra, R. A., & Barbosa, E. (2009). Uso de medicamentos ansiolíticos em Policiais Militares. *Revista Brasileira de Estudos de Segurança Pública*, 2(1), 2-7. doi: <https://doi.org/10.29377/rebsp.v2i1.82>
- Ferreira, D. K., Augusto, L., & Silva, J. (2008). Condições de trabalho e percepção da saúde de policiais militares. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 16(4), 403-420.
- Fortes, S., Villano, L. A. B., & Lopes, C. S. (2008). Nosological profile and prevalence of common mental disorders of patients seen at the Family Health Program (FHP) units in Petrópolis, Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30(1), 32-37. doi: 10.1590/S1516-44462006005000066
- Glina, D. M. R., Rocha, L. E., Batista, M. L., & Mendonça, M. G. V. (2001). Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexos com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática. *Cadernos de Saúde Pública*, 17(3), 607-616. doi: 10.1590/S0102-311X2001000300015.
- Gomes, R., & Souza, E. R. (2013). A identidade de policiais civis e sucessivos espelhamentos. *Ciência e Saúde Coletiva*, 18(3), 601-610. doi: 10.1590/S1413-81232013000300006
- Gonçalves, S. P., & Neves, J. (2010). Bem-estar subjetivo nos profissionais de polícia e militares: comparação entre grupos profissionais e diferentes Países Europeus. *Revista de Psicologia Militar*, 19(2), 119-143.

- Hackett, D. P., & Violanti, J. M. (2003). *Police suicide: tactics for prevention*. Springfield, IL: Charles C. Thomas Publisher.
- Hjarsbeck, P. U., Christensen, K. B., Andersen, R. V., Borg, V., Aust, B., & Rugulies, R. (2013). Do psychosocial working conditions modify the effect of depressive symptoms on long-term sickness absence? *American Journal of Industrial Medicine*, 56(11), 1329-1340. doi: 10.1002/ajim.22230.
- Holmgren, K., Fjällström-Lundgren, M., & Hensing, G. (2013). Early identification of work-related stress predicted sickness absence in employed women with musculoskeletal or mental disorders: a prospective, longitudinal study in a primary health care setting. *Disability and Rehabilitation*, 35(5), 418-426. doi: 10.3109/09638288.2012.695854
- Jacques, M. G. C. (2003). Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho. *Psicologia & Sociedade*, 15(1), 97-116. doi: 10.1590/S0102-71822003000100006
- Jacques, M. G. C. (2007). O nexos causal em saúde/doença mental no trabalho: uma demanda para a psicologia. *Psicologia & Sociedade*, 19(spe), 112-119. doi: 10.1590/S0102-71822007000400015.
- Johnson, S., Cooper, C., Cartwright, S., Donald, I., Taylor, P., & Millet, C. (2005). The experience of work-related stress across occupations. *Journal of Managerial Psychology*, 20(2), 178-187. doi:10.1108/02683940510579803
- Kupek, E., Cruz, R. M., Bartilotti, C., & Cherem, A. J. (2009). Preditores de retorno ao trabalho em uma população de trabalhadores attending an occupational rehabilitation program. *Acta Fisiátrica*, 16(2), 76-80. doi: 10.5935/0104-7795.20090001
- Lima, F. P., Blank, V. L. G & Menegon, F. A. (2015). A prevalência de Transtornos Mentais e Comportamentais em Policiais Militares/SC, em Licença para tratamento de saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(3), 824-840. doi: 10.1590/1982-3703002242013
- Liz, C. M., Silva, L. C., Arab, C., Viana, M. S., Brandt, R., Vasconcellos, D. I. C., & Andrade, A. (2014). Características ocupacionais e sociodemográficas relacionadas ao estresse percebido de policiais militares. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 43(4), 467-480.
- Lipp, M. E. N., Costa, K. R. S. N., & Nunes, V. O. (2017). Estresse, qualidade de vida e estressores ocupacionais de policiais: Sintomas mais frequentes. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 17(1), 46-53. doi: 10.17652/rpot/2017.1.12490
- Maia, D. B., Marmar, C. R., Henn-Haase, C., Nóbrega, A., Fiszman, A., Marques-Portella, C., ... & Figueira, I. (2011). Predictors of PTSD symptoms in Brazilian police officers: the synergy of negative affect and peritraumatic dissociation. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 33(4), 362-366. doi: 10.1590/S1516-44462011000400009
- Maia, D. B., Marmar, C. R., Mendlowicz, M. V., Metzler, T., Nóbrega, A., Peres, M. C., ... & Figueira, I. (2008). Abnormal serum lipid profile in Brazilian police officers with post-traumatic stress disorder. *Journal of Affective Disorders*, 107(0), 259-263. doi: 10.1016/j.jad.2007.08.013
- Maia, D. B., Marmar, C. R., Metzler, T., Nóbrega, A., Berger, W., Mendlowicz, M. V., ... & Figueira, I. (2007). Post-traumatic stress symptoms in an elite unit of Brazilian police officers: prevalence and impact on psychosocial functioning and on physical and mental health. *Journal of Affective Disorders*, 97(1-3), 241-245. doi: 10.1016/j.jad.2006.06.004
- Maia, D. B., Nóbrega, A., Marques-Portella, C., Mendlowicz, M. V., Volchan, E., Coutinho, E. S., & Figueira, I. (2014). Peritraumatic tonic immobility is associated with PTSD symptom severity in Brazilian police officers: a prospective study. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 37(1), 49-54. doi.: 10.1590/1516-4446-2013-1267
- Minayo, M. C. S. (2013). Valorização profissional sob a perspectiva dos policiais do Estado do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(3), 611-620. doi: 10.1590/S1413-81232013000300007

SÁUDE MENTAL DO POLICIAL BRASILEIRO

- Minayo, M. C. S., Assis, S. G., & Oliveira, R. V. C. (2011). Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(4), 2199-2209. doi: 10.1590/S1413-81232011000400019
- Minayo, M. C. S., Souza, E. R., & Constantino, P. (2007). Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in)segurança pública. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(11), 2767-2779. doi: 10.1590/S0102-311X2007001100024.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & Group, P. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Plos Medicine*, 6(7), e1000097. doi: 10.1371/journal.pmed.1000097
- Moraes, L. F. R., Pereira, L. Z., Lopes, H. E. G., Rocha, D. B., & Ferreira, S. A. A. (2001). *Estresse e Qualidade de Vida no Trabalho na Polícia Militar do Estado de Minas Gerais*. Anais do 24º ENANPAD.
- Moraes, L. F. R., Pereira, L. Z., Souza, K. O., & Guzmão, L. V. N. (2001). *Implicações do gênero na qualidade de vida e estresse no trabalho da Polícia Militar do Estado de Minas Gerais*. In Anais do V Congresso de Ciências Humanas, Letras e Artes. Ouro Preto/Mariana: Universidade Federal de Ouro Preto (p. 56).
- Muniz, M., Primi, R., & Miguel, F. K. (2007). Investigação da inteligência emocional como fator de controle do stress em guardas municipais. *Psicologia: Teoria e Prática*, 9(1), 27-41.
- Oliveira, K. L., & dos Santos, L. M. (2010). Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. *Sociologias*, 12(25), 224-250. doi: 10.1590/S1517-45222010000300009
- Oliveira, P. L. M. D., & Bardagi, M. P. (2009). Estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares. *Boletim de Psicologia*, 59(131), 153-166.
- Pessanha, J. H. S. (2009). Um fardo peculiar de agentes da Segurança Pública. *Serviço Social & Realidade*, 18(2), 279-305.
- Pinto, L.W., Figueiredo, A. E. B., & Souza, E. R. (2013). Sofrimento psíquico em policiais civis do Estado do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(3), 633-644. doi: 10.1590/S1413-81232013000300009.
- Portela, A., & Bughay Filho, A. (2007). Nível de estresse de policiais militares: comparativo entre sedentários e praticantes de atividade física. *Lecturas: Educación física y deportes*, 13(106). Recuperado de: <https://www.efdeportes.com/efd106/nivel-de-estresse-de-policiais-militares.htm>
- Roelen, C. A. M., Koopmans, P. C., Anema, J. R., & Van Der Beek, A. J. (2010). Recurrence of medically certified sickness absence according to diagnosis: a sickness absence register study. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 20(1), 113-121. doi: 10.1007/s10926-009-9226-8
- Rossetti, M. O., Ehlers, D. M., Guntert, I. B., Leme, I. F., Rabelo, I. S. A., Tosi, S. M., ... & Barrionuevo, V.L. (2008). O inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL) em servidores da Polícia Federal de São Paulo. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 4(2), 108-120. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872008000200008&lng=pt&tlng=pt
- Sado, M., Shirahase, J., Yoshimura, K., Miura, Y., Yamamoto, K., Tabuchi, H., ... & Mimura, M. (2014). Predictors of repeated sick leave in the workplace because of mental disorders. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 10, 193-200. doi: 10.2147/NDT.S55490
- Sanchez-Milla, J., Sanz-Bou, M. A., Apellaniz-Gonzalez, A., & Pascual-Izaola, A. (2001). Policia y estrés laboral: estresores organizativos como causa de morbilidad psiquiátrica. *Revista de la Sociedad Española de Salud Laboral en la Administración Pública SESLAP*, 1(4), 21-25. Recuperado de: http://www.seslap.com/seslap/html/pubBiblio/revista/n_4/polestres.pdf
- Siano, A. K., Ribeiro, L. C., Santiago, A. E., & Ribeiro, M. S. (2008). Relevância dos transtornos mentais entre as perícias médicas requerentes de auxílio-doença na Gerência Executiva do

- Instituto Nacional de Seguro Social de Juiz de Fora – Minas Gerais. *HU Revista*, 34(4), 235-242. Recuperado de: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/120>
- Silva, E. P. (2009). A escuta do trabalhador estressado enquanto estratégia de aprimoramento da formação profissional. *Aletheia*, (29), 43-56.
- Silva, M., & Vieira, S. (2008). O processo de trabalho do militar estadual e a saúde mental. *Saúde e Sociedade*, 17(4), 161-170. doi: 10.1590/S0104-12902008000400016
- Silva, R., Matos, C., Valdivia, B., Cascaes, F., & Barbosa, P. (2013). Revisión sistemática acerca de la actividad física y de la salud de policías. *Revista Med*, 21(1), 75-85.
- Silveira, N. M., Vasconcellos, S. J. L., Cruz, L. P., Kiles, R. F., Silva, T. P., Castilhos, D. G., & Gaulert, G. J. C. (2005). Avaliação de burnout em uma amostra de policiais civis. *Revista Psiquiatria Grande do Sul*, 27(2), 159-163. doi: 10.1590/S0101-81082005000200006.
- Spode, C. B., & Merlo, Á. R. C. (2006). Trabalho policial e saúde mental: uma pesquisa junto aos Capitães da Polícia Militar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(3), 362-370. doi: 10.1590/S0102-79722006000300004
- Souza, E. R., & Minayo, M. C. S. (2005). Policial, risco como profissão: morbimortalidade vinculada ao trabalho. *Ciência e Saúde coletiva*, 10(4), 917-928. doi: 10.1590/S1413-81232005000400015
- Souza, E. R., Franco, L. G., Meireles, C. C., Ferreira, V. T., & Santos, N. C. (2007). Sofrimento psíquico entre policiais civis: uma análise sob a ótica de gênero. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(1), 105-114. doi: 10.1590/S0102-311X2007000100012
- Souza, E. R., Minayo, M. C. S., Silva, J. G., & Pires, T. O. (2012). Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 28(7), 1297-1311. doi: 10.1590/S0102-311X2012000700008
- Souza, E. R., Schenker, M., Constantino, P., & Correia, B. S. C. (2013). Consumo de substâncias lícitas e ilícitas por policiais da cidade do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(3), 667-676. doi: 10.1590/S1413-81232013000300012.
- Wagner, L. C., Stankievich, R. A. P., & Pedroso, F. (2012). Saúde mental e qualidade de vida de policiais civis da região metropolitana de Porto. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*. 10(2), 64-71. Recuperado de: <http://www.rbmt.org.br/details/77/pt-BR/saude-mental-e-qualidade-de-vida-de-policiais-civis-da-regiao-metropolitana-de-porto-alegre>