



SINTOMAS ANSIOSOS, DEPRESSIVOS E ESTRESSE EM POLICIAIS CIVIS DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Juscellie A. S. C. Parpinelli de Souza¹
Mariana Ribeiro Maniglia²

RESUMO

As condições de trabalho dos policiais podem contribuir para o desenvolvimento de transtornos mentais como ansiedade, depressão e estresse. Este estudo investigou a presença de sintomas de estresse, depressão e ansiedade em policiais civis do Estado de Minas Gerais. Foi utilizado um questionário sociodemográfico *on-line* e a Escala de Sintomas Depressivos, Ansiosos e Estresse (DASS-21). 108 policiais participaram da pesquisa. Os participantes eram predominantemente homens (73,15%), com idades entre 31 e 40 anos, casados (68,52%), com filhos (68,52%) e com ensino superior (92,59%). A maioria dos participantes apresentava sintomas de estresse (59,92%), seguido por sintomas depressivos (59,25%) e ansiedade (54,62%). Os participantes que usavam ou já utilizaram medicamentos psicotrópicos apresentaram pontuações mais altas em todos os sintomas.

Palavras-chave: Ansiedade, depressão, estresse, condições de trabalho, polícia civil.

¹Graduanda em Psicologia da Faculdade Calafiori, São Sebastião do Paraíso - MG. Endereço eletrônico: juscelliecardoso@gmail.com

²Professora doutora do Curso de Psicologia da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), Ribeirão Preto. Endereço eletrônico: marianamaniglia@alumni.usp.br

ANXIOUS, DEPRESSIVE AND STRESS SYMPTOMS IN CIVIL POLICE OFFICERS IN THE STATE OF MINAS GERAIS, BRAZIL

ABSTRACT

The working conditions of police officers can contribute to the development of mental disorders such as anxiety, depression, and stress. This study investigated the presence of symptoms of stress, depression, and anxiety in civil police officers in the State of Minas Gerais. An online sociodemographic questionnaire and the Depressive, Anxiety and Stress Symptoms Scale (DASS-21) were used. A total of 108 police officers participated in the study. The participants were predominantly male (73.15%), aged between 31 and 40, married (68.52%), with children (68.52%), and with higher education (92.59%). The majority of the participants exhibited symptoms of stress (59.92%), followed by depressive symptoms (59.25%) and anxiety (54.62%). Individuals who had previously used or were currently using psychotropic medication exhibited higher scores for all symptoms.

Keywords: Anxiety, depression, stress, work conditions, civil police.

SÍNTOMAS DE ANSIAS, DEPRESIÓN Y ESTRÉS EN POLICÍAS CIVILES DEL ESTADO DE MINAS GERAIS, BRASIL

RESUMEN

Las condiciones de trabajo de los policías pueden contribuir al desarrollo de trastornos mentales como la ansiedad, la depresión y el estrés. Este estudio investigó la presencia de síntomas de estrés, depresión y ansiedad en policías civiles del Estado de Minas Gerais. Se utilizó un cuestionario sociodemográfico online y la Escala de Síntomas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21). Participaron en la investigación 108 policías. Los participantes eran predominantemente hombres (73,15%), con edades comprendidas entre los 31 y los 40 años, casados (68,52%), con hijos (68,52%) y con estudios superiores (92,59%). La mayoría de los participantes presentaban síntomas de estrés (59,92%), seguidos de síntomas depresivos (59,25%) y ansiedad (54,62%). Los participantes que utilizaban o habían utilizado medicación psicotrópica tenían puntuaciones más altas en todos los síntomas.

Palabras-clave: Ansiedad, depresión, estrés, condiciones de trabajo, policía civil.

Introdução

Os transtornos mentais e comportamentais, como a ansiedade, depressão e estresse são responsáveis pela terceira causa de afastamentos laborais com concessão de auxílio-doença no Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) (Silva-Junior & Fischer, 2015). Algumas atividades profissionais expõem os funcionários a maiores riscos e estresse, com consequente adoecimento mental. Em função de suas atividades, os policiais civis representam um desafio significativo para a saúde e bem-estar ocupacional.

Os policiais civis enfrentam uma série de estressores ocupacionais únicos, incluindo a exposição regular a situações de alto risco, a necessidade de tomar decisões rápidas em circunstâncias de extrema pressão e a constante exposição a perigos, traumas e violência (Costa, Accioly Júnior, Oliveira & Maia, 2007). Além disso, a exigência excessiva das organizações militares, que giram em torno da hierarquia e disciplina, produz um clima tendencioso à depressão, visto que a carreira militar faz com que o ingressante lide com pressões externas e internas no trabalho, exigindo uma boa saúde mental e física (Souza, 2002). Esses fatores podem contribuir significativamente para o desenvolvimento de sintomas ansiosos e depressivos, como preocupação excessiva, irritabilidade, tensão muscular e dificuldade de concentração. Além disso, a cultura organizacional e as demandas operacionais podem criar barreiras significativas para a busca de apoio psicológico, levando muitos policiais a enfrentarem suas dificuldades emocionais de forma solitária.

A depressão por fatores conexos ao trabalho atingiu cerca de 160 milhões de pessoas mundialmente no ano de 2007, sua prevalência mundial chega a 4,7% (Herrman *et al.*, 2022) e, no Brasil, a prevalência referida atinge cerca de 10,2% de brasileiros (Brito *et al.*, 2022). É considerado um transtorno do humor caracterizado por sintomas que incluem apatia, desinteresse, perda de prazer e energia, tristeza, alterações no apetite e no sono, dificuldade de concentração, indecisão e instabilidade nos sentimentos de autoestima. Estes sintomas persistem por pelo menos duas semanas e podem resultar em consequências sociais, cognitivas e/ou incapacitantes (American Psychiatric Association, 2022).

O ambiente de trabalho é concebido como uma das principais fontes de ansiedade e estresse, causando impactos negativos na saúde física, mental e no bem-estar dos empregados e, consequentemente, no processo de desenvolvimento das organizações. A conceituação de estresse laboral é definida como a situação em que as pessoas percebem seu ambiente de trabalho em conflito às suas necessidades pessoais e profissionais (Oswaldo, 2009).

A ansiedade e o estresse estão intrinsecamente relacionados, pois ambos estão associados a respostas do organismo a situações percebidas como ameaçadoras ou desafiadoras. A ansiedade é uma resposta emocional caracterizada por preocupação, apreensão e nervosismo em relação a eventos futuros, enquanto o estresse refere-se à resposta física e emocional do corpo diante de demandas ou pressões externas, sejam elas reais ou percebidas (Nicolau, 2009). Ou seja, um sentimento de medo incerto e desproporcional em relação ao estímulo que interfere na qualidade de vida do indivíduo (Ribeiro, Santos, Silva, Medeiro & Fernandes, 2019).

O adoecimento mental dos policiais pode ser desencadeado pelo estresse laboral, sendo assim, o trabalho passa para uma esfera crítica, ameaçando seu sucesso profissional visto a dificuldade de diferenciar o ambiente de trabalho do pessoal (Limongi-França & Rodrigues, 2002). No estudo de Guimarães, Mayer, Bueno, Minari e Martins (2014) realizado com policiais civis e militares do município de Campo Grande - MS, os policiais civis apresentaram maior índice de Síndrome de Burnout comparado aos militares, além de maior carga de trabalho e pior qualidade de vida. Os policiais militares também apresentaram índice elevado de Síndrome de Burnout nas três dimensões da síndrome. Os policiais civis apresentaram maior desgaste mental e físico do que os policiais militares; entretanto, os policiais civis apresentaram maior motivação intrínseca para o trabalho.

Uma das funções da área de segurança pública é a de ser mediadora de conflitos sociais e os policiais civis atuam na solução e proteção de vários problemas sociais. Visto que não há recursos humanos suficientes para suprir as necessidades das unidades policiais, o resultado gerado pelo acúmulo de funções pode ocasionar no desgaste físico e emocional desses profissionais. Esse desgaste pode culminar em sintomas ansiosos, estresse e depressão advinda do ambiente de trabalho. Desse modo faz-se necessário detectar a presença de sintomas mentais em policiais civis para que possam ser construídas políticas públicas de prevenção à saúde mental no trabalho. O presente trabalho realizou um estudo transversal e quantitativo para identificar a presença de sintomas de depressão, ansiedade e estresse em policiais civis do estado de Minas Gerais/Brasil.

1 Métodos

1.1 Participantes

Participaram da pesquisa 108 servidores públicos ativos da Polícia Civil do Estado de Minas Gerais, sendo 79 do sexo masculino (73,15%) e 29 do sexo feminino (26,85%). Foram excluídos os trabalhadores aposentados, afastados do desempenho de suas funções e que exercem atividades administrativas.

1.2 Procedimento

Os policiais receberam o convite para participar da pesquisa via aplicativo Whatsapp™. A coleta de dados foi realizada através do Google Forms™. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) (CAAE nº 67824823.1.0000.5112) e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

1.3 Instrumentos

Foram utilizados dois instrumentos: o questionário de informações sociodemográficas e a Escala de Sintomas Depressivos, Ansiosos e Estresse (DASS-21). O questionário sociodemográfico foi criado pelas pesquisadoras e abordaram questões sobre idade,

gênero, estado civil, nível de escolaridade, ocupação, saúde mental, uso de medicamentos e tratamentos.

A *Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS), desenvolvida por Lovibond e Lovibond (1995), é uma medida dimensional dos construtos de depressão, ansiedade e estresse, baseada no modelo tripartido de ansiedade e depressão proposto por Clark e Watson (1991). A escala, originalmente composta por 42 itens, foi posteriormente reduzida para a versão DASS-21, mantendo sua eficácia em avaliar esses três fatores em populações clínicas e não-clínicas. Apesar de sua brevidade, a DASS-21 tem demonstrado excelente qualidade psicométrica em diversos estudos, sendo traduzida para 35 idiomas (Henry & Crawford, 2005; Ribeiro, Honrado & Leal, 2004; Szabó, 2010). No Brasil, a Escala de Ansiedade, Depressão e Estresse de 21 Itens (DASS-21) foi adaptada e validada em uma amostra de 686 adultos, provenientes de diversas regiões do país, com uma média de idade de 33,88 anos (desvio padrão = 11,26). Os resultados indicaram medidas de confiabilidade variando de 0,92 a 0,96 para as subescalas (Machado, 2013). Além disso, Vignola e Tucci (2014) também encontraram boa consistência interna para cada subescala na população brasileira, através do alfa de Cronbach de 0,92 para a depressão, 0,90 para o estresse e 0,86 para a ansiedade.

A Escala de Sintomas Depressivos, Ansiosos e Estresse (DASS-21) é um instrumento de autorrelato composto por três subescalas: depressão, ansiedade e estresse. Utiliza uma escala Likert de quatro pontos (0 a 3) para avaliar o grau de concordância do sujeito com afirmações relacionadas aos sintomas experimentados na semana anterior. Os participantes indicam seu nível de concordância, que varia de *Discordo totalmente* (pontuação 0) a *Concordo totalmente* (pontuação 3).

2 Análise dos dados

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e bayesiana no programa JASP™ (JASP Team, 2023). Utilizou-se a Análise de Variância (ANOVA) bayesiana e Teste-t para análise dos dados (Goss-Sampson & Wagenmakers, 2020).

A estatística bayesiana se baseia no teorema de Bayes para modelar e analisar dados e envolve a avaliação da probabilidade associada aos dados em diferentes cenários, os quais incluem ou excluem efeitos principais e interações entre variáveis preditoras (modelos alternativos – M1), em comparação com um modelo nulo (M0) que presume apenas a variabilidade entre os sujeitos, considerando o sujeito como um efeito aleatório (Van de Schoot & Miocević, 2020).

A estatística bayesiana inicia-se com uma distribuição prévia que reflete as crenças iniciais sobre os parâmetros do modelo. Em seguida, essa distribuição foi atualizada à medida que dados iam sendo coletados, usando o teorema de Bayes para calcular a distribuição posterior, que representa nossas crenças atualizadas após a observação dos dados. Essa abordagem permitiu a tomada de decisões mais informadas e a quantificação da incerteza de forma mais realista, especialmente em situações em que os dados são limitados. Além disso, a estatística bayesiana oferece a flexibilidade de incorporar informações adicionais à medida

que mais dados se tornam disponíveis, tornando-a uma ferramenta poderosa para a análise estatística em amostras pequenas e complexas (Van de Schoot & Miocević, 2020).

Neste estudo, o esquema de Jeffery foi empregado para interpretar os fatores de Bayes (BF). Um BF10 acima de 3 indica *evidência substancial* para a hipótese alternativa (H1) em comparação com a hipótese nula (H0); assim, por simetria, um BF10 abaixo de 1/3 (0,33) indica *evidência substancial* para H0 em relação a H1. Quanto maior o BF10, maior a evidência da hipótese alternativa. BFs entre 3 e 1/3 indicam que os dados coletados não discriminam significativamente H0 de H1 (Lee & Wagenmakers, 2014). Além disso, foi utilizada uma *priori não informativa*, definida por uma distribuição de Cauchy centrada em um tamanho de efeito de zero (\ddot{y}) e uma largura/escala de 0,707 (padrão no JASP).

3 Resultados

Os participantes eram em sua maioria homens (73,15%) e tinham entre 31 e 40 anos. A maioria casado (68,52%) e com filhos (68,52%). Em relação à escolaridade, 92,59% dos entrevistados tinham curso superior. Quanto à jornada de trabalho, 56,48% dos policiais trabalhavam em expediente (atuando oito horas diárias de jornada de trabalho, totalizando quarenta horas semanais), 33,33% trabalhavam em expediente e plantão e 10,19% trabalhavam somente em plantão (atuando doze horas em escala de plantão diurno e/ou noturno, totalizando quarenta horas semanais).

A respeito de acompanhamento psicoterapêutico, 18,52% dos participantes fazem psicoterapia e 81,48% não fazem psicoterapia. Além disso, 42,6% dos participantes referem que usam ou já usaram medicamentos psicotrópicos ao longo da carreira. Participaram da pesquisa todas as carreiras da Polícia Civil, sendo 69,4% Investigadores de Polícia, 19,4% Escrivães de Polícia, 4,6% Delegados de Polícia, 3,7% Peritos Criminais e 2,8% Médicos Legistas. A descrição completa dos dados sociodemográficos encontra-se na Tabela 1.

Tabela 1. Dados sociodemográficos dos policiais civis do Estado de Minas Gerais.

Variável	Frequência Absoluta (n)	Frequência Relativa (%)
Sexo		
Feminino	29	26,85%
Masculino	79	73,15%
Idade		
25 - 30 anos	4	3,7%
31 - 40 anos	50	46,30%
41 - 50 anos	47	43,52%
Mais de 50 anos	7	6,48 %
Escolaridade		
Ensino Fund. Incompleto	0	0%
Ensino Fund. Completo	0	0%
Ensino Médio Incompleto	0	0%

Ensino Médio	2	1,85%
Ensino Superior Incompleto	6	5,55%
Ensino Superior Completo	100	92,59%
Estado Civil		
Casado	74	68,52%
Solteiro	21	19,44%
Amasiado (a)	7	6,48%
Divorciado	5	4,63%
Viúvo	1	0,92%
Jornada de trabalho		
Expediente	61	56,48%
Plantão	11	10,19%
Experiente e plantão	36	33,33%
Cargo		
Investigador de Polícia	75	69,4%
Escrivão de Polícia	21	19,4%
Delegado de Polícia	5	4,6%
Perito Criminal	4	3,7%
Médico Legista	3	2,8%
Uso de Medicamento		
Sim	28	25,9%
Não	62	57,4%
Já usou	18	16,7%
Psicoterapia		
Sim	20	18,52%
Não	85	81,48%

Fonte: Produção dos autores para esta pesquisa.

A distribuição das características demográficas e clínicas foram calculadas utilizando médias e proporções. Dos 108 participantes, mais de 60% avaliaram sua ansiedade como normal a leve e 38,87% como moderada, grave ou muito grave. 59,25% dos policiais avaliaram seus sintomas depressivos como normal a leve e 40,72% como moderada, grave ou muito grave. Os sintomas de estresse foram avaliados como normal a leve por 59,92% dos participantes e como moderada, grave ou muito grave por 39,81% dos participantes (Tabela 2).

Tabela 2. Níveis de sintomas da Escala DASS-21.

DASS-21 Níveis	Ansiedade n (%)	Depressão n(%)	Estresse n(%)
Mínimo/normal	59 (54,62%)	53 (49,07%)	37 (34%)
Leve	7 (6,48%)	11 (10,18%)	28 (25,92%)

Moderado	19 (17,59%)	18 (16,66%)	19 (17,59%)
Grave	5 (4,62%)	8 (7,40%)	17 (15,74%)
Muito grave	18 (16,66%)	18 (16,66%)	7 (6,48%)

Fonte: Produção dos autores para esta pesquisa.

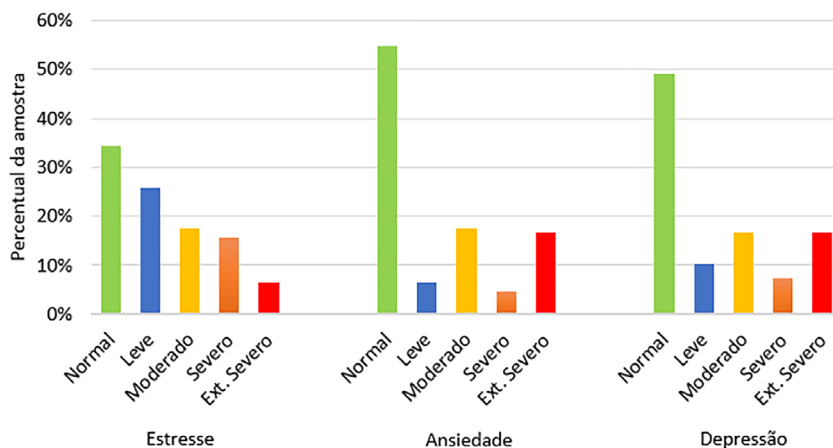


Figura 1. Níveis de Sintomas da Escala DASS-21. Fonte: Produção dos autores para esta pesquisa.

Os resultados apontaram que os participantes apresentaram mais sintomas de estresse ($M=17,24$; $DP=10,99$), seguidos de sintomas depressivos ($M= 12,92$; $DP=11,59$) e por último, sintomas ansiosos ($M=8,66$; $DP= 9,10$) (Figura 1).

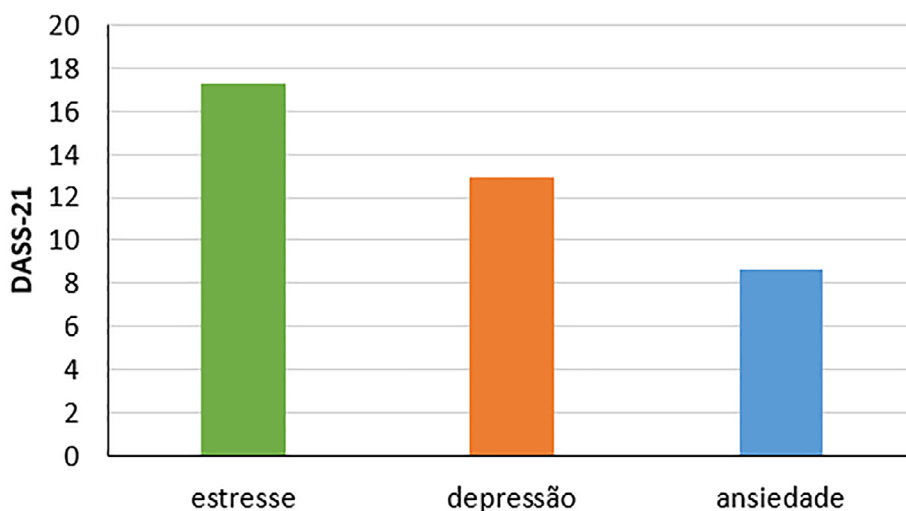


Figura 2. Média total da Escala DASS-21 nos sintomas de estresse, ansiedade e depressão. Fonte: Produção dos autores para esta pesquisa.

Considerando a variável sexo, os dados descritivos apontam que os homens apresentaram mais sintomas de depressão e estresse comparado às mulheres, enquanto as mesmas apresentaram mais sintomas ansiosos comparado aos homens. No entanto, não houve evidências a favor de uma diferença entre sexo nas variáveis de saúde mental, todas favoreceram o modelo nulo (Tabela 3).

Tabela 3. Média da Escala DASS-21 de acordo com o sexo dos participantes.

	Homens (n=79)		Mulheres (n=29)		BF10
	M	(DP)	M	(DP)	
Ansiedade	8,4	8,6	9,2	10,4	0,69
Depressão	13,5	11,5	11,1	11,6	0,32
Estresse	17,8	10,4	15,6	12,4	0,36

Fonte: Produção dos autores para esta pesquisa.

Foi verificada a relação entre a jornada de trabalho e os sintomas de saúde mental. A ANOVA bayesiana indicou que os dados não tinham mais probabilidade de ocorrer no modelo incluindo o efeito da jornada de trabalho. Dessa forma, não há evidências que apontem uma jornada de trabalho mais desfavorável aos sintomas de saúde mental (Tabela 4).

Tabela 4. Média da Escala DASS-21 de acordo com a jornada de trabalho.

	Plantão (n=11)		Expediente (n=61)		Misto (n=36)		BF10
	M	(DP)	M	(DP)	M	(DP)	
Ansiedade	w10,7	7,7	8,4	9,0	8,3	9,6	0,134
Depressão	14,1	8,3	13,0	11,8	12,2	12,1	0,119
Estresse	22,0	12,0	16,8	10,8	16,5	10,8	0,237

Fonte: Produção dos autores para esta pesquisa.

Os resultados apontaram que não houve uma carreira policial mais afetada pelos sintomas de ansiedade, depressão e estresse. Os fatores de Bayes apontaram evidências a favor da hipótese nula (Tabela 5).

Tabela 5. Média da Escala DASS-21 de acordo com a carreira policial.

	Delegado (n=5)		Escrivão (n=21)		Investigador (n=75)		Médico legista (n=3)		Perito (n=4)		BF10
	M	(DP)	M	(DP)	M	(DP)	M	(DP)	M	(DP)	
Ansiedade	7.2	6.7	7.8	10.0	8.7	9.1	6.0	6.0	16.0	8.4	0,15
Depressão	14.0	11.4	14.5	14.1	12.4	11.2	7.3	4.1	16.0	7.8	0,12
Estresse	18.4	13.0	17.8	12.4	16.4	10.4	16.6	10.2	28.5	10.1	0,27

Fonte: Produção dos autores para esta pesquisa.

Foi verificado que os participantes que utilizam ou já utilizaram medicamentos psicotrópicos apresentaram pontuações maiores na escala DASS-21 em todos os sintomas. A ANOVA bayesiana indica que os dados tinham 223 vezes mais probabilidade de ocorrer no modelo incluindo o uso ou já uso do medicamento, em comparação com o modelo sem o uso do medicamento em participantes com maior pontuação em sintomas depressivos. Da mesma forma, ocorre uma maior probabilidade de ocorrência do modelo a favor da hipótese alternativa, entre os participantes que usam ou usaram medicamentos e apresentam sintomas ansiosos e estresse (Tabela 6).

Tabela 6. Média da Escala DASS-21 de acordo com o uso de medicamentos psicotrópicos.

	Sim (n=28)		Não (n=62)		Já usei (n=18)		BF_{10}
	M	(DP)	M	(DP)	M	(DP)	
Ansiedade	12,8	9,5	5,3	6,6	13,5	11,0	953,4
Depressão	16,5	12,6	9,1	9,4	20,3	11,7	223,4
Estresse	23,3	9,6	12,4	9,0	24,2	11,0	12x10 ⁴

Fonte: Produção dos autores para esta pesquisa.

A maioria dos policiais não está em tratamento psicoterapêutico (81%). E os fatores de Bayes mostram uma forte evidência para aceitar a hipótese nula. Ou seja, os sintomas de ansiedade, depressão e estresse não se apresentam em disparidade com a participação ou não no tratamento psicoterapêutico (Tabela 7).

Tabela 7. Média da Escala DASS-21 de acordo com o tratamento psicoterapêutico.

	Sim (n=20)		Não (n=88)		BF10
	M	(DP)	M	(DP)	
Ansiedade	10,00	10,15	8,36	8,88	0,31
Depressão	16,70	12,50	12,06	11,27	0,009
Estresse	20,40	12,11	16,52	10,66	0,60

Fonte: Produção dos autores para esta pesquisa.

4 Discussão

Este estudo buscou identificar a presença de sintomas de depressão, ansiedade e estresse em policiais civis do estado de Minas Gerais, bem como verificar se a jornada de trabalho, carreira policial e sexo estão relacionados com os sintomas de saúde mental.

A amostra aleatória deste estudo foi constituída predominantemente por homens, com idade entre 31 e 40 anos e com alta escolaridade, assim como encontrado no perfil de policiais de outros estudos científicos (Ferreira, 2009; Ferreira, Augusto & Silva, 2008; Sousa, 2011). Tradicionalmente, a profissão de policial civil é essencialmente masculina e a crescente incorporação de mulheres nessa carreira é um fenômeno recente. O grande contingente masculino entre os policiais civis é historicamente relacionado ao uso da força física (Ribeiro, 2018). Além da recente incorporação da presença feminina entre policiais, a

atual exigência de ensino superior completo para o ingresso na Polícia Civil explica o perfil de escolaridade dessa amostra, mais elevado do que o encontrado na população brasileira.

Os resultados apontaram que os participantes apresentaram mais sintomas de estresse, seguidos de sintomas depressivos e, por último, sintomas ansiosos. Entretanto, a maioria dos participantes apontaram para sintomas mínimos ou leves. Esses resultados corroboram com outros estudos que não encontraram níveis altos de sintomas psicológicos em policiais (Silva, Santos, Silva, Medeiros & Lima, 2023; Silva, 2018).

Não houve evidências para apoiar a diferença de sintomas entre homens e mulheres. Desta forma, ambos são afetados de maneira igual por estresse, depressão e ansiedade. Outros estudos também não encontraram diferenças entre os sexos (Silva *et al.*, 2023; Nascimento, Feitosa & Rodríguez, 2020), embora as mulheres possam apresentar maior prevalência de sintomas ansiosos se comparadas aos homens (Andrew *et al.*, 2013).

A jornada de trabalho não influencia na prevalência de sintomas de ansiedade, estresse e depressão. As horas extras, para além da carga horária contratada, podem atuar diretamente como um estressor, aumentando a exposição a riscos no local de trabalho (Virtanen *et al.*, 2012). Para as mulheres policiais, essa jornada é considerada mais exaustiva, pois além da carga horária de trabalho habitual, há ainda a realização de atividades no âmbito familiar, relacionadas aos cuidados da casa e dos filhos (Cappelle & Melo, 2010). Embora nossos dados não demonstrem uma sobrecarga das mulheres em sintomas mentais, é importante ressaltar que a amostra feminina é menor.

A intensificação do trabalho associada à constante exposição a riscos e extensão da jornada de trabalho vivida pelos policiais civis podem comprometer a saúde desses trabalhadores, embora os nossos resultados não corroborem com as pesquisas que mostram a relação positiva entre jornada de trabalho e sintomas de estresse, depressão e ansiedade (Moura, 2019; Feitosa, Silva, Lemos, Melo & Ramos 2021).

O uso de medicamentos psicotrópicos teve uma relevância significativa nos resultados. Os participantes que relataram o uso de medicamentos apresentaram mais sintomas de estresse, depressão e ansiedade, comparados ao grupo que não faz uso de medicamentos. O uso de medicamentos ansiolíticos na classe policial representa um índice superior à população geral (Dutra & Barbosa, 2009). Supostamente, a função exercida favorece o surgimento de sintomas psicológicos e logo, a busca por tratamento medicamentoso. Nossos resultados não mostraram a busca por tratamento psicoterapêutico por parte dos participantes, considerando que somente 18,52% já fizeram tratamento psicoterapêutico, em contrapartida dos 42,6% usam ou já usaram medicamentos psicotrópicos. Levantamos a hipótese de que possivelmente o uso de medicamentos psicotrópicos influencia na percepção dos sintomas psicológicos de ansiedade, estresse e depressão dos policiais (Kofler *et al.*, 2019).

Considerações finais

Este estudo mostrou que a maior parte dos participantes se encontra sem sintomas significativos de ansiedade, depressão e estresse. Esse fator muda quando avaliamos os mesmos participantes quanto ao uso de medicamentos para os sintomas. Os participantes

que fizeram ou fazem uso de medicamentos psicotrópicos (42,6%) apresentam elevados níveis de sintomas comparados aos participantes que não usam medicamentos. Embora o tratamento psicoterapêutico também não tenha influenciado na prevalência dos sintomas, apenas 18,52% da amostra já fez ou faz acompanhamento psicoterapêutico.

Os resultados descritos podem contribuir para o planejamento e intervenção de novas pesquisas de saúde mental e intervenções. Além disso, realizar a manutenção das condições de trabalho implica em consequências positivas para a determinação da saúde, competência e bem-estar dos policiais, podendo incluir atendimentos psicológicos regulares para auxiliar no acolhimento, identificação e tratamento das doenças mentais.

Referências

- American Psychiatric Association. (2022). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR (revisado)* (5ª ed.). Artmed.
- Andrew, M. E., Howsare, J. L., Charles, L. E., McCanlies, E. C., Mnatsakanova, A., Hartley, T. A., Burchfiel, C. M. *et al.* (2013). Associations between protective factors and psychological distress vary by gender: the buffalo cardio-metabolic occupational police stress study. *International journal of emergency mental health*, 15(4), 277.
- Brito, V. C. de A., Bello-Corassa, R., Stopa, S. R., Sardinha, L. M. V., Dahl, C. M., & Viana, M. C. (2022). Prevalência de depressão autorreferida no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2019 e 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 31.
- Cappelle, M. C. A., & Melo, M. C. de O. L. (2010). Policewomen, power and gender relations in the military police from Minas Gerais. *RAM. Revista de Administração Mackenzie*, 11, 71–99.
- Clark, L. A., & Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of abnormal psychology*, 100(3), 316.
- Costa, M., Accioly Júnior, H., Oliveira, J., & Maia, E. (2007). Estresse: Diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 21, 217–222.
- Dutra, R. A., & Barbosa, E. (2009). Uso de medicamentos ansiolíticos em Policiais Militares. *Revista Brasileira de Estudos de Segurança Pública-REBESP*, 2(1).
- Moura, S. V. (2019). Os impactos do trabalho sobre a saúde mental do policial militar. *Psicologia: Saúde Mental & Segurança Pública*, 4(8).
- Nascimento, M. F. da C., Feitosa, F. B., & Rodríguez, T. D. M. (2020). Estresse psicológico, depressão e habilidades sociais de policiais militares. *Research, Society and Development*, 9(10), e5149108789–e5149108789.

- Feitosa, J. B. de M. F., Silva, N. L. D., Lemos, R. F., Melo, D. J. S., & da Silva Ramos, F. W. (2021). Depressão, risco de suicídio e transtorno de estresse pós traumático em policiais militares de Maceió, Alagoas, Brasil Depression, suicide risk and post-traumatic stress disorder among military police officers in Maceió, Alagoas, Brazil. *Brazilian Journal of Development*, 7(12), 115370–115391.
- Ferreira, D. K. da S. (2009). *Condições de saúde, de trabalho e modos de vida de policiais militares: Estudo de caso na Cidade do Recife-PE*.
- Ferreira, D. K. da S., Augusto, L. G. da S., & Silva, J. M. (2008). Condições de trabalho e percepção da saúde de policiais militares. *Cadernos de Saúde Coletiva*.
- Goss-Sampson, M., van Doorn, J., & Wagenmakers, E. J. (2020). *Bayesian inference in JASP: a Guide for Students*.
- Guimarães, L. A., Mayer, V., Bueno, H., Minari, M., & Martins, L. (2014). Síndrome de Burnout e qualidade de vida de policiais militares e civis. *Revista Sul Americana de Psicologia*, 2(1), 98–122.
- Henry, J. D., & Crawford, J. R. (2005). The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 44(2), 227–239.
- Herrman, H., Patel, V., Kieling, C., Berk, M., Buchweitz, C., Cuijpers, P., Furukawa, T. A. *et al.* (2022). Time for united action on depression: A Lancet–World Psychiatric Association Commission. *The Lancet*, 399 (10328), 957–1022.
- JASP Team. (2023). *JASP (Version 0.17.3)*[Computer software]. [Software].
- Kofler, M. J., Irwin, L. N., Sarver, D. E., Fosco, W. D., Miller, C. E., Spiegel, J. A., & Becker, S. P. (2019). What cognitive processes are “sluggish” in sluggish cognitive tempo? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 87(11), 1030.
- Lee, M. D., & Wagenmakers, E.-J. (2014). *Bayesian cognitive modeling: a Practical Course*. Cambridge University Press.
- Limongi-França, A. C., & Rodrigues, A. L. (2002). *Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática*.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335–343.
- Machado, W. de L. (2013). *A saúde mental como um estado completo: instrumentos de avaliação e sua relação com qualidade de vida, personalidade e variáveis biossociodemográficas*.

- Nicolau, A. A. (2009). Ensaio sobre o sofrimento psicológico de policiais. *FGR em Revista*. <https://www.yumpu.com/pt/document/view/20812004/ensaio-sobre-o-sofrimento-psicologico-de-policiais-fundacao>
- Oswaldo, Y. C. (2009). Vulnerabilidade ao estresse no trabalho, coping, depressão e qualidade de vida: Evidências de validade. Universidade São Francisco.
- Ribeiro, H. K. P., Santos, J. D. M., Silva, M. de G., Medeiro, F. D. de A., & Fernandes, M. A. (2019). Transtornos de ansiedade como causa de afastamentos laborais. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 44.
- Ribeiro, J. L. P., Honrado, A. A. J. D., & Leal, I. P. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. *Psicologia, saúde & doenças*, 2229–2239.
- Ribeiro, L. (2018). Is the Military Police a place for women? *Revista de Estudos Feministas*, 26, e43413.
- Silva, R. (2018). *Coping Resiliente, Ansiedade, Depressão e Stress em Polícias*.
- Silva, A. S., Santos, A. S., Silva, P. M. C., Medeiros, A. C. T., & Lima, G. M. B. (2023). Prevalence of symptoms of depression, anxiety and stress in military police/Prevalência de sintomas de depressão, ansiedade e estresse em policiais militares. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 15.
- Silva-Junior, J. S., & Fischer, F. M. (2015). Afastamento do trabalho por transtornos mentais e estressores psicossociais ocupacionais. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 18, 735–744.
- Sousa, R. R. de. (2011). *Análise do perfil cultural das organizações policiais e a integração da gestão em segurança pública em Belo Horizonte*.
- Souza, E. L. (2002). Depressão em policiais masculinos: avaliação do perfil de usuários crônicos de bebida alcoólica na PMMG. *Psicologia: Saúde Mental & Segurança Pública*, 2(2).
- Szabó, M. (2010). The short version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): factor structure in a young adolescent sample. *Journal of Adolescence*, 33 (1), 1–8.
- Van de Schoot, R., & Miocević, M. (2020). *Small Sample Size Solutions: a Guide for Applied Researchers and Practitioners*. Taylor & Francis.
- Vignola, R. C. B., & Tucci, A. M. (2014). Adaptation and Validation of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of Affective Disorders*, 155, 104–109.

Virtanen, M., Heikkilä, K., Jokela, M., Ferrie, J. E., Batty, G. D., Vahtera, J., & Kivimäki, M. (2012). Long Working Hours and Coronary Heart Disease: a Systematic Review and Meta-Analysis. *American Journal of Epidemiology*, 176 (7), 586–596.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (*Open Access*) sob a licença *Creative Commons Attribution Non Commercial No Derivative* (CC BY-NC-ND), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que sem fins comerciais, sem alterações e que o trabalho original seja corretamente citado.
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>