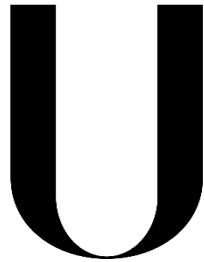


UNIVERSIDADE DE LISBOA

Faculdade de Psicologia



LISBOA

UNIVERSIDADE
DE LISBOA

A Perturbação do Stress Pós-Traumático em Polícias: O Papel dos
Recursos Contextuais

Fernanda Dias Campos

Orientador(es): Professora Doutora Maria José Chambel Soares

Professora Doutora Sílvia Pereira Lopes

Tese especialmente elaborada para obtenção do grau de Doutor em Psicologia dos
Recursos Humanos, do Trabalho e das Organizações

2024

UNIVERSIDADE DE LISBOA

Faculdade de Psicologia



A Perturbação do Stress Pós-Traumático em Polícias: O Papel dos Recursos
Contextuais

Fernanda Dias Campos

Orientador(es): Professora Doutora Maria José Chambel Soares

Professora Doutora Sílvia Pereira Lopes

Tese especialmente elaborada para obtenção do grau de Doutor em Psicologia dos
Recursos Humanos, do Trabalho e das Organizações

Júri:

Presidente: Ana Isabel Leite Freitas Pereira, Professora Associada com Agregação e
membro do Conselho Científico da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa

Vogais:

- Doutora Eloísa Julia Guerrero Barona, Professora Titular do Departamento de
Psicología y Antropología da Universidad de Extremadura;
- Doutora Ana Filipa dos Santos Sobral, Professora Auxiliar da Faculdade de
Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa;
- Doutora Maria José Chambel Soares, Professora Catedrática da Faculdade de
Psicologia da Universidade de Lisboa (orientadora);
- Doutora Joana Isabel Antunes Faria Anjos, Professora Auxiliar da Faculdade de
Psicologia da Universidade de Lisboa

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço aos polícias militares brasileiros e portugueses que dedicaram seu precioso tempo para participar desta investigação, permitindo-nos conhecer melhor a sua vida profissional. Agradeço ainda àqueles que me escreveram, deram sugestões, interessaram-se pelos resultados e contaram-me suas histórias, percursos e dilemas. Muito, muito obrigada!

À Secretaria de Estado da Polícia Militar do Rio de Janeiro (SEPM), por ter-me facultado a oportunidade de realizar o curso de doutoramento em Portugal, na figura do Secretário de Estado de Polícia Militar, Coronel PM Luiz Henrique Pires, e da Direção Geral de Saúde da Corporação, nomeadamente à Coronel PM Médica Lenise Durão e ao Coronel PM Médico Leonardo Cerqueira.

À minha orientadora, minha grande mestra, a Professora Doutora Maria José Chambel Soares, da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa. Não há palavras para descrever o seu apoio, tanto académico, quanto pessoal. Sua competência, disponibilidade, dedicação, paciência, otimismo e encorajamento foram fundamentais nesse percurso. Professora, mestres como a senhora são extremamente raros, e atrevo-me a dizer que seu primeiro apelido deveria ser GENEROSIDADE. Sem a sua presença, este trabalho não teria sido nem de longe possível.

À minha coorientadora, a Professora Doutora Sílvia Pereira Lopes, da Universidade Católica Portuguesa, Centro Regional de Braga, por sua dedicação, conhecimento, orientação e palavras de incentivo e encorajamento. Tão jovem, e tão competente! Acima de tudo, além do conhecimento generosamente dividido comigo, agradeço o amparo carinhoso e empático em momentos de dúvida e angústia.

À coordenadora geral do quadro de oficiais psicólogos da Polícia Militar do Rio de Janeiro, Tenente-Coronel PM Psicóloga Naiana Cordeiro, por seu apoio inestimável na recolha de dados na corporação, na divulgação da investigação e na sensibilização institucional sobre a sua importância e pertinência. Nunca poderei agradecer o suficiente a sua amizade, presença carinhosa e suporte assertivo.

Aos meus colegas oficiais psicólogos Major PM Psicóloga Marcela Reis, Capitão PM Psicóloga Alexandra Vicente, Capitão PM Psicóloga Damiana, Capitão PM Psicólogo Carlos Alexandre, Capitão PM Psicóloga Carmem Furtado, pelo apoio na recolha de dados e sensibilização institucional. Por terem segurado a minha mão e por terem sido incríveis parceiros nesse percurso, sempre com um sorriso no rosto.

Aos demais colegas Oficiais Psicólogos da PM, com quem compartilho essa missão institucional dia a dia, em suas belezas e dificuldades. Nosso grupo é um encontro especial.

Ao Comando Geral da Guarda Nacional Republicana de Portugal, por meio do Comando Geral de Doutrina e Ensino, por ter gentilmente aberto as portas da corporação para a realização dessa investigação.

À Tenente-Coronel Lucília Santos e à equipa do Setor de Recursos Humanos da Guarda Nacional Republicana pela receção atenciosa, pelo apoio, pelo empenho na recolha dos dados e pela dedicação em revisar os instrumentos e discutir comigo as especificidades da corporação. O vosso apoio foi fundamental e serei sempre grata.

Ao Major José Cardoso, Coordenador do Serviço de Psicologia do Centro Clínico da GNR, por ter aberto as portas do seu serviço de forma tão carinhosa, por ter me permitido conhecer por dentro o seu valoroso trabalho e de sua dedicada e competente equipa. Sua competência, cuidado, empenho e energia para o trabalho em prol dos Guardas são inspiradores! É uma honra tê-lo conhecido!

Aos Psicólogos militares e civis da GNR, em especial a Dra. Ana Melo, Rosa, Lima, Sofia, Duarte, Adelina, Fátima, pela receção, pelos aprendizados, pela convivência. Que equipa especial!! Obrigada pela confiança, por terem permitido a esta colega brasileira participar de tantas atividades e testemunhar seu atento e competente trabalho. Sinto-me extremamente grata por ter podido usufruir de tão rico convívio!

Aos professores do Departamento de Psicologia dos Recursos Humanos, do Trabalho e das Organizações da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa: ao Professor Doutor Luís Curral, pela simpática receção e pelo acompanhamento sempre gentil; à

Professora Doutora Vânia Sofia Carvalho, pelo constante sorriso aberto, leveza, simpatia e pela sempre pronta disponibilidade de ajudar; à Professora Doutora Alda dos Santos, que se tornou, além de uma colega, uma amiga muito especial.

Às minhas incríveis colegas (*Task Force*), queridíssimas amigas, que dividiram comigo esse percurso de suor, lágrimas, e também alegrias: Ana Jesus, Daniela, Madalena e Luana. O vosso apoio e amizade são presentes que guardarei para sempre, de verdade.

À minha comunidade das manas: meu esteio, minha família, minhas irmãs de vida de imigrante. Nada, absolutamente nada teria sido possível sem vocês. Nada. Vocês são parte de mim para sempre.

Aos meus pais, por serem a minha base, meu exemplo e a minha força. Por terem sido aquele abraço, aquela palavra de carinho e de encorajamento, aquele amparo. Amo vocês demais.

À minha irmã Roberta, minha melhor amiga, minha conselheira, minha dupla. Obrigada por ter me ouvido tantas vezes. Obrigada pelo carinho. Obrigada pelo amor, por tudo.

Ao Eduardo e ao Antônio, asas do meu destino. Vocês são o meu mundo.

RESUMO

A presente tese pretendeu investigar a Perturbação de Stress Pós-Traumático (PSPT), caracterizada como uma morbidade decorrente da exposição direta ou indireta a eventos relacionados à ameaça à vida e à integridade física, entre polícias, os quais compõem um grupo ocupacional de maior risco.

Pretendeu-se investigar a incidência da PSPT dentre polícias militares do Rio de Janeiro, e, ainda, investigar, tanto nesta corporação policial brasileira, como em uma corporação portuguesa, como recursos contextuais, nomeadamente o apoio social no trabalho, e sua associação a outros recursos contextuais e individuais, contribuem para a atenuação da referida perturbação dentre os seus profissionais. Optou-se por utilizar a Teoria de Conservação de Recursos como modelo teórico de referência no presente projeto, cujos pressupostos conferem ao contexto social e organizacional um papel fundamental na disponibilização de recursos valiosos para a resposta ao trauma.

A investigação, composta por um conjunto de três estudos empíricos, procurou enfatizar a importância de se analisar diferentes aspetos do apoio social no contexto policial e a PSPT, e o processo através do qual as relações sociais influenciam desfechos decorrentes de incidentes típicos da atividade policial. Com este objetivo em vista, o primeiro estudo procurou realizar a análise das associações entre variáveis preditoras, nomeadamente aspetos demográficos (i.e., idade, género, estado civil e habilitações) e ocupacionais (i.e., posto/graduação, função, antiguidade na instituição, unidade de lotação) com a PSPT entre polícias do Rio de Janeiro (N = 3.577), de forma a identificar um perfil ocupacional de risco nesta população. Através de análises de regressão logística, verificou-se que os profissionais de mais baixas patentes apresentam maior probabilidade de desenvolver a perturbação, e que polícias em funções operacionais táticas, mais valorizadas institucionalmente, apresentaram menor risco de serem por ela cometidos.

O segundo estudo pretendeu analisar o efeito de diferentes tipos de suporte social no trabalho (i.e. instrumental, informacional e emocional) sobre a PSPT em polícias militares do Rio de Janeiro (N=329), e, igualmente, o seu papel como fator de sustentação e incremento de passagens de recursos no ambiente laboral, por meio do efeito de mediação da ligação afetiva dos profissionais com a organização (i.e. compromisso organizacional afetivo) na atenuação dos efeitos de situações potencialmente traumáticas. Por meio de análises de Modelagem por Equações Estruturais, observou-se que apenas o apoio emocional apresentou uma relação negativa significativa com os níveis de PSPT reportados. Adicionalmente, o compromisso afetivo apresentou um papel mediador contribuindo para explicar a relação entre o apoio emocional e a PSPT.

O terceiro estudo, com polícias da Guarda Nacional Republicana portuguesa (N=383), visou investigar a interação de recursos contextuais de apoio no trabalho (i.e., apoio de chefes e de colegas) com recursos individuais (i.e. Capital Psicológico) sobre a PSPT. Os resultados obtidos, também por meio de Modelagem por Equações Estruturais, demonstraram que ambas as fontes de suporte analisadas oferecem um papel de proteção contra a PSPT, e esta relação parece ser mediada pelo capital psicológico nesta população.

Os estudos realizados ratificam a saliência do apoio emocional no contexto do trabalho e a importância do fomento de trocas sociais positivas entre agentes de diferentes níveis hierárquicos nas respostas traumáticas decorrentes da atividade policial, nomeadamente a PSPT, representando insumos teóricos e práticos para o planeamento e aperfeiçoamento de políticas institucionais de gestão de pessoas e ações de saúde ocupacional nestas corporações.

Palavras-chave: Polícia, Perturbação do Stress Pós-traumático, Teoria da Conservação de Recursos, Apoio Social, Compromisso Organizacional, Capital Psicológico (PsyCap).

ABSTRACT

The present thesis aimed to investigate Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), characterized as a morbidity resulting from direct or indirect exposure to events related to threats to life and physical integrity, among police officers, who constitute an occupational group at higher risk. The goal was to examine the incidence of PTSD among military police officers in Rio de Janeiro and, furthermore, to investigate in this Brazilian police force and also in a Portuguese force, how contextual resources, particularly social support at work, and their association with other contextual and individual resources contribute to the mitigation of the mentioned disturbance among their professionals. The Conservation of Resources Theory was chosen as the theoretical model of reference in this project, whose assumptions attribute a fundamental role to the social and organizational context in providing valuable resources for trauma response.

The research, composed of a set of three empirical studies, sought to emphasize the importance of analyzing different aspects of social support in the police context and PTSD, and the process through which social relations influence outcomes resulting from typical incidents of police activity. With this objective in mind, the first study sought to analyze the associations between predictor variables, namely demographic (i.e., age, gender, marital status and qualifications) and occupational (i.e., rank/graduation, function, seniority in the institution, unit of assignment) with the PTSD among police officers in Rio de Janeiro (N = 3,577), in order to identify an occupational risk profile in this population. Through logistic regression analyses, it was found that lower-ranking professionals are more likely to develop the disorder, and that police officers in tactical operational functions, more institutionally valued, had a lower risk of being committed by it.

The second study aimed to analyze the effect of different types of social support at work (i.e., instrumental, informational, and emotional) on PTSD in military police officers from Rio de Janeiro (N=329). It also explored their role as a sustaining factor and enhancer of resource passages in the work environment, through the mediating effect of professionals' affective bond with the organization (i.e., affective organizational commitment) in mitigating the effects of potentially traumatic situations. Structural Equation Modeling analyses showed that only emotional support had a significant negative relationship with reported PTSD levels. Additionally, affective commitment played a mediating role in explaining the relationship between emotional support and PTSD.

The third study, with police officers from the Portuguese National Republican Guard (N=383), aimed to investigate the interaction of contextual work support resources (i.e., support from superiors and colleagues) with individual resources (i.e., Psychological Capital) on PTSD. Results obtained, also through Structural Equation Modeling, demonstrated that both analyzed sources of support played a protective role against PTSD, and this relationship seemed to be mediated by psychological capital in this population.

The conducted studies confirm the importance of emotional support in the work context and the significance of fostering positive social exchanges among agents at different hierarchical levels in traumatic responses resulting from police activities, particularly PTSD. They provide theoretical and practical inputs for planning and improving institutional people management policies and occupational health actions in these organizations.

Keywords: Police, Post-Traumatic Stress Disorder, Conservation of Resources Theory, Social Support, Organizational Commitment, Psychological Capital (PsyCap).

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	19
PARTE I – O STRESS PÓS-TRAUMÁTICO EM POLÍCIAS: CONTEXTUALIZAÇÃO, FUNDAMENTAÇÃO E OBJETIVOS.....	28
CAPÍTULO 1: O QUE É SER POLÍCIA	30
1.1. Ser Polícia Militar no Rio de Janeiro – Brasil	30
1.1.2. <i>O sistema de segurança pública brasileiro – breve contextualização....</i>	<i>30</i>
1.1.2. <i>Polícia Militar: missão e atribuições</i>	<i>32</i>
1.1.3. <i>Ser militar.....</i>	<i>35</i>
1.1.4. <i>O risco da atividade policial no Rio de Janeiro.....</i>	<i>39</i>
1.1.5. <i>Trabalho e saúde de Polícias Militares.....</i>	<i>41</i>
1.2. Ser um Guarda Nacional Republicano	43
1.2.1. <i>A segurança pública do Estado Português</i>	<i>43</i>
1.2.2. <i>A Guarda Nacional Republicana – características e missão</i>	<i>45</i>
1.2.3. <i>Riscos, saúde e trabalho na GNR.....</i>	<i>50</i>
1.2.4. <i>Adoecimento mental de polícias portuguesas</i>	<i>52</i>
1.3. Polícias – O que temos em comum?.....	54
CAPÍTULO 2: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA E APRESENTAÇÃO DOS ESTUDOS.....	59
2.1. A Teoria de Conservação de Recursos	59
2.1.2. <i>Principais conceitos e princípios.....</i>	<i>62</i>
1.1.3. <i>Caravanas e passagens de recursos e o contexto organizacional.....</i>	<i>66</i>
2.2 A Perturbação de Stress Pós-traumático em Polícias	69
2.2.1. <i>O Stress pós-traumático e a COR.....</i>	<i>78</i>
2.2.2. <i>Fatores de risco e de proteção à PSPT em polícias.....</i>	<i>83</i>
2.3. O Apoio Social como Recurso de Proteção Contextual	87
2.4. Compromisso Organizacional: Associação entre Recursos no Contexto Institucional	99
2.5. O Capital Psicológico – Dinâmica entre Recursos Contextuais e Individuais ..	104
2.6. Síntese.....	112
2.7. Apresentação Integrada dos Estudos	114
2.7.1. <i>Estudo 1: A PSPT em Policiais Militares do Rio de Janeiro – incidência e associação com aspectos demográficos e ocupacionais</i>	<i>116</i>
2.7.2. <i>Estudo 2: Apoio Social no trabalho e PSPT em polícias militares – O efeito de mediação do Compromisso Organizacional Afetivo.....</i>	<i>117</i>
2.7.3. <i>Estudo 3: Apoio Social de supervisores e colegas e a PSPT em guardas nacionais republicanos: o papel mediador do capital psicológico.....</i>	<i>118</i>

PARTE II – ESTUDOS SOBRE A PERTURBAÇÃO DO STRESS PÓS-TRAUMÁTICO EM POLÍCIAS E O PAPEL DOS RECURSOS CONTEXTUAIS	122
CAPÍTULO 3: POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER IN THE MILITARY POLICE OF RIO DE JANEIRO: CAN A RISK PROFILE BE IDENTIFIED?.	124
1. Introduction	125
1.1. Demographic and occupational characteristics and PTSD in police officers	127
1.2. Military police officers of Rio de Janeiro – Brazil	130
1.3. The present study	131
2. Materials and Methods	132
3. Results	134
4. Discussion	142
5. Conclusions	147
CAPITULO 4: WORK SOCIAL SUPPORT AND PTSD IN POLICE OFFICERS: THE MEDIATING ROLE OF ORGANIZATIONAL COMMITMENT	150
1. Introduction	151
1.1. Social Support and PTSD	154
1.2 The Mediating Role of Emotional Commitment	158
2. Materials and Methods	160
2.1. Procedures	160
2.2. Participants	161
2.3. Instruments	161
2.4. Statistical Analyses	163
3. Results	165
3.1. Measurement Models and Descriptive Analysis	165
3.2. Structural models	166
4. Discussion	168
5. Conclusions	173
CAPITULO 5: UNRAVELING THE LINK BETWEEN WORK SOCIAL SUPPORT AND PTSD IN POLICE OFFICERS: EXAMINING THE MEDIATING ROLE OF PSYCHOLOGICAL CAPITAL	177
1. Introduction	178
2. Literature Review	181
2.1. <i>Support at Work and PTSD</i>	181
2.2. <i>The Mediating Effect of Psychological Capital</i>	184
3. Methods	187
3.1. Sample and Data Collection	187
3.2. Measures	188

3.3. Statistical analyses	190
4. Results.....	192
4.1. Measurement models and descriptive analysis	192
4.2. Structural models	193
5. Discussion	195
5.1. Limitations and future studies.....	197
5.2. Theoretical and practical implications	198
6. Conclusion	200
PARTE III – CONCLUSÕES SOBRE O ESTUDO DO STRESS PÓS- TRAUMÁTICO E RECURSOS CONTEXTUAIS EM POLÍCIAS	202
CAPÍTULO 6: RESUMO INTEGRADO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS... 204	
6.1. Fatores antecedentes à PSPT em polícias: Exposição traumática versus recursos contextuais do ambiente ocupacional	205
6.2. O Papel do apoio social no trabalho como fator de proteção aos efeitos das experiências traumáticas.....	209
6.3. O contributo da dinâmica entre recursos de contexto: O apoio no trabalho e a relação afetiva com a corporação policial	213
6.4. A dinâmica entre recursos contextuais e recursos individuais positivos na proteção à PSPT: Apoio de chefes e colegas e o Capital Psicológico (PsyCap).....	216
6.5. Síntese.....	218
CAPÍTULO 7: CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES.....	220
7.1. Considerações metodológicas.....	220
7.2. Implicações teóricas	224
7.3. Implicações práticas	228
REFERÊNCIAS.....	232
APÊNDICES	268

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 Organizações responsáveis pela segurança pública brasileira, vinculação, atribuições, circunscrição territorial e estrutura	30
Tabela 2 Organizações responsáveis pela segurança pública brasileira, vinculação, atribuições, circunscrição territorial e estrutura	36
Tabela 3 Classificação dos recursos segundo a Teoria de Conservação de Recursos...	63
Tabela 4 Caracterização dos sintomas da PSPT, segundo o DSM-V (APA, 2013)	74
Tabela 5 Relationships among post-traumatic stress symptoms status and socio-demographic and work-related variables.....	135
Tabela 6 Relationships among partial post-traumatic stress symptoms status and socio-demographic and work-related variables.....	137
Tabela 7 Means, standard deviations, and correlation matrix	166
Tabala 8 Means, standard deviations, and correlation matrix	193

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 Objetivos da Investigação	24
Quadro 2 Atribuições da Polícia Militar	33
Quadro 3 Atribuições da Guarda Nacional Republicana	46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 O Sistema de Defesa e de Segurança da República Portuguesa	44
Figura 2 Proactividade policial entre 2013 e 2022	51
Figura 3 Esquema integrado dos estudos empíricos propostos	115
Figura 4 Standardized and unstandardized estimates for the model	166
Figura 5 Standardized and unstandardized estimates for the model	194

INTRODUÇÃO

Em janeiro de 2002, tornei-me psicóloga da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro (Brasil). Para além de incorporar uma nova identidade, composta por um código de conduta específico e repleto de significados, ingressei em um ambiente cuja cultura organizacional em nada se assemelhava ao que já havia vivenciado em experiências profissionais anteriores. As exigências cognitivas e emocionais presentes no trabalho da polícia, permanentes e frequentemente extremas, caracterizam um cotidiano laboral sobre o qual não tinha nenhum conhecimento, nem mesmo de forma minimamente aproximada.

Lamentavelmente, apesar das dificuldades enfrentadas por estes profissionais diuturnamente, o processo de trabalho da polícia, com as suas especificidades, tensões, riscos e dilemas, foi negligenciado pelas investigações académicas durante muitos anos no Brasil (Bretas & Rosemberg, 2013; Souza & Minayo, 2005). Provavelmente isso ocorreu porque a relação da população brasileira com as polícias militares não se dá sem tensões. Em parte, recaem sobre essas corporações as consequências históricas da sua proximidade com o exército e das marcas deixadas pelo regime da Ditadura Militar vivido durante quase 20 anos no país (Muniz, 1999). Também, a atuação policial, nomeadamente no Rio de Janeiro, é amplamente criticada por desvios de conduta praticados pelos polícias, como abusos de autoridade e uso indiscriminado da força letal, especialmente nas zonas mais vulneráveis do estado (Fraga, 2006; Muniz, 1999).

Apesar dessa lacuna, vários estudos sobre a polícia têm ganho relevo na literatura brasileira nos últimos anos, principalmente aqueles que a abordaram por meio de estudos sobre violência, criminalidade e justiça penal (Durão & Coelho, 2023). Parece que o interesse crescente em investigar a polícia, teve como incentivo inicial a problemática da segurança e do crime, a tendência crescente das taxas de criminalidade violenta no Brasil, e, igualmente, a

inclusão de exigências de reforma, controle e regulação estatal na agenda pública (Muniz et al., 2018). De facto, em uma revisão da literatura que analisou a produção de estudos sobre a polícia no Brasil desde o ano de 2000, Muniz et al. (2018) destacaram não só o aumento da produção, como também uma importante diversificação dos pontos de vista que vieram a abordar essas corporações, comprometidos em sugerir soluções para os seus problemas e em contribuir para as políticas públicas de segurança. Igualmente, as próprias instituições policiais passaram a participar mais ativamente do debate público e a incentivar a realização de trabalhos científicos relativos à sua prática profissional.

Neste processo, também houve o aumento da produção de estudos que se dedicaram a investigar as condições de trabalho, saúde e segurança ocupacional de polícias. Especialmente no Rio de Janeiro, o estudo de Minayo et al. (2008) representou um marco histórico ao abordar aspectos do trabalho policial de especial relevância, trazendo luz às suas condições e risco de adoecimento físico e mental, aos quais estes profissionais estão sujeitos. Considerando este cenário, a presente investigação pretende contribuir com essa linha de estudos, que compreende o polícia como um trabalhador, que, de forma idêntica a outros profissionais, precisa ser cuidado. Acresce que esta investigação constituiu um imperativo ético no meu percurso profissional na instituição da polícia militar do Rio de Janeiro. Integrando a primeira turma de oficiais psicólogos na corporação, na minha atividade clínica, confrontei-me com relatos de uma realidade permanentemente violenta e impiedosa, descrita pelos profissionais no *setting* clínico de forma frequentemente ambivalente: se por um lado naturalizada, por outro avassaladora. E os seus efeitos, em consequência da cultura policial, só poderiam ser assimilados de forma absolutamente privada por estes profissionais. Se, por um lado, ser combatente constituía um elemento-chave da construção da identidade policial, por outro, eventualmente, trazia um preço elevado para a sua saúde.

Mais adiante no meu percurso profissional, tive a oportunidade de trabalhar com o planeamento e execução de políticas públicas de valorização profissional dos profissionais de segurança pública do Rio de Janeiro, que abarcavam ações de suporte à saúde, aparelhamento operacional e capacitação, o que possibilitou o desenvolvimento de um olhar mais alargado, que viria a abranger a instituição como um todo, nomeadamente a sua cultura e os seus processos operacionais e de gestão. Esta ação mudou de foco: do individual para o grupal, e do grupal para o institucional. E uma questão impunha-se: como dar respostas de alcance coletivo que pudessem mitigar o sofrimento mental apresentado pelos profissionais nas consultas individuais? Nesse contexto, a opção por realizar um doutoramento na especialização Psicologia dos Recursos Humanos, do Trabalho e das Organizações tornou-se a mais adequada, permitindo integrar os campos da segurança pública, da saúde ocupacional e da psicologia organizacional. Pretendeu-se encontrar um suporte teórico-metodológico que permitisse abordar aspetos institucionais que pudessem contribuir para a construção de um contexto de trabalho mais saudável para os polícias.

A escolha da Perturbação de Stress pós-traumático (PSPT) como conceito central deste estudo justifica-se por constituir o possível desfecho decorrente da exposição ao risco que caracteriza de forma estrutural a realidade de trabalho desses profissionais (Minayo et al., 2008). O risco não pode ser totalmente eliminado da atividade policial, e a sua ocorrência comporta imprevisibilidade e possíveis danos físicos e psicológicos nos seus agentes. Os polícias operam em um ambiente no qual a autoridade e a legitimidade de seu papel são muitas vezes colocadas em xeque (Callanan & Rosenberger 2011; Harriot & Lewis 2014), em situações em que cidadãos, em antecipação a um possível conflito, inclinam-se a responder defensivamente. Tais situações implicam na exposição coletiva dos polícias a experiências adversas de trabalho de forma crónica (Leino et al. 2011). Como argumenta Minayo (2014), basta existir um polícia no mundo para que este seja potencialmente alvo de vitimização,

através de tentativas de homicídios, de traumas, de lesões provocadas por agressão física, verbal e psicológica. Logo, a evidente vulnerabilidade potencial dos agentes policiais à PSPT diferencia-os de forma bastante considerável de outros profissionais.

Fica logo claro que as questões aqui discutidas não são particulares do Rio de Janeiro. No contexto português, por exemplo, destacamos a Guarda Nacional Republicana (GNR), uma força de segurança constituída por polícias militares que desempenham um diversificado número de funções referentes à polícia ostensiva e de investigação. Pela sua natureza militar e polivalência, a GNR localiza-se institucionalmente no conjunto das forças de segurança, sendo a única de entre estas com natureza e organização militar (Guarda Nacional Republicana, 2021a). Mesmo atuando em um dos países mais seguros do mundo (Institute for Economics & Peace, 2022), os guardas da GNR são diariamente confrontados com exigências inerentes às suas funções principais, as quais se podem constituir como eventuais fontes de stress, sendo frequentemente vítimas de crimes durante a execução de suas atribuições (Dias, 2017).

Tais características do quotidiano laboral dos polícias resultam em uma importante vulnerabilidade ao adoecimento mental (Violanti et al., 2018), com repercussões não só para o próprio, mas para a gestão administrativa destes profissionais, dadas as suas consequências para o absentismo, a produtividade, o descontrolo no uso da força, a desmotivação, as reformas precoces e o afastamento por motivo de saúde (Violanti, 1996; Wagner et al., 1998). Em última instância, os riscos inerentes à profissão e seus efeitos repercutem também no serviço prestado à população em geral, significando que o bem-estar destes profissionais deve ser uma grande preocupação para a sociedade em geral (Agolla, 2009).

Por outro lado, sabe-se que determinadas práticas organizacionais podem atenuar o impacto de traumas vivenciados em serviço (Heffren & Hausdorf, 2016; Perrin et al., 2007), por meio de modificações na cultura organizacional, na carga de trabalho, no suporte social e no estilo de supervisão institucional realizada (Kleim & Westphal, 2012). Com efeito, Paton e

Burke (2007) sugerem que a resiliência no trabalho policial deve estar alojada dentro da própria organização, e que as suas características são tão importantes quanto as experiências operacionais na determinação do bem-estar dos profissionais (Violanti et al., 2006). De acordo com esta ideia, a Teoria da Conservação de Recursos (COR) foi escolhida como enquadramento teórico da presente investigação. Desenvolvida por Steven Hobfoll (1989), a COR consiste em um dos mais robustos modelos de stress laboral, nomeadamente da PSPT, com ampla evidência empírica apoiada por investigações com diferentes grupos ocupacionais e em contextos culturalmente distintos. A COR oferece um conjunto de pressupostos teóricos para o entendimento da PSPT com base no contexto no qual ocorre, diferenciando-o de um processo puramente individual (Hobfoll et al., 2020) Tal perspetiva contribui para os propósitos da presente investigação, que pretende identificar recursos no âmbito institucional capazes de incrementar outros recursos contextuais e individuais, e que possam auxiliar os profissionais a fazerem face às vivências traumáticas presentes no seu quotidiano laboral. Logo, consideramos que tal abordagem promove a ampliação da compreensão da PSPT, apresentando maior potencial para explicar o que ocorre aos indivíduos que são confrontados com o trauma, bem como os fatores que têm maior probabilidade de serem centrais na intervenção (Hobfoll et al., 2020).

A partir do exposto, destacamos o problema que direcionou as etapas da presente investigação: Como recursos contextuais e individuais podem contribuir para a prevenção e mitigação da Perturbação do Stress Pós-traumático (PSPT) em polícias militares? Como objetivos, destacamos:

Quadro 1

Objetivos da Investigação

<p>Objetivo geral:</p> <p>Investigar como recursos contextuais e individuais se relacionam com a PSPT em polícias militares.</p>
<p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Investigar a incidência da PSPT (total e parcial) e as suas associações com variáveis ocupacionais e sociodemográficas em Polícias Militares do estado do Rio de Janeiro. 2. Apresentar um modelo de análise de associações entre variáveis individuais e de contexto na incidência da PSPT em consequência à exposição a incidentes críticos, com enquadramento teórico a partir da Teoria de Conservação de Recursos (COR); 3. Analisar a relação do apoio social no trabalho (emocional, instrumental e informacional) com a PSPT, considerando o <i>compromisso organizacional afetivo</i> (recurso contextual) como variável mediadora nesta relação; 4. Analisar a relação das fontes (chefe e colegas) de apoio social no trabalho com a PSPT, considerando <i>capital psicológico</i> (recurso pessoal) como variável mediadora nesta relação; 5. Fornecer, com base nos resultados obtidos, contributos teórico-práticos para o aprimoramento das estratégias de apoio institucional voltados para a prevenção da PSPT em organizações policiais.

Portanto, a presente investigação com base nos pressupostos da COR, pretendeu destacar a importância dos recursos contextuais na explicação da PSPT entre polícias e, do

ponto de vista prático, contribuir para a gestão de recursos humanos e da saúde ocupacional destes profissionais.

Apresentamos, a seguir a estrutura da investigação realizada:

Na primeira parte, fazemos o enquadramento geral do projeto. No primeiro capítulo, apresentamos a contextualização do contexto laboral dos polícias militares, incluindo aspetos da sua missão, características da estrutura e cultura organizacional e dos riscos inerentes a esta profissão. Apresentamos ainda aspetos ocupacionais e de saúde em diferentes corporações policiais em diferentes países. No segundo capítulo, apresentamos os pressupostos da Teoria da Conservação de Recursos e a sua aplicabilidade na população-alvo deste estudo. Em seguida, são definidos os conceitos chave deste projeto e a sua relevância no contexto policial, nomeadamente a PSPT, o apoio social, o compromisso organizacional afetivo e o capital psicológico. Posteriormente, os estudos realizados são apresentados, assim como a sua integração.

Na segunda parte, são apresentados os três estudos realizados no âmbito deste projeto. No primeiro capítulo, encontra-se o estudo de incidência da PSPT total e parcial entre polícias militares do estado do Rio de Janeiro (Brasil), e suas associações com variáveis sociodemográficas e ocupacionais. No segundo capítulo é apresentado o estudo que investigou a relação entre diferentes tipos de apoio social no trabalho (i.e., emocional, instrumental e informacional) e a PSPT em polícias militares do estado do Rio de Janeiro (Brasil), considerando o *compromisso organizacional afetivo* como mediador nesta relação. No terceiro capítulo desta segunda parte, apresenta-se o estudo realizado com guardas da GNR portuguesa, no qual fontes de apoio no trabalho (supervisores e pares) são consideradas como recursos mitigadores da PSPT. Adicionalmente, analisa-se o *capital psicológico* como uma variável explicativa desta relação, com efeito mediador.

Na terceira parte discutem-se os resultados do projeto e as suas implicações. No primeiro capítulo, apresenta-se e discute-se de uma forma integrada os resultados obtidos nos três estudos empíricos realizados. No segundo capítulo, são apresentadas considerações metodológicas afetas aos estudos realizados e os contributos teóricos e práticos da investigação são discutidos.

**PARTE I – O STRESS PÓS-TRAUMÁTICO EM POLÍCIAS:
CONTEXTUALIZAÇÃO, FUNDAMENTAÇÃO E OBJETIVOS**

*“Nossas meninas estão longe daqui
Não temos com quem chorar e nem pra onde ir
Se lembra quando era só brincadeira
Fingir ser soldado a tarde inteira?”*

Soldados – Legião Urbana

CAPÍTULO 1: O QUE É SER POLÍCIA

1.1. Ser Polícia Militar no Rio de Janeiro – Brasil

1.1.2. O sistema de segurança pública brasileiro – breve contextualização

No Brasil, a segurança pública é considerada dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, e visa a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio, conforme previsto na Constituição Federativa do Brasil (1988). O mandato das diferentes organizações policiais responsáveis pela execução das políticas de segurança pública foi estabelecido no artigo 144 da carta magna (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988) assim como as suas atribuições e as respectivas circunscrições territoriais de atuação. As forças policiais foram divididas entre a esfera federal, do estado e municipal, com missões diferenciadas, conforme se pode ver na Tabela 1. Independentemente das diferenças das suas funções, é dever desses órgãos, em todo o território nacional, trabalharem de forma conjunta e articulada elaborando planos integrados e fortalecendo os direitos básicos da população (Bicudo, 2000).

Tabela 1

Organizações responsáveis pela segurança pública brasileira, vinculação, atribuições, circunscrição territorial e estrutura

Vinculação Administrativa	Força Policial	Área de Atuação	Atribuições	Estrutura da Organização
Governo Federal – Subordinadas ao poder executivo da União dos Estados Brasileiros –	Polícia Federal	Atuam em todo o território nacional	Apurar infrações penais contra a ordem política e social ou em detrimento de bens, serviços e interesses da União assim como outras infrações com repercussão	Civil

Presidente da República			<p>interestadual ou internacional;</p> <p>Prevenir e reprimir o tráfico ilícito de estupefacientes</p> <p>Exercer as funções de polícia marítima, aérea e de fronteiras;</p> <p>Exercer as funções de polícia judiciária da União.</p>	
	Polícia Rodoviária Federal		Patrulhamento ostensivo das rodovias federais.	
	Polícia Penal Federal		Segurança dos estabelecimentos prisionais federais.	
Estados – Subordinam-se ao poder executivo dos entes federativos brasileiros - Governador	Polícias Cíveis	Atuam nos territórios dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal (Capital da República)	Polícia judiciária e a apuração de infrações penais, exceto as militares.	Civil
	Polícias Militares		Polícia ostensiva e preservação da ordem pública	Militar
	Corpos de Bombeiros Militares		Defesa Civil, prevenção e combate de incêndios, buscas, salvamentos e socorros.	Militar
	Polícias Penais Estaduais		Segurança dos estabelecimentos prisionais estaduais	Civil
Municípios – Subordinam-se aos poderes executivos municipais - Prefeito	Guardas Municipais	Atuam nas circunscrições municipais	Proteção de seus bens, serviços e instalações municipais	Civil

Nota: Elaborado pela autora.

Fonte: Constituição da República Federativa do Brasil, 1988

Considerando-se a estrutura da segurança pública brasileira, o foco da presente investigação recai sobre a esfera do estado, nomeadamente na polícia militar. Esta tem atribuições complementares àquelas conferidas à polícia civil, dividindo o ciclo do fazer policial em cada ente federativo em polícia preventiva e ostensiva (polícia militar) e de investigação e judiciária (polícia civil).

A missão da polícia militar implica na realização do policiamento fardado, por meio da presença diária e permanente dos policiais nas vias urbanas, com foco prioritariamente preventivo de crimes e delitos, implicando a utilização de táticas preventivas ou repressivas, conforme o acontecimento que desencadeie a intervenção (Muniz, 1999). Já a missão de investigação criminal, afeta à polícia civil, envolve reunião e documentação de provas e indícios que ajudem a resolver crimes praticados no seu território de atuação. Ou seja, enquanto a polícia militar é a quem compete uma atuação imediata, a polícia civil é mais voltada para investigação, atuando no momento posterior ao acontecimento do crime (Minayo & Souza, 2003).

Destacamos então que o trabalho da Polícia Militar pressupõe a interação constante e direta com a população em geral, com profundo impacto na vida social, já que representa a força letal do estado de forma direta e diuturna nos mais variados dramas sociais (Muniz, 1999). Importa ainda ressaltar que, no caso do Rio de Janeiro, a polícia militar atua em um ambiente bastante particular e diverso do encontrado por outras corporações congêneres de outros estados brasileiros, dada a dinâmica criminal característica daquele estado. Tais aspetos contribuem para os riscos potenciais aos quais estes profissionais estão expostos, com as consequentes repercussões para a sua saúde física e mental.

1.1.2. Polícia Militar: missão e atribuições

Em conformidade ao que foi estabelecido pela Constituição, a Lei Básica da Corporação (Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro [ALERJ], 1975) dispôs sobre a organização da Polícia Militar do Rio de Janeiro, e definiu como suas competências, no seu artigo 6º, “realizar de maneira exclusiva o policiamento ostensivo fardado no Estado do Rio de Janeiro, com o objetivo de manter a ordem pública, o cumprimento das leis e resguardar os poderes democraticamente instituídos, assim como trabalhar de maneira preventiva para assegurar tal ordem e atuar repressivamente quando da prática de crimes e atos que violem a lei” (ALERJ, 1975).

Nesse contexto, são múltiplas e variadas as atribuições a serem executadas pela polícia militar. De forma mais detalhada, pode-se destacar que as ações da polícia militar incluem:

Quadro 2

Atribuições da Polícia Militar

- Policiamento ordinário motorizado ou a pé;
- Policiamento de Proximidade;
- Combate direto ao crime organizado, por meio de operações de localização e captura de criminosos;
- Apreensão de armas, drogas ilícitas e objetos oriundos de atividades de roubo e contrabando;
- Atendimento direto à população, servindo como elo entre grupos carentes e órgãos de saúde e proteção social da administração pública;
- Apoio a órgãos públicos, estaduais e municipais, em atividades como ações junto à população em situação de rua e trato com crianças e adolescentes em situação de risco social;
- Intervenção em disputas domésticas;
- Policiamento especializado em áreas turísticas, grandes eventos, estádios, e festas populares;
- Ações de controle de distúrbios civis (manifestações, passeatas e motins)
- Intervenção em ocorrências com reféns, atuando diretamente na negociação com sequestradores;

- Controle e orientação do trânsito, mediante convênios com as prefeituras;
- Fiscalização e controle da frota de veículos, em ações integradas com outros órgãos públicos;
- Preservação da flora, da fauna e do meio ambiente, através de batalhão especializado (combate ao comércio ilegal de animais silvestres).
- Serviço de segurança externo das unidades prisionais e escolta de presos de alta periculosidade;
- Segurança de fóruns de justiça em municípios de todo o estado;
- Apoio a oficiais de justiça em situações de reintegração de posse e outras determinações judiciais com risco;
- Segurança de autoridades do Executivo, do Legislativo e do Judiciário;
- Segurança de testemunhas e pessoas sob ameaça.

Fonte: Musumesci & Muniz (2001).

A multiplicidade de situações nas quais os policiais devem atuar (com variações de horários, atores, locais, duração e riscos envolvidos) confere uma importante imprevisibilidade à atividade e exige uma atuação atenta, competente e resolutiva. Tal cenário exige do polícia militar o total domínio de um amplo leque de meios de trabalho, sejam eles instrumentais ou técnico-operacionais (Fraga, 2006).

Os meios instrumentais são todos aqueles utilizados pelos profissionais na execução de suas funções precípuas, como armamento (e.g. armas de fogo, tonfas, espargidores, algemas), viaturas (e.g. carros, motos, veículos blindados, triciclos, helicópteros, embarcações), equipamentos de proteção individual (e.g. coletes, capacetes, escudos, caneleiras, joelheiras), meios de comunicação (e.g. rádios transmissores, aplicativos institucionais), dentre outros (Fraga, 2006).

Já os técnico-operativos referem-se ao conjunto de saberes que oferecem suporte legal e técnico ao exercício da função policial. Pode-se citar como exemplos o conhecimento técnico de procedimentos de abordagem (a pé e a veículos suspeitos), progressão em terreno, busca pessoal, técnicas de negociação e de gestão de conflitos, de controle de distúrbios civis, entre

outras. Também contam com um conjunto de recursos jurídico-legais que norteiam a intervenção policial (e.g. legislação criminal, civil e militar) (Muniz, 1999).

Além de todo o conhecimento técnico-operativo e todo o apoio instrumental implicado na atividade policial, há ainda o aspeto atitudinal e de capacidade de reação envolvido em sua execução, já que ser polícia exige uma série de tomadas de decisão circunstanciais, em ambientes de elevada pressão e com alto grau de discricionariedade (Silva & Vieira, 2008). No teatro de operações, características e habilidades como sensatez, iniciativa e capacidade de negociação podem ser determinantes no desfecho das ocorrências enfrentadas (Musumeci & Muniz, 2000). Acima de tudo, a polícia tem como objeto primordial a preservação da vida e a atuação sobre variados problemas humanos, que exigem a adequada modulação do uso da força em diferentes cenários, sob o risco de incorrer em abuso de autoridade e violência policial (Westley, 2003).

Fica patente, portanto, que para que a atuação policial ocorra de forma efetiva, depende inteiramente do adequado suporte institucional, que pressupõe uma qualificação profissional contínua, a disponibilização de instrumentos de trabalho atualizados e em boas condições, além de protocolos e regras de intervenção claros e aplicáveis às situações enfrentadas no dia a dia (Musumeci & Muniz, 2000).

1.1.3. Ser militar

Para a devida execução de suas atribuições, a polícia militar estrutura-se tanto administrativamente, quanto hierarquicamente à semelhança do exército brasileiro. Por consequência, a cadeia de comando é estabelecida conforme o ordenamento de postos e graduações militares, previstos na Lei estadual n.º 443/81 (ALERJ, 1981) que define o estatuto dos polícias militares do estado do Rio de Janeiro. Estes dividem-se em dois grupos distintos, chamados círculos hierárquicos, que define responsabilidades e funções diferenciadas na

estrutura organizacional: oficiais (ocupam o topo da hierarquia) e praças (subordinados). Ainda segundo o estatuto, os círculos hierárquicos são definidos como “âmbitos de convivência entre os policiais militares da mesma categoria e têm a finalidade de desenvolver o espírito de camaradagem em ambiente de estima e confiança, sem prejuízo do respeito mútuo”. A Tabela 2 apresenta a sua disposição e as respectivas funções de cada nível hierárquico:

Tabela 2

Organizações responsáveis pela segurança pública brasileira, vinculação, atribuições, circunscrição territorial e estrutura

Círculo		Posto	Funções
Oficiais	Oficiais Superiores	Coronel	Comando, chefia, direção, planejamento operacional e administrativo e liderança
		Tenente-Coronel	
		Major	
	Oficiais Intermediários	Capitão	Gerir, administrar e ser o elo entre o Comando e as Praças
	Oficiais Subalternos	1º Tenente	
	2º Tenente		
Praças		Subtenentes	Complementar as atividades dos oficiais, por meio da coordenação de diretrizes administrativas e operacionais, auxiliar na instrução, adestramento e manutenção da disciplina das praças. Desempenhar as atividades de policiamento ostensivo peculiares à Polícia Militar.
		1º Sargento	
		2º Sargento	
		3º Sargento	
		Cabo	Execução do policiamento ostensivo
		Soldado	

Fonte: Muniz (1999).

Contudo, a estrutura organizacional nos moldes da hierarquia militar não é um elemento sem consequências nos contornos assumidos pela cultura da corporação e na forma como as relações interpessoais nela se estabelecem. Apesar de poder ser entendida como a base fundamental da divisão do trabalho e das responsabilidades na instituição, por outro lado, “a hierarquia expressa-se em papéis, tarefas e status que determinam condutas e estruturam relações de comando-subordinação” (Minayo et al., 2008, p. 89). Ou seja, na prática, a organização dos profissionais em círculos distintos traz consequências para a socialização entre eles, já que o respeito aos postos mais elevados, frequentemente é sustentado num amplo acatamento das ordens, sem a participação dos policiais subalternos no processo de tomada de decisão, mesmo no nível das operações quotidianas.

Além do respeito irrestrito às determinações oriundas da sequência hierárquica, os policiais devem observar as prescrições afetas à disciplina militar (Poncioni, 2003). Os critérios disciplinares da conduta militar, bem como a tipificação do que é considerado a sua transgressão, constam do Regulamento Disciplinar da Polícia Militar (RDPM), que dispõe sobre as regras referentes à aparência, comportamento e postura esperados dos seus integrantes. Elaborado especialmente para a Polícia Militar, o RDPM igualmente prevê as punições diante de eventuais transgressões disciplinares. Desalinho no uniforme, erros administrativos, atrasos ou ausência do posto de trabalho são passíveis de advertências ou punições, e a sua aplicação serve como controlo institucional do comportamento dos profissionais (Minayo et al., 2008).

A cultura militar impõe ainda um regime de trabalho de dedicação exclusiva, com jornadas diferenciadas e a previsão de convocação ao serviço a qualquer momento. O emprego do efetivo de policiais militares normalmente é realizado através de escalas de serviço pré-definidas, com diferentes combinações e alternâncias de turno. Contudo, mesmo que as escalas de serviço estejam prescritas, frequentemente o término do horário de trabalho é estendido, já que a atuação em determinadas ocorrências extrapola a jornada de trabalho. Da mesma forma,

convocações extras, seja para eventos extraordinários ou intimações para depoimentos na justiça, interferem no horário de descanso. Isso equivale a dizer que estes profissionais permanecem à disposição do estado nas 24 horas do seu dia, e que a imprevisibilidade da atividade repercute também na sua vida familiar e pessoal (Ferreira et al., 2008).

Acresce que o regime militar, e o conseqüente e profundo compromisso assumido com a profissão, implica que estes profissionais não se omitam diante de ocorrências que exijam intervenção, mesmo em seu período de folga ou férias regulamentares, devendo permanentemente estarem aptos a servir a comunidade (Fraga, 2006). Este aspeto denota de forma clara e inequívoca o caráter de dedicação exclusiva característico desta profissão (Ferreira et al., 2008), e ilustra a profunda transformação identitária sofrida pelos policiais ao aceder à profissão. Ou seja, não se deixa nunca de ser polícia militar.

Com efeito, a identidade profissional, construída a partir da associação entre a condição militar e a missão policial, dá origem a um sentido de pertença a “um grupo social específico, que compartilha um sentimento de pertencimento e identificação com a sua atividade, partilhando ideias, valores e crenças comuns baseados numa conceção do que é ser polícia” (Poncioni, 2003, p. 69). Essa modelagem inicia-se nas escolas de formação, onde é promovido um processo de adaptação profunda ao meio militar. O objetivo final deste processo seria produzir um novo modo de ser pautado pelo militarismo e o pelo *ethos* guerreiro policial, este último podendo ser entendido como a valorização da coragem, da bravura e o gosto pelo combate (Derenusson & Jablonski, 2010).

É relevante notar que esta identidade policial construída a partir do referencial do *ethos* guerreiro exerce especial influência sobre as estratégias de enfrentamento comumente adotadas pelos profissionais face ao risco e ao desgaste laboral. Dentre estas está a banalização das ocorrências de risco e a desqualificação da expressão do medo, características de um código de conduta tácito ao qual todos devem subordinar-se, sob pena de se sentirem estigmatizados

(Amador et al. 2002). Como consequência, muitos casos de perturbação são de difícil detecção pelos profissionais de saúde, ou até mesmo subnotificados, dificultando o acesso e a disponibilização de tratamento ou suporte institucional.

Pode-se dizer que as características aqui apresentadas se aplicam às polícias militares dos diferentes estados brasileiros. Contudo, no Rio de Janeiro, observamos uma dinâmica criminal específica, com desafios antigos e estruturais, conforme abordaremos a seguir.

1.1.4. O risco da atividade policial no Rio de Janeiro

O risco é um elemento constituinte e irredutível da natureza do trabalho policial, e no estado do Rio de Janeiro, esta realidade ganha contornos peculiares em consequência das especificidades da organização do crime no território. A partir da década de 80, o comércio ilegal de estupefacientes e armas expandiu-se, indo alojar-se mais especificamente em regiões do estado marcadas de forma profunda pela desigualdade social e econômica conhecidas como favelas cariocas. Em consequência desta dinâmica, também se observou o aumento de outros tipos de crimes relacionados a esta atividade ilícita, fato este que contribuiu para uma vulnerabilidade ainda maior nessas regiões (Leite, 2012).

Apesar da população residente, na sua maioria, não ter envolvimento algum com estes grupos (ao contrário, são também vítimas dessas circunstâncias), as favelas historicamente passaram a ser vistas como “territórios inimigos, onde estão presentes criminosos que devem ser neutralizados pois, atrapalham a vida da cidade” (Andrade & Castilho, 2020, p. 11). Ainda que diferentes políticas de segurança tenham sido adotadas por sucessivos governos nos últimos anos, as pautadas pela repressão fortemente armada ao crime em comunidades carentes, fundamentalmente executadas pela polícia militar, mantiveram-se, apesar de não se terem mostrado capazes de reduzir de forma significativa a incidência de conflitos armados e crimes violentos e patrimoniais (Leite, 2012).

O cenário descrito acima explicita o ambiente de risco e perigo no qual estes policiais atuam, em confrontos diretos com grupos fortemente armados, que operam a partir de comunidades carentes, com uma geografia particular, encastelando-se em localidades de difícil acesso às forças policiais. Frequentemente, há ainda a necessidade de intervir em confronto armado entre grupos rivais. Deste modo, o polícia militar do Rio de Janeiro é frequentemente exposto a ambientes conflagrados (Burgos, 2005; Ventura, 1994; Zaluar, 1998), similares a cenários de guerra, onde emboscadas, resgates de colegas, agressões sofridas e infligidas compõem ocorrências que, não raramente, resultam em ferimentos e mortes de civis e policiais. Como diria a conhecida frase de Cecília Minayo, no seu pioneiro estudo sobre a saúde mental de policiais militares do Rio, “seus corpos estão permanentemente expostos e seus espíritos não descansam” (Minayo et al. 2003, p. 18.).

Não é de se admirar, portanto, que a vitimização policial se tenha tornado objeto de interesse da corporação nos últimos anos (Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro [PMERJ], 2019). A vitimização policial pode ser entendida como um fenômeno que abarca traumas, lesões ou mortes relacionadas com o exercício da atividade policial, ou dela decorrente, que apresentam como desfecho sofrimento para os profissionais e igualmente os seus círculos familiar e social (Souza & Minayo, 2013). De facto, desde os primeiros estudos que se debruçaram sobre este problema (Souza & Minayo, 2005) foi possível observar que as taxas de mortalidade de policiais militares são superiores às de outros grupos profissionais. Aliás, entre os agentes de segurança, os policiais militares são os que apresentam as mais altas taxas de mortalidade, superando em 72% a dos policiais civis (Souza & Minayo, 2005). Por outro lado, está também comprovado o número significativo de ocorrências com lesões não fatais, que têm como principais causas acidentes de trânsito e agressões (Souza & Minayo, 2005). Segundo a Coordenadoria de Assuntos Estratégicos da Secretaria de Estado da Polícia

Militar (CAES/SEMP), foram feridos por ação criminosa, em serviço e em folga, 357 policiais militares em 2018 e 291 em 2019.

No estudo mais recente realizado pela corporação, diversas dimensões da vitimização de polícias militares do Rio de Janeiro foram analisadas no período compreendido entre os anos de 2007 e 2017 (PMERJ, 2019). Observou-se uma média de 8,4 confrontos armados por dia entre as forças policiais e os grupos criminosos, evidenciando a alta frequência de ocorrências com potencial desfecho negativo para estes profissionais e civis (PMERJ, 2019). Por sua vez, Maia (2018) verificou que os ferimentos por arma de fogo foram o principal meio de agravo em serviço entre os militares. Segundo a autora, as circunstâncias de maior risco foram: ações de prisão, confrontos com criminosos e respostas a chamadas policiais para verificação de perturbação à ordem (Maia, 2018).

1.1.5. Trabalho e saúde de Polícias Militares

Além dos riscos típicos da atividade, as condições de trabalho dos polícias militares no Rio de Janeiro são também desafiadoras. A atuação em locais insalubres, as carências logísticas, a falta de equipamentos de proteção individual, os baixos salários, a sobrecarga de trabalho com turnos alternados e sujeitos a mudanças inesperadas são importantes fatores que contribuem para o adoecimento físico e mental no trabalho (Minayo et al., 2008).

Em conformidade com esta afirmação, soldados e cabos afirmaram que ter mais de um emprego e trabalhar dia e noite em turnos alternados são fatores de muito desgaste no cotidiano e, ao excesso de trabalho somam-se as poucas horas de sono e descanso, culminando na sensação constante de fadiga e cansaço, frequentemente associados ao stress crónico e a outras enfermidades (Minayo & Souza, 2003). Essa visão é compartilhada tanto pelos estratos administrativos quanto operacionais. Igualmente, a baixa remuneração, em contraposição aos

elevados riscos e à responsabilidade implicados na atividade, contribuem para a baixa produtividade e desempenho (Ferreira et al., 2011).

Ainda, estudos voltados para o fenómeno do suicídio entre polícias apontam que a relação entre superiores e subordinados, ordens e regras ambíguas, o medo de investigações internas e de punições disciplinares, além da pressão de colegas de trabalho, contribuem diretamente para a vivência de stress ocupacional entre estes profissionais (Miranda & Guimarães, 2015). De facto, a falta de apoio social e baixos níveis de confiança nas relações interpessoais nas instituições policiais também são considerados como preditores de sofrimento mental e suicídio entre estes profissionais, que, em consequência da cultura organizacional e da identidade profissional, são mais resistentes em procurar ajuda especializada (Violanti, 1996).

Como consequência do stress crónico laboral e da exposição à violência, os polícias são mais suscetíveis a desenvolver quadros de ansiedade, depressão, *burnout*, PSPT, e a recorrerem ao uso abusivo de álcool e outras drogas (Derenusson & Jablonsky, 2010). Segundo a investigação do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2015) com polícias brasileiros, há uma importante sensação de medo vivenciada pelos profissionais no trabalho, já que 67% dos entrevistados relataram temerem ser mortos dentro e fora do serviço e aproximadamente 60% têm medo de obter sequelas físicas incapacitantes decorrente do trabalho. Também se observou que 15,6% já foram diagnosticados com algum distúrbio psicológico.

Tal cenário exige da corporação e dos seus gestores a implementação de ações de suporte institucional que auxiliem a gestão operacional e administrativa a mitigar o risco de adoecimento dos seus profissionais. A Secretaria de Estado de Polícia Militar (SEPM) conta atualmente com um quadro de 100 psicólogos militares, distribuídos em diversas unidades da corporação com o objetivo de disponibilizar o suporte psicológico de forma descentralizada e próxima. Igualmente, no sentido de detetar, prevenir e amparar os casos de PSPT, o *Programa*

de Assistência Psicológica para Polícias Militares envolvidos em Ocorrência com Potencial Risco de Stress pós-traumático, impôs a avaliação psicológica por parte dos oficiais psicólogos Serviço de Atenção à Saúde do Policial (SASP), imediatamente após ocorrências potencialmente traumáticas, que inclui Post-Traumatic Stress Disorder Checklist (PCL) para rastreio da PSPT.

Contudo, práticas organizacionais e da sua gestão que possam atenuar o impacto de traumas vivenciados em serviço ainda são insipientes. Em concreto, o desenvolvimento de ações que promovam um ambiente de apoio dentro da cultura organizacional, a revisão do estilo de supervisão institucional realizado e o incentivo de relações interpessoais positivas deve ser promovido.

1.2. Ser um Guarda Nacional Republicano

1.2.1. A segurança pública do Estado Português

Segundo a Constituição da República Portuguesa (CRP, 1976), no seu artigo 27º, “todos têm direito à liberdade e à segurança”. Para este efeito, a CRP faz a distinção entre a segurança interna e a defesa nacional na estruturação de seu sistema de segurança, levando-se em conta que o Estado pode sofrer ameaças tanto internas quanto externas. Para fazer face às primeiras, o governo português dispõe das forças e serviços de segurança, e para confrontar as segundas, conta com as Forças Armadas.

A Guarda Nacional Republicana (GNR) compõe o grupo das três Forças de Segurança Portuguesas, juntamente com a Polícia de Segurança Pública (PSP) e a Polícia Marítima (PM). Inicialmente, na sua Lei Orgânica de 1983 (Decreto-Lei 333/83) (Assembleia da República, 1983), a GNR foi definida como um:

Corpo Especial de Tropas que faz parte das forças militares, votado à causa da segurança e da manutenção da ordem pública, bem como à proteção e defesa das populações e da propriedade pública, privada e cooperativa (Assembleia da República, 1983).

Com a posterior reformulação da Lei citada, sua definição foi alterada, para “Força de Segurança de natureza militar, constituída por militares organizados num corpo especial de tropas” (Assembleia da República, 2007), pelo que o seu carácter de força policial foi reforçado.

Em decorrência de sua natureza militar, a GNR possui dupla subordinação: tanto ao Ministério da Administração Interna (MAI) nos assuntos referentes à sua administração, recrutamento e execução de serviços precípuos, quanto ao Ministério da Defesa, no que tange aos assuntos referentes à uniformização da doutrina militar e dos equipamentos. Logo, a GNR pode ser considerada como uma instituição charneira entre as Forças Armadas e as Forças Policiais e Serviços de Segurança, conforme demonstrado na Figura 1:

Figura 1

O Sistema de Defesa e de Segurança da República Portuguesa



Fonte: Guarda Nacional Republicana (2021b)

Isto significa que em tempos de normalidade a corporação dedica-se fundamentalmente às atividades típicas de polícia, com valências similares às demais Forças de Segurança. Mas

também pode ser convocada a atuar em missões militares no âmbito da Defesa Nacional, em cooperação com as Forças Armadas. Esta cooperação ocorre nos casos e termos previstos em lei (Artigo nº2 da Lei n.º63/2007) (Assembleia da República, 2007), como por exemplo em situações de exceção (estados de emergência ou de sítio). Ainda, considerando-se também a sua presença em todo território nacional, em caso de guerras, a GNR pode desempenhar algumas missões afetas às Forças Armadas, seja isoladamente, ou em cooperação com estas. Nestas circunstâncias, as tropas da GNR passam a subordinar-se operacionalmente ao Chefe do Estado-Maior General das Forças Armadas (CEMGFA), por meio de seu Comandante-Geral.

Esta condição especial ocupada pela GNR resulta na sua participação em situações de risco diversas daquelas enfrentadas pelas demais forças de segurança portuguesas, já que para além das atividades típicas de polícia, são convocadas a intervir seja em tempos de normalidade institucional seja em situações de crise, tanto no contexto interno quanto no externo. Associa-se ainda à sua missão, a cultura organizacional militar, com os seus efeitos específicos nos processos e relações de trabalho.

1.2.2. A Guarda Nacional Republicana – características e missão

Criada e idealizada pela República há 110 anos, a GNR surge como um corpo militar com funções de segurança, inscrevendo-se no universo da *gendarmérie*, dada a sua matriz ser a congénere francesa (Bessa, 2011). Considerando-se especificamente a missão policial da GNR, esta é taxativamente conceituada no âmbito da segurança interna como:

a atividade desenvolvida pelo Estado para garantir a ordem, a segurança e a tranquilidade públicas, proteger pessoas e bens, prevenir e reprimir a criminalidade das instituições democráticas, o regular exercício dos direitos, liberdades e garantias fundamentais dos

cidadãos e o respeito pela legalidade democrática. (N.º 1 do artigo 1º da Lei n.º 53/2008, de 29 de agosto de 2008). (Assembleia da República, 2008).

Para a plena execução de sua missão, competem à instituição múltiplas atribuições, executadas tanto no território nacional, quanto no mar territorial previstas no artigo 3º da referida Lei:

Quadro 3

Atribuições da Guarda Nacional Republicana.

1 - Constituem atribuições da Guarda:

- a) Garantir as condições de segurança que permitam o exercício dos direitos e liberdades e o respeito pelas garantias dos cidadãos, bem como o pleno funcionamento das instituições democráticas, no respeito pela legalidade e pelos princípios do Estado de direito;
- b) Garantir a ordem e a tranquilidade públicas e a segurança e a proteção das pessoas e dos bens;
- c) Prevenir a criminalidade em geral, em coordenação com as demais forças e serviços de segurança;
- d) Prevenir a prática dos demais atos contrários à lei e aos regulamentos;
- e) Desenvolver as ações de investigação criminal e contraordenacional que lhe sejam atribuídas por lei, delegadas pelas autoridades judiciárias ou solicitadas pelas autoridades administrativas;
- f) Velar pelo cumprimento das leis e regulamentos relativos à viação terrestre e aos transportes rodoviários, e promover e garantir a segurança rodoviária, designadamente, através da fiscalização, do ordenamento e da disciplina do trânsito;
- g) Garantir a execução dos atos administrativos emanados da autoridade competente que visem impedir o incumprimento da lei ou a sua violação continuada;
- h) Participar no controlo da entrada e saída de pessoas e bens no território nacional;
- i) Proteger, socorrer e auxiliar os cidadãos e defender e preservar os bens que se encontrem em situações de perigo, por causas provenientes da ação humana ou da natureza;
- j) Manter a vigilância e a proteção de pontos sensíveis, nomeadamente infraestruturas

rodoviárias, ferroviárias, aeroportuárias e portuárias, edifícios públicos e outras instalações críticas;

l) Garantir a segurança nos espetáculos, incluindo os desportivos, e noutras atividades de recreação e lazer, nos termos da lei;

m) Prevenir e detetar situações de tráfico e consumo de estupefacientes ou outras substâncias proibidas, através da vigilância e do patrulhamento das zonas referenciadas como locais de tráfico ou de consumo;

n) Participar na fiscalização do uso e transporte de armas, munições e substâncias explosivas e equiparadas que não pertençam às demais forças e serviços de segurança ou às Forças Armadas, sem prejuízo das competências atribuídas a outras entidades;

o) Participar, nos termos da lei e dos compromissos decorrentes de acordos, designadamente em operações internacionais de gestão civil de crises, de paz e humanitárias, no âmbito policial e de proteção civil, bem como em missões de cooperação policial internacional e no âmbito da União Europeia e na representação do País em organismos e instituições internacionais;

p) Contribuir para a formação e informação em matéria de segurança dos cidadãos;

q) Prosseguir as demais atribuições que lhe forem cometidas por lei.

2 - Constituem, ainda, atribuições da Guarda:

a) Assegurar o cumprimento das disposições legais e regulamentares referentes à proteção e conservação da natureza e do ambiente, bem como prevenir e investigar os respectivos ilícitos;

b) Garantir a fiscalização, o ordenamento e a disciplina do trânsito em todas as infraestruturas constitutivas dos eixos da Rede Nacional Fundamental e da Rede Nacional Complementar, em toda a sua extensão, fora das áreas metropolitanas de Lisboa e Porto;

c) Assegurar, no âmbito da sua missão própria, a vigilância, patrulhamento e intercepção terrestre e marítima, em toda a costa e mar territorial do continente e das Regiões Autónomas;

d) Prevenir e investigar as infracções tributárias, fiscais e aduaneiras, bem como fiscalizar e controlar a circulação de mercadorias sujeitas à ação tributária, fiscal ou aduaneira;

e) Controlar e fiscalizar as embarcações, seus passageiros e carga, para os efeitos previstos na alínea anterior e, supletivamente, para o cumprimento de outras obrigações

legais;

f) Participar na fiscalização das atividades de captura, desembarque, cultura e comercialização das espécies marinhas, em articulação com a Autoridade Marítima Nacional e no âmbito da legislação aplicável ao exercício da pesca marítima e cultura das espécies marinhas;

g) Executar ações de prevenção e de intervenção de primeira linha, em todo o território nacional, em situação de emergência de proteção e socorro, designadamente nas ocorrências de incêndios florestais ou de matérias perigosas, catástrofes e acidentes graves;

h) Colaborar na prestação das honras de Estado;

i) Cumprir, no âmbito da execução da política de defesa nacional e em cooperação com as Forças Armadas, as missões militares que lhe forem cometidas;

j) Assegurar o ponto de contacto nacional para intercâmbio internacional de informações relativas aos fenómenos de criminalidade automóvel com repercussões transfronteiriças, sem prejuízo das competências atribuídas a outros órgãos de polícia criminal.

Fonte: Guarda Nacional Republicana (2021a)

Ou seja, no que se refere à execução de funções de polícia de segurança e ordem pública, as atribuições da GNR incluem a realização das patrulhas dos postos territoriais, intervenções táticas, controlo de distúrbios civis, serviço de segurança permanente ou eventual de edifícios públicos, escoltas, atividade de investigação criminal e as diligências de apoio e socorro. É possível, portanto, observar que, na execução das suas atribuições, os militares da GNR são expostos a diversos cenários altamente exigentes, com pronto emprego, como acidentes rodoviários, agressões físicas ou desacatos, assaltos, situações de abandono a crianças ou idosos e, nestas, devem interagir com diferentes atores, como vítimas, testemunhas e criminosos, exercendo a função policial com o devido uso legítimo da força (Bessa, 2012).

Ressalte-se ainda que de um modo idêntico à polícia militar do Rio de Janeiro e demais corporações policiais militares, a organização da GNR assenta-se sobre os pilares da hierarquia e da disciplina. No que confere à hierarquia militar, a GNR tem os seus postos divididos em

três grandes grupos: oficiais, sargentos e guardas. O comportamento e a atividade diária da GNR são definidos no Código Deontológico de Segurança Pública (CDSP - Resolução do Conselho de Ministros n.º 37/2002) (Presidência do Conselho de Ministros, 2002). Ao mesmo tempo, à GNR também se aplicam as normas gerais do Estatuto da Condição Militar (Lei n.º 11/89, de 1 de junho) (Assembleia da República, 1989), que estabelece os direitos e deveres de todos os militares em efetivo serviço no país. Esta condição reforça o que já demonstramos acima, salientando a sua ligação às Forças Armadas, em especial com o Exército.

A rigidez hierárquica típica da natureza militar confere características próprias ao seu funcionamento e à gestão de pessoas de forma geral. De acordo com o Tribunal Constitucional (1997) (Tribunal Constitucional: acórdão n.º 521/2003/T, de 17 de fevereiro de 1997) as características da instituição militar são: o estrito enquadramento hierárquico dos seus membros, com a devida observância do ordenamento de patentes e postos; a subordinação da atividade institucional ao comando em cadeia (dever especial de obediência), de forma distinta ao que é praticado na generalidade dos serviços públicos; o uso de equipamentos com poder letal, com características próprias e de uso vedado aos cidadãos e agentes públicos no geral; a organização do trabalho em regime de aquartelamento, ou seja o agrupamento dos militares em unidades operacionais com específico esquema de vida interna, e implicando frequentemente o isolamento da vida familiar; o uso obrigatório do fardamento; e, por fim, a sujeição a regras disciplinares particulares e, eventualmente, de carácter jurídico e penal.

Igualmente, a imprevisibilidade (Turnbull & Wass, 2015) e a disponibilidade pronta e permanente (Scholarios, et al., 2017) são características da cultura e do trabalho do militar da GNR. Conforme expresso no seu estatuto, o militar da Guarda encontra-se permanentemente de serviço mesmo com sacrifício dos interesses pessoais não se ausentando da área onde presta serviço, a não ser quando devidamente autorizado (Decreto-Lei n.º 30, 2017) (Ministério de Administração Interna, 2017). Ou seja, o polícia militar da GNR, de forma similar aos

profissionais de corporações congéneres, deve encontrar-se sempre pronto, apto e disponível a responder às exigências e solicitações ocupacionais e sociais inerentes à sua atividade profissional.

1.2.3. Riscos, saúde e trabalho na GNR

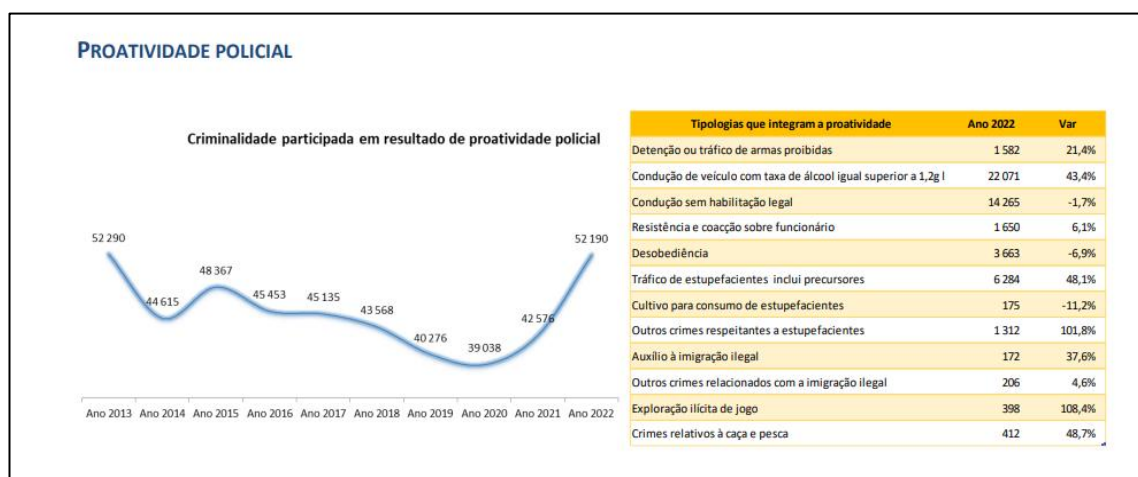
É preciso lembrar que o trabalho de polícia comporta inevitavelmente um antagonismo típico das instituições com prerrogativa do uso coercitivo da força. Tal cenário tem como resultado o encontro com o risco como uma realidade quotidiana desta profissão. Como ressalta Monteiro (2001), a atividade policial desenrola-se em contextos iminentemente conflituosos, e em sociedades que se tornam cada vez mais violentas. Ainda assim, é esperado destes profissionais que se mostrem capazes de resolver os mais variados conflitos sociais dentro dos parâmetros legais esperados em um Estado de Direito.

Dentro deste contexto, Dias (2017) analisou, no período compreendido entre 2012 e 2016, crimes cometidos contra militares da GNR em serviço em Portugal. Os crimes identificados foram aqueles contra a vida (homicídio), contra a integridade física (ofensa à integridade física), contra a liberdade pessoal (ameaça, coação), contra a honra (difamação, injúria), e contra a autoridade pública (resistência e coação sobre funcionário, desobediência). Foram contabilizados no período 7.348 militares vítimas primárias de crimes para 5.102 participações criminais, com uma média diária de quatro (4,021) militares da GNR agredidos/vitimados. Os profissionais no posto de Guarda foram os mais atingidos (4.304), seguido do posto de Cabo e de Guarda Principal. No que se refere às consequências desses incidentes, constatou-se que 696 profissionais sofreram ferimentos (uma média anual de 139 casos observados no período) sem, no entanto, terem necessitado de internamento hospitalar. Nestas ocorrências, foram utilizadas 258 armas (de fogo, brancas e outros instrumentos de ataque) (Dias, 2017).

Ainda no que se refere aos efeitos decorrentes da atividade policial, podemos citar dados mais atualizados, divulgados pelo Relatório Anual de Segurança Interna (Presidência do Conselho de Ministros, 2022), o documento oficial da Administração Interna Portuguesa que congrega as informações referentes ao efetivo total de profissionais da Guarda Nacional Republicana, da Polícia de Segurança Pública, da Polícia Judiciária, do Serviço de Estrangeiros e Fronteira e da Polícia Marítima. De acordo com este relatório, a criminalidade geral aumentou 14,1% em relação a 2021 e 2,5% em relação a 2019; e a criminalidade violenta e grave subiu 14,4% em relação a 2021, mas, em comparação com 2019, mantém-se a tendência descendente dos crimes graves e violentos (-7,8%). Como consequência deste panorama, observou-se o aumento da proatividade das Forças Policiais, em diversas zonas, conforme se observa na Figura 2:

Figura 2

Proactividade policial entre 2013 e 2022



Fonte: Sistema de Segurança Interna (2022)

Relativamente aos dados de vitimização de profissionais de segurança, em 2022 foram registados 2 óbitos (em comparação a nenhum em 2019) e 19 casos de profissionais feridos que precisaram ser internados (em comparação a 08 em 2019). Já em relação aos feridos sem

internamentos, foram registadas 995 ocorrências em 2022 (em relação a 1072 em 2019) (RASI, 2020). De forma geral, é possível observar que apesar do alto número de agressões, a sua maioria resultou em ferimentos leves para os polícias. Essas conclusões também são encontradas nos estudos sobre vitimização de Polícias de Segurança Pública (Brito, 2017; Monteiro, 2002), e um fator que deve contribuir para a baixa mortalidade desses profissionais é o grande controlo sobre a circulação de armas exercido em Portugal, facto este que igualmente contribui para que o país esteja entre os seis mais pacíficos e seguros do mundo (Institute for Economics & Peace, 2022).

Contudo, embora pesem os baixos índices de criminalidade observados em Portugal, ser polícia no país também é uma profissão de risco (Rodrigues, 2018). Entre 2000 e 2017, a probabilidade de um polícia da PSP e GNR ser morto em serviço, foi de 1,5 a cada ano, totalizando 27 profissionais mortos no período. Em relação às agressões, quase 16 mil polícias foram vítimas neste mesmo período, ou seja, uma agressão é cometida contra um polícia a cada dez horas. Em relação aos acidentes de trabalho, a frequência é de uma a cada 8 horas, 31% mais elevada que outras profissões (Brito, 2017).

1.2.4. Adoecimento mental de polícias portuguesas

Claramente, há uma diferença profunda e evidente do cenário criminal enfrentado pelas forças policiais portuguesas em comparação ao observado no Rio de Janeiro (Brasil). Contudo, percebemos que os polícias portugueses não passam ilesos aos riscos presentes na sua atividade profissional. Por exemplo, em investigação com Polícias de Segurança Pública, Monteiro (2002) observou que a maioria dos inquiridos sentia que após protagonizar um incidente crítico, o seu desempenho profissional foi prejudicado, dificultando o retorno à rotina de trabalho. Igualmente, observou-se que os profissionais tendiam a evitar determinadas ocorrências que poderiam trazer algum perigo para a sua integridade física e que frequentemente recordavam-

se do incidente anteriormente ocorrido. Outro ponto relevante é a insegurança e a hipervigilância com as quais os profissionais passam a sentir no exercício da profissão diante da possibilidade de uma nova agressão e, por consequência, muitos dos policiais relataram sentir desconforto no retorno à interação com os cidadãos.

Além de vítimas diretas, estes profissionais igualmente têm contacto com pessoas que sofreram acidentes, agressões, violência e negligência. Coelho (2019) que comparou policiais da GNR com bombeiros sobre aspectos relacionados ao atendimento destas ocorrências, observou que a maioria dos profissionais referiu haver uma tendência em manter o equilíbrio emocional face aos estímulos stressores, frequentemente amparado em um forte sentido de profissionalismo. Contudo, entre as sintomatologias mais frequentes após um evento, foram referidas a ansiedade, a sintomatologia perturbante e o sentimento de tristeza. Por outro lado, fatores sociais e individuais foram identificados como protectores para estes profissionais, contribuindo para a sua resiliência e para o seu crescimento pós-traumático. Em concreto, os participantes referiram o apoio social como factor determinante para a sua atuação profissional. A família nuclear e a camaradagem são as fontes de apoio mais importantes, sendo a última mais saliente nos militares da GNR, possivelmente pelos valores militares envolvidos na sua profissão.

Apesar da complexidade intrínseca à função policial e os riscos a ela inerentes, há uma grande escassez de artigos científicos que tratem das consequências dos riscos vivenciados pelos profissionais da GNR, nomeadamente do PSPT. Segundo Branco (2020) esta escassez de estudos em Portugal reflete a dificuldade institucional de compreender o polícia como um profissional que apresenta conflitos internos, problemas e emoções. Contudo, ao vivenciar ocorrências com alta tensão nas quais advém o receio e/ou risco para a sua própria segurança e bem-estar, o militar da GNR pode sofrer danos físicos, psicológicos e/ou sociais, resultando daí o risco de maior dano temporário ou permanente, sendo o PSPT um deles. Tal quadro traz

graves consequências para o próprio, sua família, para a instituição e para a própria sociedade, justificando a realização de mais estudos que abordem esta questão e que contribuam para o aprimoramento do conhecimento sobre os diferentes fatores que concorrem para a PSPT destes profissionais.

A GNR conta com um corpo de profissionais de saúde próprio, que inclui a atuação de 30 psicólogos, militares e civis. As ações de prevenção e assistência dividem-se entre ações de psicologia ocupacional (com rastreio preventivo da saúde e atividades de psico-educação realizadas presencialmente nas unidades operacionais, por meio de *webinars* e materiais impressos), de psicologia operacional (com ações pautadas por abordagens oriundas da psicologia na emergência, incluindo apoio imediato em incidentes críticos, linha telefônica e apoio e programas específicos para militares empenhados em missões internacionais) e de psicologia clínica (atendimento ambulatorio e no internamento hospitalar). Além disso, atividades específicas voltadas para a orientação de chefias e equipas igualmente são realizadas, conforme as exigências operacionais específicas.

1.3. Polícias – O que temos em comum?

Apesar das diferenças contextuais enfrentadas pela polícia militar do Rio de Janeiro (Brasil) e a GNR portuguesa, é possível apontar stressores operacionais e organizacionais comuns, também observáveis em corporações policiais de outros países. Já é bem estabelecido e documentado que os polícias estão mais expostos a eventos potencialmente traumáticos do que a população geral (Anders et al., 2022; Carleton et al., 2018; Pitel et al., 2018; Sherwood et al., 2019) e que, muito frequentemente, essa exposição ocorre a partir do primeiro ano de serviço (Karlsson & Christianson, 2003). Por exemplo, a revisão sistemática da literatura desenvolvida por Sherwood et al. (2019) concluiu que o número e o tipo de eventos traumáticos vividos, eram os principais fatores de risco para a saúde mental em polícias ingleses. Yuan et

al. (2011), por sua vez, observaram que aproximadamente 90% dos participantes (233 policiais em quatro cidades americanas) estiveram envolvidos em eventos críticos comuns, como a contenção de multidões agressivas ou encontrar corpos, nos seus dois primeiros anos de serviço. Na mesma linha, Weiss et al., (2010) entrevistaram 719 policiais americanos em três cidades e observaram que, ao longo de suas carreiras, 50,8% já tinham sido ameaçados com arma de fogo, 55,2% com uma faca, 82,2% participaram de perseguição a veículo em alta velocidade com risco de vida, 20,3% tiveram algum colega morto no exercício da função, 40,2% prestaram assistência a criança abusada sexualmente e 87,2% testemunharam a morte de alguém. Demonstrando também uma taxa de prevalência de exposição traumática elevada (Carleton et al., 2018), desta vez entre 5.813 profissionais de segurança pública canadenses, observou-se que a morte súbita violenta ocorreu em 95,7% das vezes, os acidentes de transporte grave em 95,9%, a agressão física em 95,4%, a morte acidental súbita em 95,1%, os incêndios ou explosões em 88,4%, a agressão com arma em 80,7%, a agressão sexual em 80,7% e o sofrimento humano grave em 79,4%. Os autores verificaram que os rastreios positivos para uma potencial perturbação mental aumentaram em função da idade e dos anos de serviço dos respondentes, levando-os a concluir que os profissionais com mais idade e há mais tempo em seus postos foram mais expostos a eventos potencialmente traumáticos, e, portanto, mais vulneráveis à PSPT (Carleton et al., 2018).

Além da exposição ao risco, outros stressores ocupacionais têm consequências na saúde mental destes profissionais. Por exemplo: O serviço por turnos afeta a qualidade do sono, reduzindo a resistência fisiológica ao stress (Baughman et al., 2014; Bond et al., 2013); o trabalho por escalas de serviço pode ser prejudicial para a vida familiar (Kirschman et al., 2014); e a frequente imagem pública negativa com que as instituições policiais têm de lidar (Pitel et al., 2021) resulta na perda de confiança na credibilidade policial (Violanti et al., 2017). Todos esses aspetos podem resultar em efeitos psicológicos negativos, facilitando o

aparecimento da PSPT (Violanti et al., 2017), da depressão e da ideação suicida (McCanlies et al., 2014; Violanti et al., 2018), o que demonstra a grande vulnerabilidade vivida por este grupo ocupacional nos mais variados contextos.

Com efeito, no estudo anteriormente referido com polícias do Canadá (Carleton et al., 2018), observou-se 50.2% dos polícias pertencentes à força montada e 36.7% dos das polícias das províncias apresentaram sinais de um ou mais transtornos mentais decorrentes do seu dia a dia profissional. Na mesma linha, Sherwood et al. (2019) observaram que 90% dos polícias ingleses participantes do estudo já tinham experimentado quadros de stress e adoecimento mental relacionados com o trabalho.

Contudo, apesar do elevado risco de desenvolver transtornos emocionais devido ao stress ocupacional extremo, os polícias podem mostrar-se reticentes em pedir ajuda ou receber apoio profissional especializado em saúde mental. Isto deve-se frequentemente à cultura policial, na qual prevalecem os "ideais masculinos de autocontrole emocional" (Burnett et al., 2019) e de 'invencibilidade' (Parkes et al., 2018), profundamente vinculados à identidade nesta profissão. Neste contexto, frequentemente os polícias não se sentem capazes de discutir sentimentos associados às suas experiências e à expressão emocional e a procura de apoio especializado podem ser percebidas como fraqueza ou inadequação (Evans et al., 2013). Acresce que, muito frequentemente, os profissionais desenvolvem crenças de que a sua credibilidade profissional e a sua carreira podem ser prejudicadas caso demonstrem o seu sofrimento (Foley et al., 2022).

Na medida em que esta cultura policial repousa sobre a valorização da força e do controlo, orientada para "continuar com o trabalho" (Burnett et al., 2019), supõe-se que tal ambiente pode afetar significativamente a capacidade dos profissionais de lidarem com a natureza potencialmente traumática da sua profissão. Igualmente, preconceitos e desinformação relacionados a doenças mentais levam aqueles que experimentam um quadro

de adoecimento psicológico a se sentirem fracos, inferiores, danificados e eventualmente perigosos (Martin, 2012).

O cenário aqui apresentado torna claro que a exposição reiterada a incidentes críticos e eventos traumáticos no âmbito das funções de um polícia, tem implicações negativas que podem afetar o seu bem-estar físico e mental. Ainda, aspetos organizacionais relacionados com os recursos disponíveis para a realização do trabalho, bem como as relações sociais estabelecidas podem contribuir negativamente para estes desfechos. Logo, reconhecer o impacto do trauma nos polícias e a forma como fatores contextuais afetos ao contexto de trabalho contribuem para a prevenção do adoecimento mental é de capital importância. Neste sentido, no capítulo a seguir, apresentaremos a fundamentação teórica da presente investigação, utilizando os pressupostos da Teoria da Conservação de Recursos, tanto para analisar o fenómeno da PSPT, quanto o papel dos recursos organizacionais e a sua dinâmica com recursos individuais, contribuindo na mitigação dos efeitos decorrentes dos incidentes vividos na carreira destes agentes.

CAPÍTULO 2: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA E APRESENTAÇÃO DOS ESTUDOS

2.1. A Teoria de Conservação de Recursos

A Teoria da Conservação de Recursos (COR) foi desenvolvida por Steven E. Hobfoll (1989) como uma teoria integrativa do stress, que parte do princípio fundamental de que os indivíduos são motivados a proteger e conservar os seus recursos pessoais, sociais e culturais. Neste sentido, o stress é resultado da combinação de processos internos e ambientais de perdas destes recursos por parte de indivíduos, grupos, comunidades e organizações. Igualmente, a COR enfatiza a importância do ganho de recursos na promoção da resiliência e adaptação diante de stressores. Por este motivo, esta abordagem tem sido considerada uma base teórica abrangente para a compreensão dos processos envolvidos com a vivência, o enfrentamento e a superação do stress crónico e traumático (Hobfoll et al., 2012), contribuindo para importantes avanços na compreensão destes fenómenos não só a nível individual, como também organizacional (Hobfoll et al., 2018).

Hobfoll desenvolve a teoria COR partindo de uma crítica aos modelos avaliativos do stress. Por exemplo, o Modelo Homeostático e Transacional (Lazarus & Folkman, 1984), fundamenta-se na noção de que o stress, e as alterações orgânicas a ele associadas, decorre de exigências ambientais que excedem a capacidade de adaptação dos indivíduos (Lazarus & Folkman, 1984). Tal processo encontra-se intimamente vinculado à avaliação do indivíduo sobre o quanto a exigência constitui uma ameaça pessoal e igualmente sobre a sua capacidade de superá-la. Caso ele interprete a ameaça como superável, os efeitos nocivos são improváveis. Pelo contrário, quando o indivíduo se julga incapaz de fazer face a essa exigência, então o bem-estar psicológico provavelmente será afetado negativamente (Lazarus & Folkman, 1984; Matthews & Ritter, 2019).

Segundo Hobfoll (2001) estes modelos avaliativos ao enfatizarem as percepções, avaliações e estratégias de enfrentamento individuais, apresentam várias limitações. Em primeiro lugar, porque é preciso aguardar o momento proximal em que a exigência ocorre, e recorrer à avaliação do indivíduo sobre esta, para que um evento possa ser caracterizado como stressor. Deste modo, a capacidade preditiva do modelo é limitada e fornece poucos *insights* sobre como grupos ou sistemas sociais lidam com estes eventos (Hobfoll, 2001). Em segundo, porque, mesmo que haja um componente individual de avaliação no desencadeamento do stress, este tem base em percepções socialmente comuns dentro de um contexto cultural mais amplo (Hobfoll 2001).

Em concreto, a Teoria COR considera tanto o contexto, quanto os processos internos, como medidas igualmente relevantes no desencadeamento do stress, e a interação entre eles é ancorada na cultura (Hobfoll, 2001). Neste sentido, o stress ocorre em circunstâncias que representam uma ameaça de perda ou a perda real dos recursos necessários para sustentar o indivíduo inserido num contexto familiar e em determinados grupos sociais, o que foi chamado de “*individual-nested in family-nested in tribe*” por Hobfoll, (2001) e os recursos que são valorizados centralmente pelos indivíduos são, em grande parte, universais e incluem fatores como conexão social, família, saúde, bem-estar, paz e autopreservação. Por consequência, o enfrentamento de um determinado evento depende dos recursos disponíveis, cujo valor é composto por um componente objetivo central, um componente social secundário que é comum aos indivíduos de uma cultura, um componente social que é interpretado pelo grupo social imediato e, finalmente, um componente pessoal (Hobfoll, 2001). Em outras palavras, os recursos são valorizados dentro do contexto específico de cada indivíduo, mas parte desse contexto é partilhado, seja por causa de uma cultura de trabalho, da comunidade ou mesmo da cultura económica e social mais ampla (Halbesleben et al., 2014).

Com efeito, considerando-se que o stress decorre da ameaça de recursos valorizados e culturalmente relevantes (Hobfoll & Ford, 2007), indivíduos em determinados grupos procurarão criar ambientes nos quais os recursos possam ser construídos, mantidos e protegidos (Doane et al., 2012). Tal aspeto liga-se ao pressuposto presente na teoria COR de que os indivíduos empregam esforços proativamente para proteger, adquirir e preservar uma variedade de recursos por eles valorizados, seja ao nível pessoal, social ou cultural, os quais permitem explicar os seus comportamentos mesmo quando não se encontram confrontados com situações potencialmente stressoras. Eles tendem a investir recursos para ampliar os seus reservatórios, a fim de compensar a possibilidade de perdas futuras (Hobfoll, 1989).

Este pressuposto permite não só diferenciar a COR dos modelos precedentes, mas confere-lhe igualmente um carácter motivacional, já que, quando os indivíduos vislumbram possibilidades de obter, reter, fomentar e proteger os recursos que valorizam, sentem-se cada vez mais motivados a fazê-lo (Halbesleben et al., 2009; Westman et al., 2004). Acresce que, ao descrever processos de investimento e acumulação de recursos de forma proativa, e não somente reativa, a COR contribui para uma melhor compreensão, não somente de mecanismos voltados para a prevenção do stress, mas também daqueles envolvidos no desenvolvimento da resiliência (Chen et al., 2015).

Todos estes pontos são de especial importância no que tange aos objetivos e implicações teóricas e práticas da presente investigação. Lidamos aqui com um grupo ocupacional com características muito próprias: profissionais de segurança pública militares. A identidade profissional, o sentimento de missão e a cultura organizacional militar compõem, nesse contexto, uma ecologia particular na qual recursos como a saúde física e psicológica, a competência profissional, a força e a coragem, são recursos extremamente valorizados, mas ao mesmo tempo passíveis de serem criticamente afetados diante de situações altamente stressoras, inerentes a esta atividade. Logo, investigar o quanto recursos específicos são

valorizados neste grupo ocupacional pode fornecer informações não somente sobre o seu potencial de resistência ao stress, como também traçar o processo pelo qual os recursos operam nesse contexto específico (Hobfoll, 1989). Ou seja, que recursos disponíveis no ambiente organizacional policial possuem saliência na proteção de profissionais expostos a situações potencialmente traumáticas? Tal compreensão permite planejar ações de alcance organizacional nestas corporações, para além de medidas de suporte e assistência individualizadas.

A seguir, apresentaremos os principais conceitos e princípios da Teoria COR, para posteriormente, discutir as demais variáveis em estudo sob a luz desta teoria, sublinhando o papel dos recursos contextuais e o seu efeito sobre a PSPT em polícias.

2.1.2. Principais conceitos e princípios

A Teoria COR postula que as pessoas empregam recursos para conduzir a regulação do *self*, o seu funcionamento diante das relações sociais e como elas se organizam, se comportam e se encaixam no contexto maior da própria cultura (Hobfoll, 2011). Neste contexto, os recursos podem ser definidos como propriedades que têm valor simbólico e instrumental para os indivíduos, já que contribuem para a definição do *self* e servem as suas estratégias para responder às exigências diárias da vida pessoal, social e profissional (Hobfoll, 1989). De forma geral, os recursos podem ser divididos em quatro categorias (Hobfoll et al., 1992), conforme apresentado na **Tabela 3**:

Tabela 3

Classificação dos recursos segundo a Teoria de Conservação de Recursos

Categoria	Descrição	Exemplo
Objeto	Entidades físicas e concretas	Moradia, meio de transporte
Condição	Circunstâncias sociais que viabilizam a obtenção de outros recursos	Redes sociais, posses, emprego
Características pessoais	Capacidades ou atributos pessoais que capacitam o indivíduo a lidar com situações/eventos stressantes, ou a atingir objetivos desejados ou mesmo obter outros recursos importantes	Autoeficácia, autoestima, otimismo, habilidades profissionais e sociais
Energia	Recursos que podem ser usados para obter outros recursos, mas que podem ser valorizados por si mesmos	Dinheiro, tempo, crédito e conhecimento

Fonte: Hobfoll et al. (1992)

Recursos também podem ser classificados como internos ou externos, ou, dito de outra forma, como recursos pessoais e recursos de contexto (Hobfoll & Ford, 2007; Ten Brummelhuis & Bakker, 2012). Os internos são aqueles localizados no domínio do *self*, referem-se a atributos, capacidades e qualidades que os indivíduos possuem e têm um impacto substancial no seu funcionamento global e nas suas capacidades de adaptação (i.e. otimismo, autoestima e autoeficácia). Os externos referem-se àqueles que são supridos pelo ambiente circundante ou contexto social. Alguns exemplos de recursos contextuais incluem o apoio social, emprego e *status* económico (Hobfoll & Ford, 2007).

É importante reconhecer que os recursos pessoais e contextuais interagem e influenciam uns aos outros. Por exemplo, indivíduos com fortes recursos pessoais podem estar mais bem equipados para aceder e beneficiar-se de recursos contextuais, enquanto condições sociais ou ambientais favoráveis podem contribuir para o desenvolvimento e preservação de recursos pessoais (Hobfoll, 2001). Estes recursos podem ser mobilizados, em conjunto, otimizados ou protegidos e são empregues em diferentes domínios da vida dos indivíduos (e.g. família, trabalho, pessoal e social), e diante das exigências quotidianas habituais ou excepcionais

(Freedy & Hobfoll, 1994). A COR, portanto, dá ênfase à interação dinâmica entre recursos e o seu papel crucial na determinação da resiliência e adaptação de um indivíduo face a fatores stressores. Essas interações, por sua vez, obedecem a alguns princípios que são fundamentais para a sua adequada operacionalização.

O princípio da primazia da perda de recursos preconiza que, diante da mesma proporção de perdas e ganhos, as perdas provocam um impacto maior ao nível de respostas fisiológicas, cognitivas, emocionais e sociais (Hobfoll, 2001; Hobfoll et al., 2018). O impacto desproporcional decorrente da perda de recursos deve-se à velocidade com que esta ocorre e ao período durante o qual o seu impacto permanece eminente. Ou seja, a perda de recursos não só é mais poderosa que o ganho em magnitude, como também tende a afetar as pessoas mais rapidamente (Hobfoll et al., 2018).

O princípio do investimento em recursos (segundo princípio) pressupõe que os indivíduos devem investir recursos para se proteger contra perdas, recuperar os recursos que eventualmente tenham perdido e obter outros, ou seja, o investimento em recursos pode contrabalançar a perda, proteger contra a ameaça de perda ou contribuir para o ganho de recursos (Hobfoll, 2001; Westman et al., 2004). Hobfoll (2001) estabeleceu alguns mecanismos de investimento de recursos, que destacamos a seguir.

Definida como a primeira defesa diante da perda de recursos, a otimização refere-se a uma estratégia que dispensa a aquisição de novos recursos. O indivíduo seleciona situações, circunstâncias ou oportunidades às quais os recursos que ainda possui sejam ajustados e possam ser potencializados.

A compensação, por sua vez, corresponde a uma estratégia de investimento aplicável quando os recursos foram muito empobrecidos ou apresentam incompatibilidade com a exigência enfrentada. Neste caso, o indivíduo adquire recursos adicionais com vistas a compensar a falta de conformidade entre recurso e exigência. A compensação pode ser

viabilizada por meio de recursos internos (e.g., para adquirir novas competências sociais, o indivíduo envolve-se em medidas de autocuidado) ou por meio de recursos externos (e.g., o indivíduo procura apoio social).

No caso do *coping* acomodativo, os custos do investimento em recursos passam a ultrapassar os seus benefícios. Com isto, a estratégia passa a ser reformular metas e resultados e “deixar velhas batalhas descansarem” (Hobfoll, 2001, p. 351).

Finalmente, no caso do *coping* proativo, o investimento dos recursos não se restringe a uma resposta reativa à ameaça de perdas de recursos. Antes, refere-se ao esforço empregado ativamente para viabilizar a aquisição e a manutenção de reservatórios de recursos. Esta estratégia é adotada de forma precoce, diante dos primeiros sinais de alerta de possíveis perdas (Hobfoll, 2001).

A partir da compreensão das formas de investimento de recursos delineadas por Hobfoll (2001) e brevemente descritas acima, fica evidente que a teoria COR sugere que o investimento em recursos é crucial para os indivíduos se protegerem contra os efeitos negativos da perda de recursos e do stress. Isto associa-se à noção de que indivíduos que possuem mais e melhores recursos apresentam menor vulnerabilidade para a sua perda e maior competência para obtê-los, ao contrário daqueles com menos recursos que apresentam maior propensão para a perda e menor competência para a sua obtenção (Hobfoll, 2001; Hobfoll et al., 2018). Por consequência, assume-se que quando há perda de recursos, estabelece-se uma suscetibilidade para perdas cumulativas, as chamadas espirais de perdas. Ou seja, recursos debilitados, tornam-se ineficientes para o enfrentamento de novas exigências ou situações stressoras futuras, que podem resultar em mais e sucessivas perdas com consequências negativas para o funcionamento pessoal e social do indivíduo (Hobfoll et al., 2018).

Todavia, o modelo também pressupõe a existência de espirais de ganhos, o que equivale a dizer que, por meio do investimento em recursos, indivíduos tornam-se mais capazes de

recuperarem aqueles que foram perdidos e/ou adquirirem novos (Hobfoll, 2001; Hobfoll et al., 2018). Pode-se perceber, portanto, que os indivíduos podem utilizar recursos tanto para limitar perdas, quanto para promover a obtenção de outros recursos. Por consequência, a obtenção e retenção de recursos pessoais e sociais viabiliza, não só para os indivíduos, mas também para famílias, grupos e organizações, a percepção de que são capazes de mobilizá-los com vistas a enfrentar eventuais exigências (Hobfoll et al., 2018).

Por fim, o terceiro princípio da teoria COR comporta um paradoxo, e consiste na noção de que o ganho de recursos é ressaltado num contexto de perda de recursos. Isso equivale a dizer que, quando as circunstâncias de perda de recursos são altas, os ganhos de recursos tornam-se ainda mais evidentes e significativos (Hobfoll et al., 2018). Isto ocorre porque um ganho de recursos, que em outras circunstâncias seria visto como ínfimo, no contexto de perda pode ganhar um valor crítico de resiliência, na medida em que é capaz de gerar esperança, expectativa positiva e ajudar a reforçar esforços no sentido de um crescimento contínuo (Doane et al., 2012). Tal aspecto é especialmente significativo em contextos potencialmente traumáticos e em profissões com elevadas exigências, nos quais as perdas de recursos são geralmente súbitas e atingem conjuntos de recursos centralmente valorizados pelos indivíduos colocando em xeque o seu sentimento de segurança e vinculação (Hobfoll, 2014).

1.1.3. Caravanas e passagens de recursos e o contexto organizacional

Um aspecto importante sobre os recursos, é que eles tendem a interagir e dessa interação pode resultar que um recurso pode conduzir a obtenção de outros, isto é, uma Caravanas de Recursos (Hobfoll, 2001). Este processo pressupõe que os recursos sejam compreendidos a partir de uma perspectiva desenvolvimentista, já que são a consequência da adaptação aprendida, sendo suscetíveis de aparecer como “co-viajantes,” e não isoladamente (Hobfoll et al., 2018). Logo, os recursos pessoais, sociais e materiais associam-se entre si e criam caravanas

que se desenvolvem ou são desafiadas como uma constelação de partes associadas (Hobfoll, 1988; 1998). Isso ocorre tanto para indivíduos, quanto para grupos e organizações (Hobfoll, 2012; Hobfoll et al., 2018).

Por exemplo, Hobfoll et al. (2018) indicam que recursos como a autoestima, o otimismo e a autoeficácia emergem de condições ambientais e de desenvolvimento comuns e, portanto, são altamente correlacionadas. Acresce que, na medida em que recursos pessoais são suscetíveis de emergir de condições sociais nutritivas ou de apoio, estes recursos frequentemente relacionam-se a famílias e organizações de trabalho solidárias. Isto equivale a dizer que, embora alguns recursos sejam importantes em si e exerçam influência sobre a saúde mental e desempenho funcional de indivíduos (i.e., autoeficácia, senso de controlo, apoio social), raramente são encontrados isoladamente. Antes, ocorrem em conjunto, ligando-se e reforçando-se mutuamente. O contrário também pode acontecer, já que em circunstâncias de perdas, caravanas de recursos tendem a desaparecer em conjunto (Westman et al., 2004).

As caravanas de recursos dependem diretamente de condições ambientais que podem favorecê-las ou empobrecê-las, as chamadas Passagens de Caravanas de Recursos (Hobfoll, 2012). A ideia de Passagens de Caravanas remete à capacidade dos indivíduos, das famílias, dos grupos e das organizações construírem e manterem os seus reservatórios de recursos, mesmo em circunstâncias que se encontram fora do seu controlo (Doane et al., 2012). Mais ainda, refere-se às formas através das quais partilham e trocam recursos, mantendo este reservatório rico e acessível. As passagens de recursos são marcadas pelos contextos sociais em que ocorrem, e, a depender destes, podem atuar em duas direções distintas, moldando as trajetórias dos recursos que por elas seguem. Podem, por um lado, alimentar a dinâmica de ampliação e construção de recursos ou, pelo contrário, fomentar uma tendência de perda de recursos que pode culminar em maus resultados, como a PSPT (Habesleben et al., 2014). A investigação da dinâmica dos recursos salienta, portanto, que os processos de preservação,

acumulação e manutenção dos recursos dependem das condições ambientais responsáveis pela circulação (passagens) de conjuntos (caravanas) de recursos (Hobfoll et al., 2018).

Isso será ainda mais acentuado e evidente em organizações, na medida em que, os recursos serão ainda mais agregados para aqueles que compartilham uma cultura organizacional (Hobfoll, 2011). Para ambientes de trabalho, o investimento em recursos repousa principalmente na construção de um reservatório coletivo de recursos, disponível dentro da ecologia organizacional e igualmente na capacidade dos grupos para acederem a esses recursos (Chen et al., 2015). Neste sentido, as organizações resilientes, são as que facilitam a transação interna de recursos para atender à sua missão e oferecem aos seus membros um conjunto de recursos partilhados. Ou seja, os recursos com valor para a organização, são oferecidos, trocados e partilhados, por forma que os seus membros façam uso destes recursos (Chen et al., 2015). Por exemplo, o apoio organizacional, a estabilidade, e a segurança fomentam condições de sustentação de ecologias organizacionais propícias à obtenção de recursos, à sua proteção, e partilha que favorecem a existência caravanas de recursos (Hobfoll, 2011). Isso implica em fortes relações, quer entre supervisor/chefia-trabalhador, quer entre colegas (Hobfoll, 2011). Por outro lado, quando as organizações não fomentam essas passagens de recursos, os trabalhadores tendem a tornar-se mais vulneráveis a perdas de recursos e aos desfechos negativos decorrentes dessa perda.

Essa discussão revela a perspectiva preconizada pela COR, que coloca a responsabilidade pela criação e sustentação de caravanas de recursos sob a guarda da ecologia social existente em diferentes contextos, e não unicamente sobre os indivíduos. Hobfoll et al. (2018) salientam que, infelizmente, muitos estudiosos das organizações deixam este nível de análise para um segundo plano, conferindo maior ênfase no nível individual (Hobfoll et al., 2018). Por consequência, trabalhadores que eventualmente apresentem prejuízos no seu funcionamento profissional podem, com frequência, serem considerados como inadequados. Diferentemente,

a COR argumenta que quando organizações não são produtivas e não possuem colaboradores envolvidos, é mais provável que tal fenômeno seja produto de uma ecologia que não produz ou fornece os recursos necessários para atender às exigências existentes na consecução de sua missão e objetivos (Hobfoll, 2011).

Logo, a aplicação da COR aos contextos organizacionais evidencia que a forma como as espirais de perdas e de ganhos de recursos são facilitados e/ou evitados depende do ambiente organizacional, nomeadamente o repertório de recursos e a forma como os indivíduos e os grupos enfrentam cenários de stress e incertezas, e são um reflexo maior da cultura da organização e das transferências de recursos que esta promove, viabiliza e mantém. Neste sentido, consideramos que o mesmo deve ocorrer no caso de polícias expostos a vivências traumáticas. A disponibilização de recursos valiosos no contexto institucional voltados para a atenuação dos efeitos de situações potencialmente traumáticas exercerá um importante papel nas respostas desenvolvidas pelos agentes. Este ponto será mais bem desenvolvido na seção seguinte.

2.2 A Perturbação de Stress Pós-traumático em Polícias

A Perturbação de Stress Pós-Traumático (PSPT) é uma morbidade relacionada com a exposição direta ou indireta a eventos traumáticos como morte, lesões ou ameaças graves, não restando dúvidas sobre o valor dos determinantes sociais em sua prevalência (Lima et al., 2015; APA, 2013). Destaque-se entre eles os aspetos ocupacionais, especialmente das atividades que lidam quotidianamente com eventos traumáticos e violência, tais como socorristas em ambulâncias, polícias e bombeiros, tornando-as potencialmente associadas ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos (Anders et al., 2020).

Não por coincidência, as primeiras referências na literatura à PSPT basearam-se em observações clínicas de sintomas apresentados por militares após grandes conflitos. As denominações “síndrome do coração irritável” e do “coração exausto” foram adotadas durante a guerra civil americana para descrever sintomas apresentados pelos soldados que nela combateram. Após a primeira grande guerra, tais condições foram chamadas de “*shell shock*” e associadas ao conceito de “fadiga de combate” (Serra, 2003). Da mesma forma, efeitos da Guerra do Vietname estimularam estudos sobre traumas a partir da observação de sintomas em veteranos de guerra (Schestatsky et al., 2003).

A conseqüente introdução da perturbação na nosografia psiquiátrica moderna ratificou as observações de clínicos que lidavam com estes grupos, e legitimou o adoecimento mental em decorrência de vivência ameaçadora crítica de alto impacto. Foi em 1980 que o termo “Perturbação do Stress Pós-traumático” foi incluído na classificação nosológica da terceira versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-III), publicado pela Associação Psiquiátrica Americana (APA, 1980). Essa inclusão reconheceu o valor patogênico da experiência traumática e o seu papel preditor para a evolução para quadros crônicos (Serra, 2003).

Para que o diagnóstico de PSPT seja devidamente atribuído, a definição do evento traumático é indispensável, já que representa a “porta de entrada” para o desenvolvimento da perturbação (Figueira & Mendlowicz, 2003), conforme o DSM –IV e o V (Critério A). Ressalte-se que neste critério, que define as situações potencialmente traumáticas e desencadeantes da PSPT, encontram-se todas aquelas passíveis de ocorrerem no cotidiano de trabalho do polícia. O DSM-IV previa ainda que a vivência da situação traumática deveria igualmente ser acompanhada de uma resposta intensa de medo, desamparo ou horror.

A noção de evento traumático foi sofrendo revisões ao longo dos anos, com considerável importância clínica e epidemiológica, afetando a prevalência estimada da PSPT. No DSM-III,

o “evento traumático” era definido como um evento catastrófico, raro e externo, que não se confundia com as “experiências comuns como o luto, a doença crônica, as perdas financeiras ou os conflitos matrimoniais”. A tortura, a violência sexual, a agressão física, o combate militar, o aprisionamento em campos de extermínio, os desastres naturais ou industriais, os acidentes automobilísticos, a exposição à violência civil, de guerra ou doméstica, eram exemplos de eventos traumáticos expressos na terceira versão do Manual.

Contudo, pesquisas posteriores demonstraram que eventos traumáticos não são necessariamente raros, nem tampouco preponderantemente externos. Conforme apontam Figueira e Mendlowicz (2003), se o potencial efeito traumático de um determinado evento fosse determinado apenas pela sua natureza, as taxas de PSPT corresponderiam àquelas dos chamados eventos traumáticos, o que não ocorre. Ao contrário, tem-se observado que a maioria das pessoas expostas a eventos traumáticos catastróficos não desenvolve a perturbação, facto este que sugere que características individuais e contextuais são determinantes para o seu desenvolvimento e manutenção. Esta constatação fomentou uma mudança na investigação da PSPT dos fatores puramente externos para a inclusão dos fatores internos/subjetivos dos indivíduos, e a resposta emocional dada ao evento, que passa, portanto, a ser considerada com maior atenção (Figueira & Mendlowicz, 2003).

Em adição à experiência de uma situação potencialmente traumática (Critério A1), que deve ser vivenciada com intenso medo, impotência e horror (Critério A2), estabeleceu-se que para que a PSPT seja configurada, devem existir três dimensões de sintomas: a reexperimentação do evento traumático (Critério B), a evitação a estímulos relacionados ao trauma/entorpecimento (Critério C) e a hiperestimulação autonómica (Critério D). Este conjunto de sintomas deve persistir por um período superior a quatro semanas (Critério E). A revisão de texto do DSM-IV-TR (APA, 2002) adicionou ainda, através do Critério F, a

necessidade de se assegurar de que a perturbação acarreta sofrimento significativo e/ou prejuízo funcional.

O primeiro grupo de sintomas da PSPT (Critério B) refere-se à continuada revivescência/reexperimentação do trauma. Estes são sintomas específicos da PSPT, e podem apresentar-se de formas diferentes: *flashbacks*, sonhos vívidos, pesadelos e pensamentos. Tais sintomas trazem ao indivíduo a sensação de retorno continuado ao momento do trauma, pois apresentam-se de forma intrusiva, invadindo o campo da consciência e dominando a atenção. Tais pensamentos, imagens, sonhos e lembranças agem como verdadeiros “parasitas da mente”, provocando sentimentos de medo, raiva, impotência, vergonha, culpa e tristeza (Figueira & Mendelovicz, 2003).

O segundo sintoma de esquiva e entorpecimento emocional (Critério C), resulta de uma tentativa de o paciente mitigar o sofrimento causado pelas revivescências traumáticas e os sintomas de hiperestimulação (a serem tratados mais adiante), desenvolvendo estratégias comportamentais, emocionais e cognitivas que culminam em um conjunto de comportamentos de evitamento e de entorpecimento emocional (anestesia emocional ou *numbing*). No caso do evitamento, o indivíduo tenta de forma reiterada evitar contato com tudo aquilo que possa remetê-lo ao trauma vivido: evita falar, pensar ou ir a locais associados ao trauma. Assumindo formas mais sutis, o indivíduo pode usar substâncias psicoativas ou perder o interesse em atividades que antes eram satisfatórias, ou até formas mais graves, como mecanismos dissociativos, que servem para manter fora da consciência os pensamentos e sentimentos penosos (van der Kolk & Mcfarlane, 1996).

O entorpecimento psíquico (*numbing*) também é um dos mecanismos psicológicos por meio dos quais os indivíduos tentam escapar à reexperimentação traumática. Contudo tal fenómeno não age somente sobre memórias dolorosas, mas também acaba por anestesiar emoções positivas (Friedman, 2002), podendo resultar na indiferença frente a pessoas e a

situações e atividades anteriormente prazerosas. O que se observa, portanto, é uma diminuição na amplitude dos afetos, que resulta na dificuldade de se experimentar tanto os negativos quanto positivos: alegria, tristeza, amor, compaixão, ternura. Não raro, os indivíduos relatam sentirem-se “distantes de si mesmos” e sem uma perspectiva de futuro (sensação de futuro abreviado) e tal entorpecimento repercute-se diretamente na sua vida social e familiar (Figueira & Mendlowicz, 2003).

O último grupo de sintomas da tríade que caracteriza a PSPT é a hiperestimulação autonómica (Critério D): irritabilidade, insónia, sobressalto excessivo e hipervigilância. Ainda que o indivíduo tente atingir algum tipo de controlo sobre a revivescência por meio dos comportamentos de evitamento e do entorpecimento emocional, o corpo mantém um estado de alerta como se ainda estivesse sob a vigência de alguma ameaça iminente. Trata-se de uma hipervigilância psicofisiológica, na qual o menor estímulo é capaz de provocar palpitações, aceleração da respiração e contração muscular. Como consequência desse estado de hiperestimulação constante, pode haver quebra da concentração capaz de afetar tarefas cognitivas (Friedman, 2002). Adicionalmente, a irritabilidade e a agressividade exacerbada podem igualmente tornarem-se constantes.

Com o DSM-V (APA, 2013) surgiu uma nova atualização nos critérios para o diagnóstico de PSPT. Dentre elas está a medida do stressor (Critério A) que se tornou mais ampla no que se refere aos eventos que podem ser qualificados como “traumáticos”. Prevê-se que a PSPT possa desenvolver-se também a partir de experiências não vivenciadas diretamente pelo indivíduo, mas também que ocorrem com pessoas próximas. Também passaram a ser consideradas mais vulneráveis aquelas pessoas que são repetidamente expostas a detalhes aversivos de eventos traumáticos (trauma cumulativo).

Adicionalmente, na nosografia proposta pela quinta edição do Manual, foi incluído um quarto grupo de sintomas, a partir da divisão do Critério C (evitamento/entorpecimento) em

dois grupos distintos: evitamento e alterações negativas persistentes nas cognições e no humor. Esta última categoria, que conserva a maior parte dos sintomas de entorpecimento do DSM-IV, também inclui sintomas novos ou redefinidos, como os estados emocionais negativos persistentes. Já o critério de hipervigilância foi renomeado, passando a ser denominado como alterações na excitabilidade e reatividade e a incluir o comportamento irritável, a explosões de raiva e o comportamento imprudente ou autodestrutivo. Logo, conforme estabelecido no DSM-5 (APA, 2013), os critérios diagnósticos são assim definidos:

Tabela 4

Caracterização dos sintomas da PSPT, segundo o DSM-V (APA, 2013)

CRITÉRIO	SINTOMAS
<p><u>Critério A</u> Exposição a episódio concreto ou ameaça de morte, lesão grave ou violência sexual em uma (ou mais) das seguintes formas:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vivenciar diretamente o evento traumático. 2. Testemunhar pessoalmente o evento traumático ocorrido com outras pessoas. 3. Saber que o evento traumático ocorreu com familiar ou amigo próximo. Nos casos de episódio concreto ou ameaça de morte envolvendo um familiar ou amigo, é preciso que o evento tenha sido violento ou acidental. 4. Ser exposto de forma repetida ou extrema a detalhes aversivos do evento traumático (p. ex., socorristas que recolhem restos de corpos humanos; polícias repetidamente expostos a detalhes de abuso infantil). <p><u>OBS:</u> O Critério A4 não se aplica à exposição por meio de mídia eletrônica, televisão, filmes ou fotografias, a menos que tal exposição esteja relacionada com o trabalho.</p>
<p>Critério B</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lembranças intrusivas angustiantes, recorrentes e involuntárias do evento traumático.

<p>Presença de um (ou mais) dos seguintes sintomas intrusivos associados ao evento traumático, começando depois de sua ocorrência:</p>	<p>2. Sonhos angustiantes recorrentes nos quais o conteúdo e/ou o sentimento do sonho estão relacionados com o evento traumático.</p> <p>3. Reações dissociativas (p. ex., <i>flashbacks</i>) nas quais o indivíduo sente ou age como se o evento traumático estivesse a ocorrer novamente. (Essas reações podem ocorrer em um <i>continuum</i>, com a expressão mais extrema na forma de uma perda completa de percepção do ambiente em redor).</p> <p>4. Sofrimento psicológico intenso ou prolongado ante a exposição a sinais internos ou externos que simbolizem ou se assemelhem a algum aspecto do evento traumático.</p> <p>5. Reações fisiológicas intensas a sinais internos ou externos que simbolizem ou se assemelhem a algum aspecto do evento traumático.</p>
<p>Critério C</p> <p>Evitação persistente de estímulos associados ao evento traumático, começando após a ocorrência do evento, conforme evidenciado por um ou ambos dos seguintes aspectos:</p>	<p>1. Evitamento ou esforços para evitar recordações, pensamentos ou sentimentos angustiantes acerca de ou associados de perto ao evento traumático.</p> <p>2. Evitamento ou esforços para evitar lembranças externas (pessoas, lugares, conversas, atividades, objetos, situações) que despertem recordações, pensamentos ou sentimentos angustiantes acerca de ou associados de perto ao evento traumático.</p>
<p>Critério D</p> <p>Alterações negativas em cognições e no humor associadas ao evento traumático começando ou piorando depois da</p>	<p>1. Incapacidade de recordar algum aspecto importante do evento traumático (geralmente devido a amnésia dissociativa, e não a outros fatores, como traumatismo craniano, álcool ou drogas).</p> <p>2. Crenças ou expectativas negativas persistentes e exageradas a respeito de si mesmo, dos outros e do mundo (p. ex., “Sou mau”, “Não se deve confiar em</p>

<p>ocorrência de tal evento, conforme evidenciado por dois (ou mais) dos seguintes aspectos:</p>	<p>ninguém”, “O mundo é perigoso”, “Todo o meu sistema nervoso está arruinado para sempre”).</p> <p>3. Crenças distorcidas persistentes a respeito da causa ou das consequências do evento traumático que levam o indivíduo a culpar a si mesmo ou os outros.</p> <p>4. Estado emocional negativo persistente (p. ex., medo, pavor, raiva, culpa ou vergonha).</p> <p>5. Interesse ou participação bastante diminuída em atividades significativas.</p> <p>6. Sentimentos de distanciamento e alienação em relação aos outros.</p> <p>7. Incapacidade persistente de sentir emoções positivas (p. ex., incapacidade de vivenciar sentimentos de felicidade, satisfação ou amor).</p>
<p>Critério E</p> <p>Alterações marcantes na excitação e na reatividade associadas ao evento traumático, começando ou piorando após o evento, conforme evidenciado por dois (ou mais) dos seguintes aspectos:</p>	<p>1. Comportamento irritadiço e surtos de raiva (com pouca ou nenhuma provocação) geralmente expressos sob a forma de agressão verbal ou física em relação a pessoas e objetos.</p> <p>2. Comportamento imprudente ou autodestrutivo.</p> <p>3. Hipervigilância.</p> <p>4. Resposta de sobressalto exagerada.</p> <p>5. Problemas de concentração.</p> <p>6. Perturbação do sono (p. ex., dificuldade para iniciar ou manter o sono, ou sono agitado).</p>
<p>Critério F: A perturbação (Critérios B, C, D e E) dura mais de um mês.</p> <p>Critério G: A perturbação causa sofrimento clinicamente significativo e prejuízo social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.</p> <p>Critério H: A perturbação não se deve aos efeitos fisiológicos de uma substância (p. ex., medicamento, álcool) ou a outra condição médica.</p>	

Fonte: Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5.^a edição (APA, 2013).

Estudos sobre PSPT entre polícias têm apontado um impacto significativo na saúde mental e física dos profissionais afetados, além do prejuízo no seu funcionamento social e profissional

(Carleton et al., 2019; Maia et al., 2011). Os policiais que foram expostos a eventos traumáticos, apresentam mais condições psicológicas comórbidas, incluindo depressão, ideação suicida, abuso de substâncias e ansiedade (McCanlies et al., 2014, Maia et al., 2007), e menores níveis de satisfação no trabalho (Viegas & Henriques, 2021). Todos estes sintomas apresentam um risco potencial para a atividade policial e afetam diretamente as políticas de segurança. De facto, Pitel et al. (2021) exploraram as experiências de policiais durante e após incidentes com risco de vida, e obtiveram relatos de sintomas de PSPT, de depressão, de problemas de sono, de alterações no processamento cognitivo, de diminuição da regulação emocional e do uso indevido de substâncias relacionados a um incidente potencialmente traumático no trabalho.

Investigadores observaram também que alguns indivíduos, mesmo sem apresentar o conjunto completo de sintomas para diagnosticar PSPT, apresentavam alguns dos sintomas clinicamente significativos da perturbação. Com isso, o conceito de PSPT parcial foi introduzido para descrever as suas formas subsindrômicas (Blanchard et al., 1996; Stein et al., 1997), o qual não faz parte dos diagnósticos do DSM. Frequentemente ignorado em dispositivos clínicos, a PSPT parcial demonstra ser, assim como a PSPT completo, crónico e presente em uma ampla gama de indivíduos expostos a trauma, estando associado a altas taxas de outros transtornos psiquiátricos, como depressão maior, transtorno de ansiedade generalizada, síndrome do pânico, assim como com tendências ao suicídio e dificuldades funcionais (Breslau et al., 2004, Maia et al., 2007, Pietrzak et al., 2014).

Dentre Polícias, taxas de 7% a 19% de prevalência de PSPT foram reportadas (Carlier et al., 1997; Dias Campos et al., 2021; Gersons, 1989; Maia et al., 2007; Violanti, 2018), com taxas maiores para aqueles com PSPT subsindrômico/parcial. Entre 262 policiais holandeses entrevistados em 2 semanas, 3 meses e 12 meses após um incidente crítico, 7% atenderam aos critérios diagnósticos completos da PSPT em pelo menos um dos momentos e 34% apresentavam PSPT subsindrômico em algum momento do estudo (Carlier et al., 1997).

Destaque-se que as taxas de prevalência entre polícias podem ser influenciadas por aspetos específicos regionais (níveis locais de violência), diferentes métodos de aferição, condições socioeconómicas dos profissionais e da população atendida, e pelas condições de trabalho que dão suporte à ação policial. Adicionalmente, variáveis individuais e organizacionais podem contribuir para taxas mais altas ou baixas de PSPT.

2.2.1. O Stress pós-traumático e a COR

A Teoria da Conservação dos Recursos (COR) propõe um modelo de compreensão da PSPT que tem guiado a investigação sobre traumas relacionados com a guerra em militares (King et al., 1999; Hobfoll et al., 2012), vítimas de desastres naturais, de violência civil e de terrorismo (Benight et al., 1999; Chipman et al., 2010; Zalta et al., 2017). Ao definir os acontecimentos traumáticos, Hobfoll e Ford (2007) referem os acontecimentos graves, tipicamente infrequentes e inesperados que normalmente incluem sérias ameaças à vida e ao bem-estar. Sob esta perspetiva, percebe-se que a PSPT é resultado da perda acelerada e aguda de cinco grupos principais de recursos: segurança, calma, apego, esperança e eficácia (Hobfoll et al., 2007; Hobfoll et al., 2012). Ademais, a imprevisibilidade dos eventos traumáticos frequentemente requer o emprego aumentado de recursos, quando estratégias típicas de enfrentamento mostram-se ineficazes (Hobfoll et al., 2006).

Hobfoll e De Jong (2013) ressaltam que a maioria das investigações sobre esta perturbação foram realizadas a partir de modelos clínicos tradicionais, como por exemplo a Teoria de Processamento Emocional (Rauch & Foa, 2006), que tomam por base determinados componentes emocionais e centram-se fundamentalmente no momento do acontecimento traumático (Hobfoll et al., 2012). Não se trata de dizer que a COR desconsidera que a exposição a acontecimentos traumáticos produz importantes respostas cognitivas, emocionais e fisiológicas nos indivíduos. Contudo, o medo, o condicionamento emocional e as formas

como os traumas são codificados na memória são mecanismos explicativos incompletos para a resposta ao trauma (Hobfoll et al., 2020), sendo necessário enfatizar que esta resposta é profundamente influenciada pela forma como passagens e caravanas de recursos são sustentadas ou dificultadas em diferentes contextos sociais e culturais (Hobfoll et al., 2020).

Conforme exposto anteriormente, a conservação de recursos constitui-se como uma preocupação primordial de indivíduos, famílias, grupos e organizações, e os processos inerentes à construção e manutenção de caravanas de recursos são também os elementos essenciais da cultura e da sociedade (Hobfoll, 2001). Logo, os indivíduos esforçam-se para obter, manter e proteger recursos pessoais, sociais e materiais, contribuindo, nesse processo, para a construção de estruturas sociais que deverão dar suporte a essa motivação primária (Hobfoll et al., 2012). Ou seja, famílias, organizações e sociedades fabricam e sustentam condições que criam e mantêm reservatórios de recursos (Hobfoll, 1988; 1998). Como estes recursos tendem a agregar-se em caravanas, eventos traumáticos tendem a afetá-los em conjunto (Hobfoll et al., 2020) e circunstâncias traumáticas não desafiam somente o indivíduo, mas comprometem igualmente a capacidade da estrutura social de apoiá-los e protegê-los. Eventos ao longo do tempo que desafiam a segurança, a esperança no futuro, a autoestima, a autoeficácia e as conexões íntimas com um outro solidário e amoroso, são elementos essenciais da estrutura social que contribuem para a explicação da PSPT (Hobfoll et al., 2020). Neste sentido, a resposta traumática baseia-se tanto no *self*, a partir de sua base de segurança, esperança e autoeficácia, quanto no contexto social, na medida em que este pode ser percebido pelos indivíduos como objetivamente seguro e eficaz para lidar com as situações traumáticas (Hobfoll et al., 2020). Neste sentido, a resposta ao trauma é fortemente influenciada pela cascata de perdas pessoais, sociais e materiais que podem ocorrer semanas, meses ou anos antes ou depois do evento, ou ainda mais tarde na vida (Kaniasty, 2012; Vogt et al., 2011), a depender do contexto ambiental e social das passagens de caravanas de recursos e a sua deterioração ou

a sua manutenção. Basicamente, a teoria COR postula que a trajetória de recursos sustentada e o reservatório de recursos disponíveis para os indivíduos por meio das passagens e caravanas de recursos serão mais salientes para a sua resposta ao trauma do que o tipo de evento ou a extensão da exposição a este (Hobfoll et al., 2012; Hobfoll et al., 2020).

Este ponto é especialmente importante para indivíduos, grupos e comunidades que vivem em circunstâncias continuamente inseguras, como, por exemplo, em ambientes urbanos que se caracterizam por violência generalizada, guerras ou desastres naturais (Hobfoll et al., 2020). Indivíduos expostos à natureza repetitiva do trauma de combate, por exemplo, tendem a relatar resultados mais negativos quando comparados com aqueles expostos a incidentes mais isolados de terrorismo civil ou a acidentes de trabalho (Gerhart et al., 2015). Tal realidade aplica-se ao trabalho de polícia, na medida em que o risco e o conflito são a ela intrínsecos e permanentes.

Isto deve ocorrer porque tais eventos têm o potencial de desencadear ciclos maiores de perda, porque indivíduos e comunidades podem ser diretamente traumatizados e experimentar perdas contínuas de recursos (Hobfoll, 2011). Tais circunstâncias culminam em uma ameaça continuada do *self*, causando a perda de segurança, dificuldade em manter laços sociais, e desafiando a esperança na possibilidade de que as circunstâncias se modifiquem significativamente. Igualmente, provocam o questionamento da crença de que a comunidade pode de facto empreender mudanças positivas significativas para evitar perdas futuras (Hobfoll et al., 2020). Logo, a formulação da COR de resposta ao trauma centra-se tanto do *self*, quanto no contexto social no qual está ancorado (Syed et al., 2020).

Seguindo nesta linha, em investigação com a Força Aérea americana, Hobfoll et al. (2012) examinaram o impacto da vida familiar, do stress ocupacional e dos stressores relacionados aos traumas de guerra sobre sintomas de PSPT, depressão e percepção de saúde e funcionamento em 792 homens e mulheres combatentes. Verificou-se que os stressores, de forma conjunta, afetaram diretamente os sintomas de PSPT e de depressão nessa população e fomentaram o

aumento de perda de recursos e a redução de ganho de recursos pelos indivíduos afetados. A perda de recursos, por sua vez, correlacionou-se com a gravidade dos sintomas de PSPT e os níveis de sofrimento percebido.

Acresce que, além de terem que aplicar as suas habilidades nas mais diversas condições enfrentadas no serviço militar, membros dessas forças devem investir recursos adicionais para superar o impacto de eventos traumáticos. Verificou-se, por exemplo, que aqueles militares que investiam em interações sociais (recurso) eram menos propensos a desenvolver PSPT (King et al., 1999; Vogt & Tanner, 2007). Da mesma forma, a *hardiness* (personalidade resistente) constituiu-se como um recurso individual que permitiu ao indivíduo ser mais competente para lidar com fatores estressores quotidianos, parecendo ser um recurso protetor contra as adversidades da missão (Vogt et al., 2008; Hobfoll et al., 2012).

Contudo, considerando-se que as perdas de recursos são mais preponderantes do que os ganhos (e que estes requerem mais tempo e energia), os ciclos de perda são facilmente disparados após o evento traumático, resultando num processo sucessivo e deletério de esgotamento (Hobfoll et al., 2001, Hobfoll et al., 2006). Com um repertório reduzido, o indivíduo torna-se mais vulnerável para lidar com novos desafios, tornando o impacto de stressores futuros mais desafiador. Ou seja, conforme afirmam alguns investigadores, múltiplas cadeias de risco explicam o desenvolvimento da PSPT (King et al., 1999; Vogt & Tanner, 2007; Hobfoll, 2012).

A minimização dos recursos ao longo do tempo, seja antes ou após a exposição repetida a eventos traumáticos, fornece evidências para o importante papel das espirais de perda na resposta traumática, como descrito pela teoria COR (Hobfoll et al., 1992). Por exemplo, em uma amostra de 1009 militares da Força Aérea dos EUA, os sintomas de PSPT foram preditores significativos de perda futura de recursos, bem como um declínio na percepção da saúde e do funcionamento (Vinokur et al., 2011). Igualmente, num estudo com 579 veteranos americanos,

Vogt et al. (2011) observaram que cadeias de risco que começaram antes da missão ajudaram a explicar a PSPT, assim como o apoio social pós-missão foi um preditor mais potente da resposta pós-traumática do que a exposição à guerra em si. Melhor dizendo, o apoio social, ou mais precisamente a falta dele, foi largamente influenciado pelos recursos familiares da infância, rupturas de relacionamento, ameaça percebida de exposição à guerra e stressores pós-missão. Essas descobertas apoiam a ideia de que o risco para a PSPT repousa sobre o *self* inserido em um contexto vulnerável. Ou seja, as reações peri traumáticas são moldadas pelo que Hobfoll (2001) chamou de “*self-in-context*”, alojado dentro de uma trajetória do acesso a recursos ao longo da vida (Hobfoll et al., 2020).

Logo, podemos afirmar que o contexto social desempenha um papel crucial no ajustamento após o trauma, uma vez que o sistema familiar ou a comunidade local ou grupos próximos (e.g., colegas de trabalho) são muitas vezes o principal veículo para a oferta, consolidação e proteção de recursos através da prestação de apoio emocional, amor e validação necessários para processar emoções difíceis, juntamente com apoios instrumentais e financeiros necessários para restabelecer as condições de vida (Gerhart et al., 2015; Hobfoll, 2011). Ou seja, a contenção dos ciclos de perdas promovidos por experiências traumáticas pode ser alcançada pela devida manutenção ou pelo aumento de redes de intercâmbios de recursos, tais como aqueles fornecidos pelas redes sociais durante ou após um incidente crítico, evitando o efeito deletério na saúde mental (Kaniasty & Norris, 1993). Em particular, na medida em que os indivíduos podem sustentar o tecido social de suas vidas e sustentar a segurança, é provável que experimentem resultados mais favoráveis nessas circunstâncias (Kaniasty, 2012). Especificamente, quando a caravana de recursos que as pessoas possuem permanece intacta, menor será a sua expressão de psicopatologia e maior a probabilidade de exibição de um funcionamento resiliente.

Logo, investir na aquisição de novos recursos e na manutenção dos atuais provavelmente auxiliará o indivíduo a construir um repositório de resiliência fundamental para a prevenção da PSPT, na medida em que as pessoas que possuem e retêm mais recursos são mais resistentes às perdas futuras. Neste sentido, é preciso compreender fatores (recursos) individuais e contextuais que contribuem para este resultado no caso específico de polícias.

2.2.2. Fatores de risco e de proteção à PSPT em polícias

Como já referimos anteriormente, apesar da maciça exposição à qual os polícias estão sujeitos, nem todos desenvolvem PSPT (King et al., 2004), ou seja, a exposição traumática não se mostra suficiente para determinar o desenvolvimento da perturbação. A explicação para este fenómeno apoia-se na observação de que diversos fatores de risco e proteção atuam como moduladores das reações ao trauma vivido, e a sua ocorrência é de extrema relevância, tanto para o desenvolvimento e severidade do transtorno quanto para a sua manutenção.

De acordo com Marchand et al. (2015), os agentes policiais diferem claramente de outros grupos profissionais em muitos aspetos e para compreender o fenómeno da PSPT neste grupo, é essencial analisar os fatores específicos relacionados com esta atividade profissional. Por exemplo, contrariamente ao que é comumente encontrado na população em geral, muitos estudos têm demonstrado que as mulheres agentes da polícia não parecem estar em maior risco de desenvolver PSPT do que os seus colegas do género masculino (Bowler et al., 2016; Motreff et al., 2020; Beagley et al., 2018). De acordo com estes resultados, numa revisão sistemática da literatura sobre a prevalência de PSPT em trabalhadores de resgate (agentes da polícia, bombeiros e profissionais de emergência), Berger et al. (2012) não encontraram qualquer associação entre o género e a PSPT para estas profissionais. Os autores sublinham que pode presumir-se que algumas das características dos grupos militares, como rigorosos critérios de seleção e formação, podem reduzir as diferenças de género em termos de risco de PSPT. No

entanto, salientam que em 75% dos estudos revistos, cerca de 85% das amostras eram constituídas por polícias homens, o que pode reduzir a possibilidade de detetar adequadamente o efeito desta variável na PSPT destes profissionais.

Por outro lado, os estudos que encontraram associações significativas entre a variável género e a PSPT em agentes policiais indicaram que o seu papel preditivo para a desordem pode variar de acordo com o tipo de incidente traumático e a sua frequência. As mulheres são geralmente mais suscetíveis a abusos sexuais do que os homens, que são alvo de mais ataques pessoais (Marchand et al., 2015). Por sua vez, Surgenor et al. (2015) salientaram que, uma vez que o género feminino está associado a níveis mais elevados de PSPT em alguns estudos, isto pode sugerir que as diferenças culturais e económicas podem influenciar esta relação, uma vez que estes aspetos podem refletir uma maior ou menor exposição à violência baseada no género e outros fatores de risco para a saúde mental, como a falta de apoio social, a presença de assédio sexual e moral ou de vulnerabilidade social.

A investigação sobre as habilitações académicas e o estado civil são mais escassas dentre polícias. No que respeita às primeiras, os estudos com os trabalhadores de resgate salientaram que os níveis mais baixos de habilitações e formação (Feder et al., 2016; Motreff et al., 2020; Pietrzak et al., 2014) podem ser fatores de risco para a PSPT. No que respeita ao estado civil, num estudo com 157 agentes da polícia brasileira do estado de Goiás, os inquiridos divorciados apresentaram um risco cinco vezes maior de PSPT (Maia et al., 2007).

De acordo com vários estudos (Bowler et al., 2016; Cone et al., 2015; Schütte et al., 2012), não foi encontrada associação entre a variável idade e os sintomas de PSPT. Diferentemente, outros indicaram que esta variável afeta a vulnerabilidade à desordem no caso dos polícias mais jovens, nas fases iniciais da sua carreira. Note-se que esta variável pode ser influenciada pela falta de experiência no contexto operacional. De facto, esta associação foi maior especialmente para aqueles confrontados pela primeira vez com incidentes críticos (Hodgins et al., 2001) e

menos experiência profissional aumentou o risco de PSPT entre os jovens agentes da polícia (Marmar et al., 2006).

No que tange ao papel preditor de fatores individuais ao desenvolvimento de PSPT, traços de personalidade (neuroticismo) e traços dissociativos mostram ser importantes fatores de risco para o desenvolvimento de sintomas de PSPT (Marmar et al., 2006; Ogińska-Bulik et al., 2020). Igualmente, a sensibilidade a estímulos negativos, *locus* de controlo externo (e.g. perceber eventos externos constantemente como fora do controlo), a dificuldade em expressar sentimentos e a raiva, são algumas das variáveis individuais que predisõem estes profissionais à PSPT (Marchand et al., 2010). A *hardiness* (personalidade resistente), por sua vez, apresentou associação negativa com os sintomas de PSPT em polícias femininas (Andrew et al., 2008; Martin et al., 2009).

Para além dos fatores sociodemográficos e individuais, a investigação deve também centrar-se nos fatores ocupacionais e no seu impacto no resultado pós-traumático, uma vez que diferentes escalões e posições da hierarquia institucional, a antiguidade dentro da instituição (que se reflete nos anos de experiência) e as diferentes funções desempenhadas pelos agentes da polícia (e.g., o policiamento ostensivo a pé ou o patrulhamento automóvel, operações policiais táticas, controlo de desordem civil) oferecem um contexto de maior ou menor exposição a incidentes críticos, de acordo com as suas características específicas.

Poucos estudos têm abordado as correlações entre a PSPT e outras variáveis profissionais, como a posição na hierarquia institucional, e os deveres desempenhados por agentes da polícia, embora estas variáveis possam relacionar-se com o nível e frequência da exposição a situações traumáticas. Em investigação com agentes da polícia coreana, Lee et al. (2016a) observaram que o Grupo de Inspetores Assistentes era o posto hierárquico que apresentava taxas mais elevadas de PSPT (42,7%), e a Divisão de Inteligência e Segurança Nacional foi o departamento de trabalho que mostrou a maior frequência para a desordem, sugerindo que

trabalhar em diferentes divisões estava associado à maior ou menor prevalência de PSPT. Da mesma forma, num estudo com 5.813 profissionais canadenses de segurança pública (PSP), Carleton et al., (2018) encontraram diferenças significativas entre categorias no que diz respeito às taxas de desordem mental. A Real Polícia Montada Canadense (RCMP), trabalhadores correcionais e paramédicos eram geralmente mais propensos a experimentar todos os distúrbios mentais, incluindo a PSPT, quando comparados com a polícia municipal/provincial. Da mesma forma, Di Nota et al. (2020), num estudo com 3910 polícias canadenses, observaram que os oficiais da RCMP relataram mais ideias suicidas do que outros agentes da polícia e obtiveram a maior pontuação em medidas de PSPT, depressão, ansiedade, stress, e transtorno de pânico. Isto pode indicar que as características dos deveres desempenhados em cada categoria podem prever a existência de riscos profissionais para a saúde mental e maior ou menor frequência de exposição a incidentes traumáticos.

Dentre os fatores contextuais apontados pela literatura como recursos de proteção, o apoio social tem sido destacado como um fator de fundamental importância na trajetória de desenvolvimento da perturbação (Carlier et al., 1997). Para polícias, a percepção de haver apoio social disponível, e a consequente satisfação com o apoio recebido, são fatores de proteção contra sintomas de PSPT (Frapsauce et al., 2022; Nero et al., 2022; Syed et al., 2020; Violanti et al., 2018; Wagner et al., 2020). Adicionalmente, a atitude positiva dos pares e dos superiores diante da externalização de emoções associadas ao trauma, bem como a facilidade em poder falar sobre o ocorrido com seu círculo de trabalho, são apontados também como fatores significativos de proteção (Stephens & Long, 1999). Finalmente, Martin et al. (2009) demonstraram que o apoio recebido de colegas, durante ou logo depois um evento traumático é um importante fator protector peri traumático.

A exposição dos fatores de risco e de proteção acima apresentada confirma a sua associação à PSPT e pode ser explicada pela passagem de recursos que emergem das estruturas

organizacionais, sociais e culturais (Hobfoll, 2011), interagindo com recursos pessoais. Ser casado, ter mais experiência profissional e maior grau de habilitações académicas compõem em geral como recursos de proteção entre polícias, ratificando a sua importância para este grupo ocupacional. Ainda, recursos individuais, como a *hardiness* e contextuais, como o apoio social, também exercem o seu papel nesta dinâmica. Mais ainda, demonstra que o processo de trauma envolve múltiplas transações entre os níveis (pessoal, interpessoal e social) de exposição ao trauma (Gerhart et al., 2015).

Neste sentido, considerando-se os desafios enfrentados pelos polícias militares, a sua realidade ocupacional e os fatores de risco e proteção definidos pela literatura, cabe verificar como diferentes tipos de recursos podem interagir de forma a promoverem a proteção à PSPT. Neste sentido, será dada ênfase ao apoio social como uma variável de contexto a ser explorada com maior detalhe neste projeto de investigação. Isto ocorre pelo entendimento de que o apoio social no trabalho é uma variável organizacional com ampla evidência científica que sustenta a sua relação positiva com o bem-estar no trabalho e o seu papel protector da saúde (Rodriguez & Cohen, 1998; Cobb, 1976; Cohen, 2004). Adicionalmente, representa um conjunto de recursos que podem ser trabalhados e desenvolvidos organizacionalmente, com vista à proteção da saúde mental dos agentes aqui investigados, e, portanto, passíveis de instruir políticas institucionais de proteção e de intervenção.

1.3. O Apoio Social como Recurso de Proteção Contextual

O trabalho possui um papel central para o ser humano, e a sua relação com a saúde/adoecimento é recorrentemente investigada. Dentre os fatores do contexto de trabalho, destaca-se o papel do apoio social, referido na literatura como um processo de interação por

meio do qual a ajuda e o auxílio são recebidos de pessoas, grupos ou de entidades, que constituem a rede social do indivíduo (Lopes & Barbosa, 2020; Siqueira & Gomide, 2008).

Os primeiros estudos de relevo que abordaram o apoio social demonstraram a sua influência na proteção contra doenças, com ênfase naquelas relacionadas às situações de stress (Cobb, 1976; Cohen, 2004; Rodriguez & Cohen, 1998; Seeman, 1998, Uchino, 2006). No contexto do trabalho, o apoio social também é associado a efeitos benéficos sobre o bem-estar psicológico, implicando na redução dos efeitos prejudiciais do stress laboral e apresentando consequências positivas para a saúde mental do trabalhador e para a sua satisfação no trabalho (Andrade et al., 2013).

Embora exista consenso sobre os efeitos benéficos do apoio social, há uma extensa variedade de definições teóricas deste constructo, evidenciando o seu carácter complexo e multidimensional (Rodriguez & Cohen, 1998). Na visão de Cobb (1976), o apoio social pode ser definido como a informação que faz com que o indivíduo se perceba como querido, amado e estimado e, conseqüentemente, fazendo parte de uma rede de apoio e obrigações sociais mútuas. Tais interações sociais exercem uma importante influência sobre o bem-estar e a saúde dos indivíduos. Igualmente, Cassel (1976) ratificou o papel moderador do apoio social diante dos potenciais efeitos deletérios consequentes do stress psicossocial. Para este autor, condições ambientais stressantes podem ter efeitos prejudiciais sobre a saúde quando ocorrem em um contexto de quebra de laços sociais. Por outro lado, o apoio de grupos oferece proteção diante destas situações, mitigando efeitos fisiológicos e psicologicamente prejudiciais dela decorrentes.

Considerando-se as conceptualizações existentes do apoio social, há que se apontar duas facetas do constructo, que se referem ao seu aspeto estrutural e funcional. O apoio estrutural abrange as características da rede social na qual um indivíduo se encontra inserido, nomeadamente, os laços sociais com a família, amigos, colegas e conhecidos; a ligação com

grupos e eventos sociais, e ainda cumprimento de papéis sociais (Taylor, 2011). Aponta primordialmente para a dimensão e extensão dessa rede e igualmente para a sua diversidade (Platt et al., 2014). Já o aspeto funcional do apoio, remete para os recursos existentes na rede social do indivíduo, e implica que o apoio é provido de diferentes formas ou tipos, os quais podem vir de diferentes fontes, como amigos, familiares e colegas de trabalho (Cohen, 2004).

Em linha com a abordagem funcional do apoio social, Rodriguez e Cohen (1998) definiram-no como a base do processo por meio do qual os indivíduos gerem recursos psicológicos e materiais disponibilizados através das suas redes sociais, empregando-os no reforço do enfrentamento de eventos stressantes, na satisfação de necessidades sociais, e na obtenção de objetivos. De acordo com esta perspetiva, os recursos disponibilizados nos relacionamentos interpessoais podem ser classificados em termos de três diferentes tipos de apoio social: emocional, instrumental e informacional (Rodriguez & Cohen, 1998; Cohen, 2004; Gomide et al., 2004).

O apoio social emocional refere-se a formas intangíveis de apoio, consistindo na preocupação de um indivíduo com o outro, e relaciona-se às expressões de empatia, carinho e confiança, e à possibilidade de expressão de sentimentos (Cohen, 2004). O apoio instrumental refere-se a recursos tangíveis de apoio, como assistência financeira ou ajuda nas tarefas diárias (Rodriguez & Cohen, 1998). Este tipo de apoio tem como efeito diminuir os sentimentos de perda de controlo. Finalmente, o apoio informacional relaciona-se com o fornecimento de informações úteis, sob a forma de orientação ou conselho, que contribuem para a redução de incertezas em situações de crise e mudanças (Seeman, 1998). Estas tipologias oferecem uma base conceptual capaz de determinar a eficácia de diferentes tipos de apoio, levando-se em conta tanto a natureza dos eventos stressantes enfrentados pelos indivíduos, quanto às suas características pessoais (Cohen, 2004).

Ao transportar-se este modelo ao contexto do trabalho, o apoio social apresenta um aspecto psicológico relevante, pois ampara-se na crença do trabalhador de que a instituição à qual pertence e as redes sociais nela existentes dispõem-se a oferecer os três tipos de apoio social citados (Siqueira & Gomide, 2008). Logo, o indivíduo supõe que recursos emocionais, instrumentais e informacionais podem ser oferecidos tanto por pessoas, como também por organizações, que passam a ser vistas como uma importante fonte de suporte. Não por acaso, o tema tem ganho relevo no contexto organizacional, já que o apoio social acaba por configurar-se, não só como um importante aspeto psicológico do ambiente de trabalho, como também um instrumento de apoio à sua realização, apresentando relação positiva com a satisfação no trabalho e o compromisso organizacional (Lambert et al., 2016). Nesta linha, Eisenberger et al. (1990) sugeriram que o apoio organizacional percebido (POS) atende às necessidades socioemocionais dos trabalhadores, e o mesmo ocorre no que tange ao apoio social, na medida em que implica um padrão sustentado de laços contínuos ou intermitentes que exercem um papel significativo na preservação da integridade psicológica e física do indivíduo ao longo do tempo (Sarason et al., 1983).

Fica evidente, portanto, que o bem-estar no trabalho está relacionado com práticas organizacionais justas, relacionadas à existência de uma rede social que dá amparo material e psicológico para realização do trabalho, e por meio da qual os colaboradores reconhecem o fomento de vínculos positivos com o trabalho e com a organização (Siqueira & Gomide, 2008). A veiculação deste suporte é intrínseca às relações com os colegas de trabalho e com a chefia (Jolly et al., 2021), e atua como agente protetor para enfrentar as situações de difícil resolução e diminuir os efeitos do stress (Biolim et al., 2019; Cohen & Wills, 1985; Uchino, 2006).

O suporte do chefe/supervisor refere-se à opinião dos colaboradores de que este valoriza as suas contribuições e manifesta preocupação com o seu bem-estar (Eisenberger et al., 2002). Viabiliza-se por meio de recursos emocionais/intangíveis (i.e., empatia, escuta simpática) e

instrumentais/tangíveis (i.e. capacitação, tempo ou uma modificação no ambiente de trabalho). Em períodos de stress elevado, podem servir como recursos importantes por meio de orientações que esclarecem papéis e responsabilidades (Lester et al., 2022). Desta forma, o fornecimento de apoio do supervisor pode atuar como uma rede de segurança, o que, por sua vez, pode alterar os critérios afetivos do trabalho e a percepção dos stressores por parte do trabalhador (Munc et al., 2017). Ainda, são igualmente os supervisores que cumprem um importante papel na concessão de recompensas e na viabilização de recursos organizacionais aos trabalhadores (Kurtessis et al., 2017). Por esta razão, supervisores são vistos como agindo em nome da organização (Eisenberger et al., 2010).

Os colegas de trabalho, igualmente, podem ser considerados como uma relevante fonte de apoio, na medida em que receber ajuda por parte dos pares reflete-se na percepção de maior disponibilidade de recursos (Halbesleben & Wheeler, 2015). Tal apoio, inclusive, pode tornar-se mais significativo ao longo do tempo. Uma vez que um padrão de comportamento de cooperação, aponta para a disponibilidade crescente de ajuda futura. Também o apoio social fornecido pelos colegas de trabalho pode assumir a forma de apoio emocional ou instrumental. Enquanto o apoio emocional consiste em fornecer cuidado e empatia aos colegas, auxiliando no sentimento de filiação ao grupo, o apoio instrumental refere-se à ajuda tangível que os colegas podem fornecer na execução do trabalho (Karasek et al., 1998). Este apoio resulta da proximidade física e psicológica que existe entre os colegas, podendo ajudar os trabalhadores a proteger, reabastecer e reinvestir recursos pessoais (Halbesleben & Wheeler, 2015). Segundo Halbesleben (2006), os recursos provenientes do apoio oferecido por colegas de trabalho são valorizados por permitirem o investimento com vista a obter recursos futuros, mas também por se adequarem ao contexto específico do trabalho, nomeadamente às exigências por si partilhadas.

A Teoria da Conservação de Recursos confere uma especial importância ao conceito de apoio social e consideramos que permite uma integração com as tipologias de apoio social acima citadas. Hobfoll et al. (1990) definiu-o como o processo interativo entre os indivíduos e os seus ambientes, que tem por objetivo alcançar assistência comportamental ou emocional, podendo ser considerado como um aspeto do repertório de recursos que os indivíduos utilizam para lidar com o stress (Hobfoll, 1998). Nesta perspectiva, o apoio social pode ser considerado como uma via privilegiada de expansão dos recursos disponíveis para o indivíduo atender às exigências do seu contexto profissional e alcançar os seus objetivos (Hobfoll, 2002).

Diante da necessidade de enfrentar situações stressoras, os indivíduos podem contar com recursos pessoais limitados, ineficientes ou inadequados, mas por meio do apoio social recebem de outras pessoas os recursos que não possuem ou reforçam os que possuem (Hobfoll, 2001). Isso pode acontecer por meio da disponibilização de recursos materiais, como abrigo ou transporte, de recursos de energia, como dinheiro ou informações, ou de recursos emocionais, como a possibilidade de partilhar uma nova visão sobre um problema ou uma reação a uma situação stressante. O apoio social também pode assumir a forma de reforço dos recursos pessoais que as condições stressoras esgotaram, contribuindo para evitar ou minimização possíveis ciclos de perda. Schumm et al. (2006) consideraram que o impacto do apoio social é um dos mais robustos marcadores individuais de recursos de resiliência, já que se associam a recursos pessoais, tais como a autoeficácia, entre outros semelhantes, conduzindo a conjuntos de recursos disponíveis para os indivíduos, em caravana de recursos (Chen et al., 2015).

Ainda, a disponibilização de conjuntos de recursos por meio do apoio social está em consonância com o crescente interesse pela psicologia positiva (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000) e com a teoria de Fredrickson (2001), que postula que as emoções positivas decorrentes do apoio ampliam o repertório de pensamento e ações dos indivíduos. Neste sentido, em ambientes ocupacionais, sugere-se que aumentar a acumulação de recursos (tanto através do

apoio dos colegas quanto da chefia) e promover o cruzamento de recursos entre indivíduos e grupos, pode levar a um maior compromisso no trabalho, contribuindo, por consequência, para a sustentação de equipas e organizações mais resilientes (Hobfoll et al., 2018).

A procura de apoio social também é uma estratégia relevante diante de eventos traumáticos e, segundo Kaniasty e Norris (1993), a contenção dos ciclos de perdas de recursos pode ser alcançada pela manutenção ou pelo aumento da rede de apoio social após um incidente crítico, contribuindo assim para a diminuição dos efeitos negativos na saúde mental. Conforme abordamos anteriormente, a formulação da teoria COR da resposta pós-traumática centra-se no *self*, descrito como um sentimento de segurança, esperança e autoeficácia, e no contexto social, apoiado em ambientes objetivamente seguros e que suportam uma razão objetiva para ter esperança, eficácia comunitária, apego e vínculo social (Hobfoll et al., 2020). O apoio social, nesse contexto, apresenta tanto uma função instrumental, como uma função auto definidora necessária para assegurar um sentimento estável do self (Hobfoll, 1990). Neste sentido, considerando-se que as relações providas pela rede social do indivíduo impactam a forma como processam pensamentos e sentimentos, uma rede social funcional será capaz de fornecer uma sensação de segurança para um indivíduo, através da presença de conexões interpessoais estáveis e confiáveis, fator este crucial quando se encontram em face de situações traumáticas. No caso de profissionais expostos a incidentes críticos, o apoio deverá ser um recurso que os auxiliará a regular as suas emoções, particularmente as de medo, ansiedade e desconfiança (Charuvastra & Cloitre, 2008). Ainda, considerando-se que o ganho de recursos é mais impactante quando ocorre numa situação de perda de recursos (Hobfoll, 2002), isto implica que trabalhadores confrontados com elevadas exigências nas suas atividades serão os que mais se beneficiarão do apoio social do seu contexto profissional (Mathieu & Eschleman, 2019).

Ademais, deve-se igualmente ter em conta que os recursos sociais fornecidos pelo apoio não atuam de forma estática sobre a PSPT e o sofrimento a ele associado. Antes, interagem

dinamicamente com outros recursos e são afetados pelos aspetos específicos da sintomatologia da PSPT (Gerhart et al., 2015). Por exemplo, o evitamento, a desregulação emocional e o desapego inerentes à perturbação (APA, 1994), acabam por provocar dificuldades interpessoais e o conseqüente afastamento das redes sociais, culminando, por conseqüência, em sucessivas perdas de recursos, de tal forma que o apoio pode ser corroído ao longo do tempo (Hobfoll & Stokes, 1988; Kaniasty & Norris, 2008). Tais cadeias de fatores de risco são mais prováveis entre indivíduos que estão repetidamente expostos a traumas, têm recursos sociais limitados, e que não conseguem desvencilhar-se de contextos marcados por violência interpessoal continuada (Gerhart et al., 2015). Podemos argumentar que o trabalho policial é marcado por estes fatores.

Neste ponto, é importante fazer uma ressalva. Embora as relações sociais possam oferecer recursos valiosos para os indivíduos, também podem, por outro lado, minar os recursos que possuem. Quando atende a necessidades situacionais, o apoio pode ser positivo, atenuando o efeito de potenciais stressores sobre a saúde e o bem-estar dos indivíduos, o chamado efeito tampão ou *buffering effect* (Cohen & Wills, 1985). Em contextos ocupacionais, este efeito refere-se a como os trabalhadores são capazes de transformar possíveis efeitos das exigências do trabalho em menos conseqüências negativas ou em mais resultados positivos (Mathieu & Eschleman, 2019).

O efeito *buffering* repousa a sua eficácia na noção de que deve haver uma correspondência entre a necessidade particular gerada por um determinado stressor e o tipo de apoio oferecido (Cohen & Wills, 1985). Por outro lado, o efeito *buffering* reverso pode ocorrer, por exemplo, quando a ajuda obtida for indesejada, quando fizer com que o beneficiário se sinta inadequado, ou quando chama mais a sua atenção para os stressores (Mathieu & Eschleman, 2019). Da mesma forma, o apoio social negativo, que pode ocorrer na forma de crítica ou julgamento, pode superar os benefícios do apoio social positivo (Hobfoll et al., 1990). Tal aspeto tem

importância na investigação aqui realizada, já que as relações de trabalho estabelecidas na estrutura militar das corporações policiais aqui investigadas são atravessadas por dinâmicas rígidas de comando/subordinação. Nesse contexto, a relação entre supervisores e subordinados, por exemplo, pode ser prejudicada, já que os primeiros frequentemente são instados a assumir funções de inspeção, controle e correção, podendo não serem reconhecidos pelos subordinados como fontes de recursos disponíveis para a gestão do stress (Ângelo & Chambel, 2014), por exemplo.

Neste sentido, a identificação de tipos e fontes de suporte mais adequadas às necessidades apresentadas por polícias diante das situações traumáticas devem ser investigadas, levando-se em conta o ambiente cultural na qual se inserem. Efetivamente, as fontes do apoio social disponíveis após os incidentes críticos (família, amigos, pares, chefes, profissionais de saúde) vêm sendo amplamente investigadas entre polícias. Por exemplo, um estudo transversal com polícias canadenses, que abordou a relação do apoio social (família, amigos) e do apoio no ambiente de trabalho (supervisor e pares), observou que dentre os profissionais que vivenciaram algum incidente crítico, grande parte priorizou a ajuda de familiares (56,9%), amigos de trabalho (42,1%) ou amigos fora do trabalho (37,2%). Um número mais reduzido de participantes procurou ajuda de outras fontes (17,6% de ajuda profissional fora do trabalho, 10,8% de supervisor direto, 7,8% de outra pessoa fora do trabalho, 5,0% de ajuda profissional no trabalho e 2,0% de outra pessoa no trabalho) (Heffren & Hausdorf, 2016). Ellrich et al. (2017) verificaram que, após vivenciar um incidente envolvendo agressão, polícias alemãs receberam mais apoio de cônjuge, família e amigos (88,8%) do que de colegas de trabalho (65,6%). Já Feder, et al. (2016) num estudo longitudinal com polícias que atuaram diretamente nas ações de resposta ao ataque terrorista do World Trade Center, verificaram que os agentes com variadas trajetórias sintomáticas, foram mais propensos a recorrer à religião como um meio primário de lidar com sintomas PSPT.

Estes resultados podem significar que os policiais tendem a procurar fontes de apoio consideradas como mais confiáveis, como familiares e amigos próximos (no trabalho e fora dele), indicando a importância do apoio emocional, baseado na empatia e na confiança (Cohen, 2004). As fontes de apoio profissional seriam mais utilizadas quando as fontes preferenciais (família e amigos) são ineficazes ou indisponíveis. Outra interpretação possível para estas observações refere-se à cultura policial, segundo a qual o sofrimento e a expressão do medo são considerados aspectos individuais que ameaçam a identidade policial, fator preponderante para a coesão grupal. Sob esta perspectiva, a procura de apoio no âmbito privado ajudaria a preservar a imagem profissional (Foley et al., 2022).

Por outro lado, outros estudos verificaram que a coesão das equipas, assim como o sentimento de que se pode contar com os seus colegas e chefes/superiores durante e logo após uma situação de elevado stress e de importante perigo, são percebidas como estratégias de enfrentamento úteis por estes profissionais (Marchand et al., 2010). De acordo com esta ideia, uma investigação realizada com policiais neozelandeses, encontrou uma correlação negativa entre sintomas de PSPT e o apoio social no trabalho, sendo que este explicou 25% da variância dos sintomas observados (Stephens & Long, 1999). A satisfação com o apoio emocional de pares e supervisores (Stephens, 1997), bem como a facilidade em poder falar sobre situações vivenciadas, são apontados como fatores organizacionais de proteção (Stephens & Long, 1999; Yuan et al. 2011). Nesta mesma linha, um estudo longitudinal prospectivo com policiais do Canadá, observou que, embora fatores pré-traumáticos (*hardiness*) explicaram uma variância de 9% dos sintomas da PSPT, preditores peri e pós-traumáticos (dissociação e apoio social positivo dos colegas) explicaram um adicional de 35% da variância. Ou seja, a percepção de apoio social peritraumático e pós-traumático dos colegas foi significativamente associada à PSPT (Martin et al., 2009). Neste estudo o apoio social do superior não teve correlação com a PSPT. Já Ogińska-Bulik (2015), verificou que, embora a percepção de apoio social dos

supervisores tenha sido negativamente associada aos sintomas de PSPT em polícias da Polónia, o apoio de colegas de trabalho, por sua vez, associou-se positivamente e de forma mais significativa com o crescimento pós-traumático.

Estes resultados podem indicar que polícias tendem a confiar mais nos seus pares do que nos seus superiores. Também, pode-se supor que o apoio social dos colegas poderia ser considerado mais importante do que o apoio de um superior, porque a cultura policial valoriza a fraternidade, a cumplicidade e a confiança. Contudo, o papel do apoio do superior deve ser investigado também sob a luz das características da cadeia hierárquica (mais ou menos rígida) encontrada em cada corporação policial e dos estilos de liderança exercidos nestes contextos. Estilos de liderança que prezam pela sintonia entre chefia e equipa e a forte relação recíproca entre si, propiciaria uma maior disposição para procurar este tipo de apoio por parte destes profissionais (Heffren & Hausdorf, 2016).

Um outro aspeto importante a ser ressaltado sobre as investigações sobre o apoio social e a PSPT entre polícias são as evidências de que o apoio social não exerceria efeito direto de mitigação dos sintomas de PSPT, mas sim, estimularia outros recursos protectores que, por sua vez, influenciariam níveis de PSPT. Por exemplo, McCanlies et al. (2017) avaliaram a associação entre o apoio social e os sintomas de PSPT e verificaram que o apoio social se relacionava indiretamente com a PSPT, porque esta relação ocorria através de seu efeito na resiliência. Lee et al. (2016b), também verificaram, em polícias coreanos, que a associação entre exposição traumática e sintomas de PSPT era mediada pela resiliência. Estes resultados corroboram a noção de caravanas de recursos e tornam evidentes a necessidade de realização de investigações que considerem as associações existentes entre apoio social (variável de contexto) e a sua correlação com recursos pessoais que podem convergir na mitigação da PSPT em polícias, e que abordagens que os considerem de forma estanque oferecem uma avaliação restrita deste processo (Hobfoll et al., 2017).

Um último aspeto de especial interesse observado na literatura foi que a manutenção dos sintomas de PSPT ao longo do tempo podem afetar o apoio social recebido. Um estudo longitudinal que investigou fatores de influência na trajetória de sintomas de PSPT em polícias que atuaram no rescaldo dos ataques terroristas do World Trade Center (Cone et al., 2015), verificou aqueles que sofrem de sintomas ao longo do tempo eram também aqueles que perderam mais apoio social. Ou seja, embora uma grande quantidade de evidências empíricas tenha sublinhado os efeitos desfavoráveis da falta de apoio social na saúde mental, é preciso considerar também as relações recíprocas entre essas variáveis, e levar em conta que a saúde mental precária pode levar à deterioração das relações sociais, invertendo a direção causal comumente estabelecida. Esses resultados estão em linha com o princípio de ciclos de perdas da COR, segundo o qual a perdas de recursos diante da ocorrência stressora, e que culminaram com os sintomas de PSPT, resultam na perda consequente de redes sociais, diminuindo a percepção de disponibilização de recursos provenientes do apoio social.

A breve sistematização acima apresentada sobre aspetos do apoio social e sua relação com a PSPT entre polícias demonstrou que muitos são os vieses capazes de interferir nesta relação, a depender do modelo teórico adotado, as fontes de apoio consideradas e outras variáveis individuais que, ao se associarem com o apoio social, concorrem para diferentes desfechos. De forma importante, devem ser analisadas as características e peculiaridades dos recursos contextuais fomentados em diferentes organizações, e a sua associação com recursos pessoais já que esta refletirá as passagens e caravanas de recursos valorizados para os seus colaboradores. Com este objetivo em vista, apresentaremos a seguir os constructos que, juntamente com o apoio social entendido como recurso contextual, compõem a investigação aqui proposta com as corporações estudadas.

2.4. Compromisso Organizacional: Associação entre Recursos no Contexto Institucional

O conceito de compromisso organizacional tem sido tema de diversas pesquisas nos últimos anos no campo do Comportamento Organizacional, com o objetivo de auxiliar organizações a desenvolverem estratégias de gestão de pessoas que promovam o aumento da produtividade, por meio da satisfação e do envolvimento dos indivíduos com os objetivos organizacionais. Segundo Sobral e Peci (2013), o compromisso organizacional pode ser entendido como um conceito que procura explicar e prever a atitude e o comportamento dos indivíduos na organização, a partir de um tipo de vínculo estabelecido. Ou seja, explica a permanência do trabalhador na organização, caracterizando este vínculo, que pode ser de empenho extra, identificação com os valores organizacionais, lealdade, troca, alienação, sentimento de obrigação, entre outros (Bastos et al., 2013). Trata-se, portanto, da forma de adesão do trabalhador à organização, ficando evidente que o compromisso organizacional pode resultar em vantagens competitivas, uma vez que trabalhadores comprometidos tendem a procurar mais resultados positivos.

O modelo tridimensional do compromisso organizacional desenvolvido por Meyer e Allen (1991) tem sido o mais utilizado e disseminado. Estes autores definem o compromisso organizacional como o estado psicológico caracterizado pela relação entre empregado e organização que, por sua vez, exerce influência direta nas suas decisões de permanecer, ou não, como um dos seus membros. Os autores conceituam três componentes do compromisso organizacional: compromisso afetivo, compromisso instrumental (ou calculativo) e compromisso normativo. Segundo este modelo, os indivíduos podem experimentar três tipos de relação com a organização: trabalhadores com um forte compromisso afetivo permanecem na organização porque eles querem, e esta dimensão associa-se a um estado psicológico de desejo em permanecer; aqueles com compromisso instrumental permanecem porque precisam, ou seja, têm a sua adesão ligada ao custo associado à saída da organização, e o indivíduo

permanece por necessidade (estado psicológico de necessidade); e aqueles com compromisso normativo permanecem porque sentem que são moralmente obrigados, ou seja, refere-se a uma pressão internalizada voltada para o alinhamento entre os objetivos individuais aos valores e interesses organizacionais (Meyer & Allen, 1991; Meyer & Allen, 1997).

A compreensão sobre o que pode incentivar o compromisso (antecedentes) e sobre os seus efeitos (consequentes) são igualmente alvo de diversas pesquisas, já que sem a compreensão desses aspectos torna-se impossível a sua gestão no âmbito organizacional (Bastos et al., 2013). Meyer et al. (2002) conduziram uma meta-análise com o objetivo de determinar as relações entre os compromissos organizacionais afetivo, instrumental e normativo e as relações entre as variáveis identificadas como os seus antecedentes, correlatos e consequentes. Dentre as variáveis antecedentes, foram consideradas as demográficas, diferenças individuais, experiências de trabalho e alternativas/investimentos. Foi verificado um efeito moderado e positivo da percepção da justiça organizacional sobre o compromisso organizacional afetivo e normativo. Já a disponibilidade de alternativas correlacionou-se mais fortemente com o compromisso instrumental do que com os demais. Em revisão de literatura com estudos de design longitudinal, Morrow (2011), por sua vez, destacou seis grandes categorias de antecedentes que têm efeitos sobre o compromisso afetivo empiricamente demonstrados: práticas de socialização, mudanças organizacionais, práticas de gestão de pessoas, relações interpessoais, as relações empregado-organização e uma categoria residual denominada de "Outros". Ressalte-se que comportamentos do líder com visão inspiradora e esperança podem levar a resultados entre os colaboradores que, por sua vez, invocam níveis mais elevados de compromisso afetivo. Além disso, orientação e percepção de comportamentos de cidadania organizacional dos colegas ofereceram mecanismos potenciais para construção do compromisso afetivo (Morrow, 2011).

Na presente investigação, daremos ênfase ao compromisso afetivo. Tal opção justifica-se porque, dentre as diferentes dimensões do compromisso destacadas, o afetivo é a que apresenta associações mais fortes com resultados relevantes tanto para as organizações (i.e., desempenho), assim como com resultados significativos para os trabalhadores, nomeadamente, com o stress (Meyer et al., 2002; Meyer & Maltin, 2010). O compromisso afetivo implica um apego emocional, caracterizado pelo envolvimento, identificação e partilha de valores entre o indivíduo e a organização. Indivíduos afetivamente comprometidos tendem a ser mais motivados e mais contributivos no trabalho (Mercurio, 2015). Acresce que há uma relação positiva entre o compromisso afetivo e a satisfação com a vida (Lambert et al., 2020), o bem-estar físico (Siu, 2002), e a saúde geral (Bridger et al., 2007).

No que tange aos polícias, o compromisso afetivo pode igualmente apresentar um relevante efeito de proteção à saúde mental diante de stressores funcionais. Tendo em vista os riscos que polícias partilham, o desprestígio social com o qual lidam frequentemente e as limitações vividas na sua sociabilidade extra institucional, tal vinculação pode ser entendida como um aporte emocional capaz de proteger subjetivamente os polícias militares diante dos prejuízos e riscos da profissão, na medida em que aumenta o seu sentimento de competência, autoestima (Meyer & Allen, 1991; Hobfoll & Wright, 2004) e filiação institucional. Tais efeitos podem ser explicados pela função de amortecimento exercida pelo compromisso nas relações sociais no trabalho e em situações potencialmente stressoras (Meyer & Maltin, 2010; Schmidt, 2007). Profissionais com níveis mais elevados de compromisso organizacional afetivo têm uma menor probabilidade de sofrerem os impactos dos stressores do local de trabalho (Bakker & Demerouti, 2006) porque têm um maior acesso a recursos que os ajudam a lidar com os stressores que encontram (Schaufeli & Bakker, 2004).

Que seja do nosso conhecimento, não há estudos que tenham investigado os efeitos do compromisso organizacional afetivo sobre a PSPT em polícias. Contudo, existem estudos, em

diferentes contextos organizacionais, que verificaram uma associação do compromisso organizacional afetivo com o bem-estar psicológico. Por exemplo, Rodrigues-Silveira et al. (2023), num estudo longitudinal com 409 militares brasileiros, observaram uma associação entre o compromisso organizacional afetivo e o bem-estar (i.e., *engagement* no trabalho). No mesmo sentido, num estudo com 50 funcionários de uma agência pública americana, Wright e Hobfoll (2004) encontraram uma associação negativa entre o compromisso organizacional e o stress crónico no trabalho (i.e., *burnout*).

Ao reconhecermos o efeito de promoção do bem-estar e da saúde exercido pela vinculação afetiva com a instituição, cabe compreender como ela é fomentada. Com efeito, o vínculo estabelecido pelo compromisso afetivo estabelece-se principalmente quando os colaboradores percebem a harmonia entre as metas da organização e as metas individuais (Meyer & Allen, 1991), e, portanto, está associado ao apoio organizacional percebido (Eisenberger et al., 2001). Quando o trabalhador considera que a organização o suporta, que as suas necessidades estão a ser valorizadas e atendidas, sentirá obrigação de retribuir com atitudes que beneficiem a organização (Blau, 1964). Ou seja, a ligação que o indivíduo estabelece com a organização depende do retorno que ele espera obter e, de acordo com a norma da reciprocidade (Eisenberger et al., 2001), o suporte percebido pelos colaboradores favorece a formação de determinadas crenças sobre até que ponto são valorizados pela organização e terão as suas necessidades atendidas. Tais crenças, por sua vez, determinam o grau de obrigação sentida pelo trabalhador em contribuir com o bem-estar organizacional, com vista a garantir o reiterado fornecimento futuro de recursos (Mathieu et al., 2019).

Ressalte-se que a norma de reciprocidade não diverge dos princípios da COR, mas sim, mostra-se como um modelo complementar (Mathieu et al., 2019), já que o compromisso organizacional afetivo estará associado à disponibilização de recursos valiosos para a realização do trabalho disponibilizados pelo apoio presente neste contexto (Lapointe et al.,

2011; Panaccio & Vandenberghe, 2009). No caso específico dos policiais, verificou-se que o apoio percebido no trabalho contribuiu para o incremento do compromisso organizacional quer num estudo com 296 policiais brasileiros (Nelson et al., 2024) quer noutra com 1931 policiais alemães (Ellrich, 2016).

Neste sentido, podemos considerar que a associação de diferentes recursos no âmbito institucional (i.e., apoio no trabalho e o compromisso organizacional afetivo) permite aos trabalhadores enfrentar as exigências ocupacionais sem comprometer excessivamente o seu repertório de recursos disponíveis (Hobfoll, 2002). Ao usufruir dessa filiação organizacional, e ao sentirem-se mais confiantes nas suas capacidades porque a organização lhes oferece os recursos que necessitam, sentem mais estabilidade e segurança (Schmidt, 2007) e ficam mais aptos para lidar com os stressores do seu trabalho sem temer uma perda excessiva de recursos, o que deverá traduzir-se num maior bem-estar.

Em articulação com a PSPT, compreendido como uma resposta ao trauma decorrente da perda aguda e inesperada de recursos socioemocionais, retomamos a noção de que a contenção do ciclo de perdas promovidas por experiências traumáticas pode ser alcançada pelo fortalecimento e intensificação da circulação de recursos em determinado contexto laboral (Hobfoll et al., 2020). Assim, quando policiais percebem a disponibilização por parte da organização, de recursos fundamentais para o enfrentamento dos riscos inerentes à sua função (e.g. apoio social), tendem a retribuir este investimento, por meio de uma ligação afetiva com essa organização (e.g. compromisso organizacional afetivo). Por sua vez, essa relação deve apresentar proteção ao desenvolvimento da PSPT em policiais expostos a incidentes críticos.

Nessa linha, Panaccio e Vandenberghe (2009), num estudo longitudinal com 220 trabalhadores canadenses de diferentes setores, verificaram que o compromisso afetivo apresentou efeito mediador entre a percepção do apoio organizacional e o bem-estar. Assim sendo, embora este estudo tenha utilizado uma amostra diferente à utilizada na presente

investigação, a evidência empírica parece sugerir um possível papel mediador do compromisso organizacional afetivo como um mecanismo que contribui para explicar a relação entre o apoio social e a PSPT (i.e., um indicador negativo de bem-estar). E tal interação deverá refletir como recursos circulam no contexto policial, sejam os fornecidos pela instituição aos indivíduos, sejam aqueles investidos pelos indivíduos na organização.

2.5. O Capital Psicológico – Dinâmica entre Recursos Contextuais e Individuais

Conforme já exposto anteriormente, recursos são transmitidos em caravanas (conjuntos de recursos), e, apesar de a Teoria COR dar uma importante ênfase ao contexto no processo de desencadeamento da PSPT, também não deixa de considerar os recursos individuais como importantes neste cenário. Hobfoll et al. (2012) sustentam que os processos de adaptação ao stress e as respostas ao trauma serão mais bem compreendidos considerando tanto os aspectos contextuais quanto os individuais e as dinâmicas de intercâmbio e de associação entre estes. No caso da PSPT em polícias, por exemplo, é de fundamental importância compreender o papel de recursos individuais, que, ao interagirem com outros recursos do ambiente organizacional, podem contribuir para a mitigação de patologias e a promoção de estratégias de proteção contra este agravo. Neste sentido, discorreremos agora sobre o capital psicológico, conceito relativo a forças pessoais positivamente orientadas (Luthans, 2002), que vem demonstrando uma importante contribuição para a redução do stress laboral e para a promoção do bem-estar no trabalho.

Durante as últimas décadas, um novo campo da Psicologia veio a desenvolver-se, trazendo uma abordagem diferente da tradicionalmente adotada pela psicologia clínica clássica. A chamada psicologia positiva, ao invés de dar ênfase à cura de doenças e ao tratamento de perturbações psicológicas, procurou investigar aspectos positivos, que permitem indivíduos, grupos, organizações e comunidades prosperarem (Avey et al., 2011a; Seligman &

Csikszentmihalyi, 2000). Baseado em ampla compreensão teórica e metodologia científica, este campo vem gerando uma corrente de investigação que abrange múltiplos fatores positivamente orientados, como traços, virtudes e talentos no contexto do trabalho (Luthans & Youssef, 2004). Com efeito, o denominado Comportamento Organizacional Positivo (Positive Organizational Behaviour – POB), perspectiva introduzida por Luthans (2002), é considerado como um campo de estudo e de aplicação de forças e capacidades psicológicas dos colaboradores para a promoção de resultados positivos nos ambientes de trabalho (Luthans et al., 2006).

Inicialmente, o POB concentrava-se em compreender o efeito dos fatores positivos sobre a performance e a vantagem competitiva das organizações (Luthans & Church, 2002; Luthans & Youssef, 2004). Posteriormente, também se dedicou a compreender a associação de fatores positivos com diversos outros relevantes no contexto do trabalho: stress ocupacional, intenções para deixar a organização (Avey et al., 2009), comportamento de cidadania organizacional, cinismo (Avey et al., 2010a), satisfação no trabalho e compromisso organizacional (Avey et al., 2011a). Posteriormente, evidências demonstraram ainda a sua relevância na promoção da saúde e bem-estar (Avey et al., 2010b).

Os constructos que compõem o POB devem obedecer a alguns critérios de definição (Luthans & Youssef, 2017). Em primeiro lugar, devem ser positivos; em segundo, devem oferecer capacidade explicativa única ao campo do POB; em terceiro, devem ser mensuráveis, ou seja, objetivamente passíveis de verificação científica. Por fim, devem ser constructos que possam ser desenvolvidos (estados, em oposição a traços), excluindo, portanto, variáveis de personalidade, motivacionais e atitudinais fixas, comumente relacionadas ao comportamento organizacional (Luthans & Youssef, 2004).

O conceito de capital psicológico positivo (PsyCap) foi desenvolvido a partir da estrutura do POB, e pode ser compreendido como o estado psicológico positivo de desenvolvimento do

indivíduo (Luthans et al., 2007). É composto por quatro dimensões: autoeficácia, esperança, otimismo e resiliência, que contribuem sinergicamente para este constructo central positivo (Youssef & Luthans, 2010).

A autoeficácia pode ser compreendida como "a convicção (ou confiança) de alguém sobre as suas habilidades para mobilizar a motivação, os recursos cognitivos e os cursos de ação necessários para executar com sucesso uma tarefa específica dentro de um determinado contexto" (Stajkovic & Luthans, 1998, p. 66). Desenvolvida por Bandura (1997), é considerada como um dos mais difundidos mecanismos psicológicos positivos. Apresenta uma natureza desenvolvimental ao longo do tempo e especificidade de domínio (a autoeficácia em um determinado domínio não é necessariamente transferível para outro), sendo capaz de promover padrões de pensamento positivos e fornecer resistência ao stress (Luthans & Church, 2002). Ainda, apresenta associação positiva com resultados atitudinais desejáveis, como satisfação no trabalho, compromisso organizacional, intenções de rotatividade e eficácia organizacional percebida (Luthans & Youssef, 2004). No contexto do stress e do stress traumático, indivíduos com maiores níveis de autoeficácia são mais propensos a perceber os desafios como superáveis (Bandura, 1994). De acordo com Bandura (2000), a percepção e a interpretação dos eventos influenciarão e determinarão a experiência dos sintomas de stress e como os indivíduos lidam com traumas. Pessoas auto-eficazes mostram-se mais perseverantes quando são confrontadas com dificuldades ou obstáculos.

A esperança é definida como "um estado motivacional positivo que se baseia em um sentido interativamente derivado de (a) agência (energia direcionada por objetivos) e (b) caminhos bem-sucedidos (planeamento para atingir metas)" (Snyder et al., 1991, p. 287). Indivíduos com altos níveis de esperança acreditam que podem estabelecer metas, descobrir meios para alcançá-las e motivar-se para realizá-las (Luthans & Church, 2002). Pessoas com

altos níveis de esperança tendem ainda a ser mais interativas, colaborativas e ter mais facilidade de adaptação (Luthans & Church, 2002).

Apesar de a princípio parecer muito semelhante a outros constructos que compõem o PsyCap, como a autoeficácia e o otimismo, a esperança concentra-se em um conjunto diferente de mecanismos através dos quais os objetivos são alcançados. Um desses mecanismos é o controlo internalizado que cria a determinação e a motivação (força de vontade). O segundo são os caminhos/meios/modos (que incluem expectativas de resultados). Esses dois componentes da esperança combinam-se de forma interativa (Luthans & Youssef, 2017).

O otimismo, por sua vez, pode ser entendido tanto como um estilo de atribuição que interpreta eventos positivos específicos como decorrentes de causas pessoais, permanentes e generalizadas, e eventos negativos de causas externas, temporárias e específicas (Seligman, 1998). Logo, indivíduos otimistas tendem a avaliar dificuldades como contingenciais, e não como decorrentes de inadequações pessoais. Por consequência, tendem a ter a autoestima mais elevada, pois associam os eventos favoráveis na sua vida a si mesmos e aos seus esforços (Luthans & Youssef, 2004). Ao enfrentar desafios ameaçadores, os otimistas tendem a perceber adversidades como desafios e oportunidades que podem levar ao sucesso (Scheier & Carver, 2009). Logo, pessoas otimistas mostram-se mais motivadas para o trabalho, apresentam maiores níveis de satisfação e são mais perseverantes (Luthans & Youssef, 2004).

Similarmente à autoeficácia e à esperança, o otimismo é fomentado e desenvolvido com vista a alcançar objetivos especialmente valiosos para o indivíduo. No entanto, o otimismo, diferentemente das demais dimensões, abrange uma faceta externa que contribui para a atribuição positiva, já que as expectativas de um otimista podem ser provenientes tanto do *self*, como também dos outros ou de outros fatores externos. Acresce que, ao contrário da autoeficácia, que frequentemente relaciona-se a um domínio específico, o otimismo utiliza atribuições generalizadas (Luthans & Jensen, 2002). Além disso, embora a autoeficácia e a

esperança sejam primariamente de natureza cognitiva, o otimismo incorpora componentes cognitivos, emocionais e motivacionais (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

No contexto do POB, o otimismo tem demonstrado associações significativas com características importantes, tanto para líderes, quanto colaboradores, como felicidade, perseverança e saúde (Luthans & Youssef, 2004). Estudos sobre otimismo indicam que os otimistas experimentam menos angústia durante momentos de adversidade e são geralmente mais saudáveis do que os pessimistas (Scheier & Carver, 2009; Ojedokun & Balogun, 2015)

Finalmente, a resiliência é "a capacidade de se recuperar de adversidades, conflitos, fracassos" (Luthans, 2002, p. 702). Pessoas resilientes não se recuperam apenas de adversidades, retornando ao seu estado anterior, como também são capazes de alcançar níveis ainda mais altos de performance após a superação de desafios (Luthans & Youssef, 2004). Segundo a perspectiva do POB, a resiliência não se resume a uma capacidade reativa que se expressa em tempos de adversidade. Antes, envolve mecanismos adaptativos criativos e flexíveis, orientados por valores éticos e fortes sistemas de crenças, aplicados na realização de objetivos pessoais e organizacionais significativos (Luthans & Youssef, 2017).

Apesar de cada uma das dimensões que compõem o PsyCap serem conceitos independentes (Luthans et al., 2007) e empiricamente válidos (Avey et al., 2009; Luthans et al., 2007), possuem um elo subjacente comum, que representa um recurso positivo central de segunda ordem (Luthans et al., 2007). Isso é consistente com a noção de "caravanas de recursos" de Hobfoll (2002), que preconiza que recursos psicológicos viajam juntos e interagem sinergicamente, produzindo manifestações diferenciadas ao longo do tempo e entre contextos (Luthans & Youssef, 2017). Logo, o construto PsyCap pode ser compreendido como um conjunto de recursos psicológicos que os indivíduos utilizam para lidar com exigências atuais de trabalho e para se proteger contra a vulnerabilidade a problemas de saúde mental (Luthans et al., 2007). Nesta linha, diferentes estudos analisaram o PsyCap de forma global,

como por exemplo o estudo de Virgä et al. (2020), que investigou o papel protetivo do PsyCap em relação ao Burnout e ao stress traumático secundário em 193 trabalhadores de serviços sociais romenos, e o estudo de Liu et al. (2013), que analisou as associações entre o suporte social e o PsyCap com os sintomas de depressão e ansiedade com 320 trabalhadores chineses com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA).

Dado o contexto do nosso estudo, os recursos psicológicos dos policiais podem desempenhar um papel vital na atenuação de efeitos prejudiciais decorrentes da vivência traumática. Considerando-se que o PsyCap representa a avaliação positiva das circunstâncias e a probabilidade de os indivíduos agirem com base na perseverança e no esforço motivado (Luthans et al., 2007), argumentamos que este apresenta convergência com o mecanismo de investimento de recursos (Hobfoll, 2001), que consiste na principal estratégia empregada por indivíduos para evitar perdas futuras de recursos. Níveis mais elevados de PsyCap indicam mais acumulação de recursos pessoais, e este será o caso de indivíduos que terão maior capacidade de investir recursos para obter maior proteção contra o stress e a adversidade (Luthans et al., 2015). Na medida em que o PsyCap demonstrou empiricamente ter impacto em mudanças desejáveis em atitudes, comportamentos e bem-estar (Luthans & Broad, 2022), espera-se que indivíduos com níveis mais elevados de PsyCap sejam mais proativos em procurar meios de superação diante de vivências traumáticas, como por exemplo adquirir novas habilidades, buscar recursos de apoio, e envolver-se em práticas de autocuidado. Em concreto, o conceito de capital psicológico alinha-se com a noção de que recursos psicológicos incentivam o envolvimento positivo e proativo com o meio social circundante, o que expande ainda mais os recursos psicológicos para eles disponíveis (Avey et al., 2011b).

A literatura que aborda a relação entre PsyCap e PSPT em policiais e militares ainda é escassa, porém, tem demonstrado resultados encorajadores. Krasikova et al. (2015) examinaram os efeitos do capital psicológico relacionado com o trabalho nos resultados de

saúde de soldados americanos, e observaram que aqueles com níveis mais altos de PsyCap antes da missão encontraram-se em menor risco de diagnosticar problemas de saúde mental (PSPT, ansiedade, depressão) e problemas de abuso de substâncias em comparação com os seus colegas. Ainda, num estudo com 416 profissionais de resgate expostos a situações decorrentes a atos terroristas no Paquistão, Junaid e Brougham (2021) constataram que, embora a vivência destas situações facilite a drenagem de recursos, promovendo vulnerabilidade à PSPT, o PsyCap mediou a sua relação com resultados positivos no trabalho (i.e., satisfação no trabalho e rotatividade).

É interessante ressaltar estudos que, ainda que não tenham investigado especificamente a relação da PSPT com o PsyCap, abordaram a relação deste com variáveis de desfecho relacionadas à saúde mental e bem-estar nesses grupos ocupacionais. Por exemplo, num estudo com 340 polícias da Nigéria, Ojedokun e Balogun (2015) verificaram que o Capital Psicológico e o capital social no trabalho exerceram influência significativa sobre a sua saúde mental. Haleem et al. (2017), por sua vez, investigaram a relação entre o PsyCap e saúde mental em 502 profissionais de resgate americanos, e verificaram que as quatro dimensões (autoeficácia, esperança, otimismo e resiliência) apresentaram um papel preditor significativo de bem-estar. Já em estudo com militares espanhóis, detectou-se uma associação positiva e significativa entre as variáveis capital psicológico, satisfação no trabalho e autopercepção de saúde e bem-estar psicológico, explicando em conjunto até 53% da variância desta última (Hernández-Varas et al., 2019).

Ressalte-se que os recursos pessoais, como o PsyCap, não ocorrem em um vácuo social. Antes, são passíveis de emergir de condições sociais de apoio (Hobfoll, 2011). Por exemplo, o incremento de uma caravana de recursos pode ocorrer quando o apoio social fornecido por pares contribui no incremento da autoestima (um recurso pessoal) e a camaradagem (construto relacionado ao suporte social) promove sentimentos de pertencimento e confiança para os

membros de uma equipa, promovendo oportunidades para obtenção de informações, novas perspectivas e interpretações alternativas que podem ajudar os indivíduos a fazer face ao trauma (Sattler et al., 2014). Da mesma forma, o apoio do supervisor é capaz de fomentar um clima de colaboração com compromisso de metas compartilhadas que atua como um mecanismo de apoio na superação de desafios para a conquista de objetivos (Liu et al., 2013).

Com efeito, o capital psicológico pode ser fomentado por meio de experiência de emoções positivas, que ampliam a perspectiva cognitiva dos indivíduos, levando-os a ampliar o seu reportório de pensamentos e ações (Fredrickson, 2003). Esta ampliação promove o desenvolvimento de novas competências e recursos, e incentiva um sentido do *self* mais agente e competente (Kerrane et al., 2017). Tal processo acaba por servir como base tanto para a elaboração de novas estratégias de respostas às demandas, como para o desenvolvimento de novas relações, conhecimentos e habilidades (Kerrane et al., 2017).

Logo, podemos supor que profissionais que trabalham em um ambiente rico em recursos disponibilizados pelas suas redes sociais são mais propensos a fortalecer os seus ativos de recursos pessoais (Hobfoll, 2002). Ou seja, as relações de apoio no local de trabalho, ao fornecerem apoio emocional, compreensão e ajuda na execução de tarefas, promovem a expansão de recursos individuais relacionados à forma como indivíduos lidam com situações stressoras (i.e. Capital Psicológico). Este, por constituir-se como um conjunto de recursos pessoais marcados por cognições positivas e comportamentos proativos deverá, por sua vez, oferecer proteção a estes profissionais diante da PSPT.

Em resumo, como corporações policiais não poderão proteger os seus profissionais de todos os fatores de risco que possam enfrentar ao longo da sua vida pessoal e profissional, estratégias institucionais focadas no fomento e disponibilização de recursos que aumentam a probabilidade de resultados positivos são fundamentais. Este fomento pode ser viabilizado por meio de uma cultura que viabilize o apoio entre profissionais na execução diária das suas

tarefas, e igualmente na adaptação pós-trauma. Neste sentido, o desenvolvimento do capital humano e social de colaboradores pode instrumentalizá-los para lidar com desafios e stressores, tanto a nível pessoal como organizacional (Luthans & Youssef, 2004). Esta perspetiva ampara-se nos pressupostos da COR de que a resposta traumática depende da interação entre recursos contextuais e individuais capazes de proteger os indivíduos, enfatizando, as passagens de caravanas que viabilizam os ganhos de recursos no contexto laboral, especialmente, o efeito incremental do apoio social no ambiente do trabalho sobre o capital psicológico na proteção contra a PSPT.

2.6. Síntese

Iniciamos a parte I da presente investigação, nomeadamente no Capítulo 1, procurando apresentar um panorama das corporações policiais militares em estudo. Foram apresentadas especificidades tanto da Polícia Militar do Rio de Janeiro, quanto da Guarda Nacional Republicana portuguesa, incluindo características da estrutura organizacional, atribuições conferidas a cada uma dessas corporações, assim como o cenário criminal com o qual lidam. Com esta breve descrição, pretendíamos, por um lado, realçar os riscos e desafios que estes profissionais enfrentam diuturnamente na execução de sua atividade. Por outro, procurou-se enfatizar a importância de se analisar os impactos desses fatores de risco ocupacionais na saúde mental destes militares, justificando a importância de investigações que auxiliem na construção de políticas institucionais capazes de promover a proteção à PSPT.

Em seguida, no Capítulo 2, dedicamo-nos a apresentar o enquadramento teórico geral desta investigação, iniciando com a exposição dos principais conceitos e pressupostos da Teoria de Conservação de Recursos (Hobfoll, 1989), modelo teórico a partir do qual as variáveis em análise foram operacionalizadas metodologicamente. Seguidamente, abordamos a Perturbação do Stress Pós-traumático a partir dos critérios estabelecidas pelo DSM-5, de forma a delimitar

as suas especificidades, os prejuízos aos indivíduos acometidos, além das taxas de prevalência já reportadas entre polícias. Ainda, a partir da exposição sobre os mecanismos explicativos da PSPT segundo a Teoria COR, e dos principais fatores de risco e de proteção identificados entre esses profissionais, chegamos à noção de que a associação dinâmica de recursos contextuais e pessoais, promovidas pelo ambiente organizacional, e ancoradas em sua cultura, constituem os melhores preditores de desfechos decorrentes da exposição potencialmente traumática.

Com base nesta premissa, passámos a apresentar os constructos em análise. Primeiramente, abordamos o apoio social no trabalho, constituído como um recurso contextual valioso na promoção da saúde e do bem-estar em ambientes de trabalho, salientando, a partir da teoria COR, o seu papel como um importante mecanismo de disponibilização de recursos úteis para processos de enfrentamento e de adaptação por parte de indivíduos, grupos e organizações frente ao stress. Ao optarmos pelo apoio social como a principal variável de contexto a ser verificada neste estudo, fazemo-lo, em primeiro lugar, por observarmos como a sua importância no contexto da PSPT possui robustez teórica e empírica. E, em segundo, pelo facto deste constructo refletir de forma clara como passagens de caravanas de recursos são promovidas e sustentadas em diferentes ambientes organizacionais.

Em seguida, apresentamos o compromisso organizacional segundo a conceitualização de Meyer e Allen (1991), e procuramos delinear a noção de que a relação estabelecida entre o indivíduo e a organização reflete, por um lado, a existência de oferta de recursos pela organização, e por outro, ao perceber essa oferta, a disposição do indivíduo em igualmente investir recursos na organização. Tal dinâmica ratifica que passagens de caravanas de recursos contextuais oferece proteção à PSPT.

Por último, apresentamos o constructo do PsyCap, como o recurso pessoal a ser considerado nesta investigação. Pretendeu-se demonstrar que o PsyCap, enquanto constructo de segunda ordem composto por atributos pessoais positivos, alinha-se com a noção de

caravanas de recursos, preconizada por Hobfoll (2001). Adicionalmente, procurou-se demonstrar o seu potencial papel na prevenção à PSPT, já que tal recurso viabiliza a utilização de estratégias de investimento de recursos de forma proactiva e potencialmente preventivas a prejuízos emocionais como a PSPT.

Com esta síntese exposta, faremos a seguir uma breve descrição dos estudos que iremos apresentar na parte II da presente tese, e que formarão o corpo de desenvolvimento desta investigação.

2.7. Apresentação Integrada dos Estudos

Considerando-se as escassas pesquisas quantitativas que investigaram a Perturbação de Stress Pós Traumático (PSPT) na polícia militar do Rio de Janeiro e na Guarda Nacional Republicana Portuguesa até o momento, e tendo em vista o evidente cenário de vulnerabilidade e risco vivenciado por este grupo ocupacional, a presente investigação pretendeu, por meio da realização de três estudos empíricos, abordar este fenómeno analisando fatores organizacionais e individuais (recursos contextuais e individuais) a eles associados, a partir do referencial teórico da Teoria de Conservação de Recursos (Hobfoll, 1989).

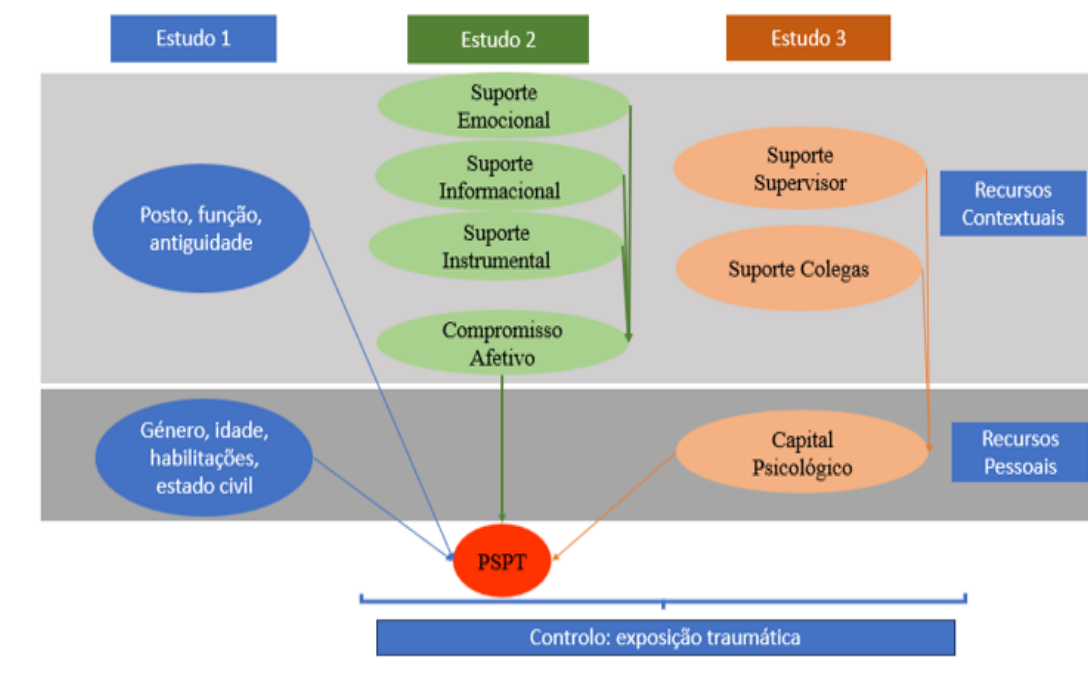
Assim, procurou-se apreender os diferentes fatores que podem vir a influenciar a PSPT no contexto da Polícia Militar. Para tal, começamos por elaborar um modelo de investigação que contemplasse a análise de recursos contextuais que possam agir como facilitadores de passagens de caravanas de recursos neste ambiente organizacional, e a sua relação dinâmica com recursos pessoais, pretendendo incluir nessas análises diferentes níveis de associação de recursos, de acordo com a teoria COR (Recursos contextuais e recursos individuais).

Com esta perspectiva em vista, a pesquisa dedicar-se-á a realizar um estudo inicial de incidência da PSPT entre polícias militares do Rio de Janeiro, e igualmente investigar o efeito

do apoio social no trabalho e do compromisso organizacional afetivo na mitigação desta perturbação nestes profissionais. Também pretende-se analisar o efeito do suporte de diferentes fontes de apoio no contexto profissional sobre recursos pessoais (PsyCap) em Guardas Nacionais Republicanas Portugueses. O modelo integrado dos três estudos encontra-se apresentado na Figura 3:

Figura 3

Esquema integrado dos estudos empíricos propostos.



Para se atingir os objetivos propostos, os dados utilizados foram obtidos por meio da aplicação de inventários de autorrelato, metodologia por meio da qual pretendeu-se atingir uma amostra significativa da população, com um panorama de respostas representativo da realidade investigada. Apresentaremos a seguir os estudos que compõem esta investigação.

2.7.1. *Estudo 1: A PSPT em Policiais Militares do Rio de Janeiro – incidência e associação com aspectos demográficos e ocupacionais*

Deve-se primeiramente considerar que não há estudos de incidência da PSPT em polícias militares do Rio de Janeiro, significando que, apesar de constituir população de alto risco, é escasso o conhecimento sobre a sua magnitude nesta corporação. Este levantamento deve, portanto, constituir um primeiro passo de investigação, de forma a conhecer-se melhor o fenómeno nesta população e identificar os grupos de maior risco dentre polícias militares. Conforme destacado por Cruz (2010), a realização de tais estudos em categorias profissionais ajuda a lançar luz sobre as condições de trabalho e fatores de risco que contribuem para determinadas comorbidades ocupacionais.

Logo, o primeiro estudo a compor a presente investigação, de desenho transversal, pretendeu examinar a incidência da PSPT dentre polícias militares do Rio de Janeiro, e as suas associações com fatores sociodemográficos e ocupacionais. Este estudo baseou-se na análise dos dados das avaliações psicológicas de 3.793 policiais militares em serviço ativo realizadas no escopo do Serviço de Atenção à Saúde do Policial (SASP) entre 2017 e 2019. O SASP consiste em um programa institucional da Diretoria Geral de Saúde da Secretaria de Estado de Polícia Militar do Rio de Janeiro, pautado pelas diretrizes da Saúde do Trabalhador, com foco na prevenção de doenças por meio da identificação precoce de agravos à saúde dos profissionais. Para cumprir este objetivo, realiza avaliações multidisciplinares em saúde com os polícias, realizando encaminhamentos para exames e tratamentos especializados quando necessário.

Primeiramente, pretendeu-se verificar a incidência da PSPT completa e da PSPT parcial dentre esses profissionais. Ademais, pretendeu-se, por meio de análises de regressão logística, observar as associações entre variáveis demográficas (género, idade, estado civil e habilitações

acadêmicas) e ocupacionais (escala de trabalho, antiguidade da corporação, posição na hierarquia militar, função exercida e tipo de unidade de trabalho) e a PSPT (total e parcial).

2.7.2. *Estudo 2: Apoio Social no trabalho e PSPT em polícias militares – O efeito de mediação do Compromisso Organizacional Afetivo.*

Níveis altos de apoio social têm sido considerados pela literatura como fator de proteção aos sintomas de PSPT entre polícias (Marmar et al., 2006; Nisbet et al., 2023; Vig et al., 2020). Contudo, faz-se imprescindível investigar outros recursos contextuais do ambiente ocupacional relacionados a este e os seus efeitos sobre as respostas traumáticas dos profissionais.

Considerando-se que a perda acelerada e aguda de recursos psicossociais e materiais particularmente diante da vivência de uma situação potencialmente traumática (Hobfoll et al., 2012) pode ser facilitada e/ou evitada, dependendo do contexto e das suas trocas sociais (Hobfoll et al. 2018; 2020), partimos da premissa de que o investimento na aquisição de novos recursos e na manutenção dos atuais no ambiente institucional deverá auxiliar os profissionais a manter um repositório de resiliência fundamental para a prevenção de desfechos negativos diante de tais circunstâncias.

Salientamos que, apesar das evidências da importância do suporte social na mitigação da PSPT em polícias, que seja do nosso conhecimento até o momento, estudos anteriores não analisaram o efeito dos diferentes tipos de suporte (i.e., emocional, instrumental e informacional) (Rodriguez & Cohen, 1998) e a sua função específica (Cohen & Wills, 1985) sobre a PSPT neste grupo ocupacional. Contudo, tal investigação mostra-se de capital relevância, dada a complexidade da atividade policial, que inclui a utilização de uma série de equipamentos, e a aplicação de leis, normativas e protocolos, em ambientes de altas exigências cognitivas e emocionais. Ademais, a falta de recursos importantes para a execução da função

policial na polícia militar do estado do Rio de Janeiro tem apresentado efeitos significativos sobre diferentes desfechos em saúde mental dentre estes profissionais (Spuldaro & Nesi, 2013; Minayo et al., 2008).

Adicionalmente, considera-se importante verificar como a percepção dos diferentes tipos de suportes no trabalho de fato contribui para dinâmicas de trocas de recursos importantes para a manutenção de um repertório consistente para proteger os profissionais diante dos riscos enfrentados. Assim, a disposição e a capacidade de investir recursos deve refletir-se na relação estabelecida com a organização, nomeadamente no compromisso que com ela os profissionais estabelecem (Wright & Hobfoll, 2004). De facto, o compromisso afetivo que se estabelece com a organização, marcada pela vontade de pertencer à mesma e pelo envolvimento com sua missão e objetivos, está associada à proteção de recursos valiosos no contexto laboral (Chambel & Carvalho, 2022).

Logo, o segundo estudo, com uma amostra de 329 polícias militares, pretendeu analisar, a partir do referencial teórico da COR (Hobfoll, 1989), o efeito mitigador dos diferentes tipos de suporte (i.e., emocional, instrumental e informacional) no trabalho sobre a PSPT em polícias do Rio de Janeiro. Adicionalmente, pretendeu-se analisar o compromisso organizacional afetivo como um mecanismo explicativo nesta relação (com efeito de mediação). Tal efeito pressupõe que o compromisso demonstrará a sustentação de uma dinâmica de investimento e de trocas de recursos neste contexto organizacional, contribuindo para passagens propiciadoras de ganhos de recursos e podendo contribuir para desfechos positivos diante da vivência traumática.

2.7.3. *Estudo 3: Apoio Social de supervisores e colegas e a PSPT em guardas nacionais republicanos: o papel mediador do capital psicológico*

O efeito mitigador da PSPT exercido pelo apoio social no contexto do trabalho, nomeadamente de supervisores e equipas, vem sendo demonstrado em diversos estudos

realizados com profissionais de segurança e de emergência (Syed et al., 2020; Violanti et al., 2018; Wagner et al., 2020). Contudo, no que se refere especificamente às instituições policiais militares, pode-se dizer que a cultura organizacional hierárquica, pode contribuir, em alguns casos, para a formação de barreiras entre os grupos profissionais dentro da instituição, e acabar por restringir a confiança e a cooperação mútuas entre seus integrantes (Spode & Merlo, 2006).

Acresce que, apesar de Hobfoll (2001) salientar que a importância atribuída a um recurso se basear na sua valorização por parte do grupo ou comunidade, não deixa de considerar que igualmente depende da compreensão do indivíduo e dos seus valores (Hall et al., 2006). Neste sentido, os recursos pessoais, e como estes são fomentados, também são fundamentais na resposta ao trauma (Hobfoll & De Jong, 2013). Logo, consideramos o Capital Psicológico (PsyCap), definido como um estado individual positivo que promove a capacidade do indivíduo de lidar eficazmente com desafios e adaptar-se às mudanças (Luthans et al., 2007), como um recurso individual fundamental para lidar com as situações traumáticas.

Neste contexto, o terceiro estudo que compõe esta investigação pretendeu analisar, com uma amostra de 383 guardas nacionais republicanos, o efeito mitigador do suporte social na organização, nomeadamente a partir da relação com supervisores e pares, na PSPT de Guardas Nacionais Republicanos portugueses. Adicionalmente, pretendeu-se analisar o Capital Psicológico (PsyCap) como um mecanismo explicativo desta relação (com efeito de mediação), argumentando-se que esta relação pressupõe que o PsyCap depende do suporte social vivenciado no contexto profissional, nomeadamente o suporte da chefia e dos colegas, o qual por sua vez, por representar a acumulação de um conjunto de recursos individuais, possibilita proteção diante da PSPT.

Por meio da realização dos três estudos empíricos propostos, pretende-se compreender o impacto dos recursos contextuais sobre a saúde mental de polícias, conjugando diferentes níveis de variáveis e suas relações em relação à PSPT. Portanto, cada um destes estudos aborda

um aspeto desta complexa inter-relação de fatores, aprofundando diferentes facetas do apoio social no trabalho, e procura contribuir para o aperfeiçoamento de estratégias de intervenção em recursos humanos e de apoio social, bem como produzir conhecimento qualificado que sirva de subsídio para a gestão operacional e administrativa de corporações policiais.

**PARTE II – ESTUDOS SOBRE A PERTURBAÇÃO DO STRESS PÓS-
TRAUMÁTICO EM POLÍCIAS E O PAPEL DOS RECURSOS
CONTEXTUAIS**

“How do I feel by the end of the day?
(Are you sad because you're on your own?)
No, I get by with a little help from my friends.”
With a Little Help from My Friends – The Beatles

CAPÍTULO 3: POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER IN THE MILITARY POLICE OF RIO DE JANEIRO: CAN A RISK PROFILE BE IDENTIFIED?¹

Abstract:

Background: Significant exposure to critical incidents characteristic of military police work has a potentially traumatic effect and multiple consequences for the mental health of these professionals, such as Post Traumatic Stress Disorder (PTSD). This study aims to investigate the occurrence of PTSD in this occupational group and its correlations with socio-demographic and occupational variables.

Methods: This is a cross-sectional study of Rio de Janeiro's Military Police officers (n=3.577). Data was collected from self-reported questionnaires applied in an institutional health program. Post-Traumatic Stress Disorder Checklist – Civilian version was used to assess PTSD.

Results: Rates of 16.9% for full PTSD and 26.7% for partial PTSD were found. Based on logistic regression analysis, female officers and police officers in lower ranks of the military hierarchy and performing administrative duties were found to be at most risk of developing PTSD.

Conclusions: These results suggest the need to further understand the predictive organizational and individual variables of PTSD correlated with the increased vulnerability of professionals, in order to contribute to institutional policies for the prevention and rehabilitation of these cases.

¹ Dias Campos, F., Chambel, M. J., Lopes, S., Dias, P. C. (2021) Post-Traumatic Stress Disorder in the Military Police of Rio de Janeiro: Can a Risk Profile Be Identified? *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 2594. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052594>

Keywords: post-traumatic stress disorder; military police; socio-demographic; occupational variables

1. Introduction

Post-traumatic stress disorder (PTSD) is a condition resulting from direct or indirect exposure to traumatic events that pose a risk to one's life and physical integrity (APA, 2014). In fact, many references to the disorder found in the literature are based on clinical observations of symptoms presented by military personnel in the wake of major conflicts (Yehuda et al., 2014; Bryant, 2019). The inclusion of the disorder in psychiatric nosology represents an acknowledgment of mental illness as a result of a high-impact critical threatening experience (Levin et al., 2014), and its symptoms include re-experiencing the traumatic event, persistent avoidance, negative changes in cognitions and mood and autonomic hyperstimulation, often accompanied by sleep problems or self-destructive behavior (APA, 2013).

Police officers constitute an occupational group that is repeatedly exposed to critical incidents, thus placing them at greater risk of developing PTSD (Carleton et al 2018; Carlier et al., 1997; Maia et al., 2007; Violanti et al., 2017). In their daily work, they encounter both violent incidents in which they experience trauma directly (i.e., shootings, ambushes, riots) and depressing incidents, which require direct professional action in the aftermath of violent events, such as assisting victims of accidents and physical and sexual assaults and contact with corpses (Carlier et al., 1997). Weiss et al. (2010) showed that out of 719 American police officers, 50.8% had been threatened with weapons, 55.2% with knives, 82.2% had been involved in high-speed vehicle chases, 20.3% had had a colleague killed on duty, 40.2% had attended an incident with a child who had been sexually abused and 87.2% had witnessed the death of a

person directly. In addition, 15.9% of all the police officers reported having been seriously attacked while on duty at least once in their professional careers.

Studies on PTSD among police officers have pointed to a significant impact on the mental and physical health of the affected professionals, in addition to the impairment of their social and professional functioning (Maia et al., 2011). Police officers who have been exposed to traumatic events present more comorbid psychological conditions, including depression, suicidal ideation, substance abuse, and anxiety (McCanlies et al., 2014; Maia et al., 2007), and lower levels of job satisfaction (Viegas & Henriques, 2021). All these symptoms present a potential risk for the police activity and directly affect security policies.

Among police officers, a PTSD prevalence of 7% to 19% has been found (Carlier et al., 1997; Gersons, 1989; Maia et al., 2007; Robinson et al., 1997; Violanti et al., 2017; West et al., 2008), with higher rates for those with subsyndromal/partial PTSD. It is important to note that researchers observed that some cases, even without presenting the complete set of symptoms for PTSD, also seemed to suffer from clinically configured symptoms of the disorder. Thus, the concept of partial PTSD was defined for its subsyndromic forms, by presence of some, but not all symptoms required. For example, some authors, (Breslau et al., 2004; Stein et al., 1997) established that at least one symptom in each DSM-IV category was necessary to qualify as partial PTSD. Among Brazilian police officers, Maia et al. (2007) found a PTSD prevalence of 8.9% and a partial PTSD rate of 16% in military police officers of an elite military police unit of the Goiás State.

Variations in prevalence rates may be explained by socio-demographic factors, specific regional features (local levels of violence), different evaluation methods, the socioeconomic conditions of the professionals and the population they serve, and the working conditions that support police action. Additionally, there are individual and organizational variables that may contribute to higher or lower PTSD rates, which indicates that the understanding of the

phenomenon in different police corps is dependent on broader knowledge of the various risk and prevention factors associated with the specific nature of each organization.

1.1. Demographic and occupational characteristics and PTSD in police officers

According to Marchand et al. (2015), research has focused on several sociodemographic factors and their connection to PTSD in the general population (age, gender, race/ethnic group, and schooling). However, overall literature has not been conclusive on how these variables impact vulnerability to post-traumatic symptoms. Moreover, police officers clearly differ from other occupational groups in many respects, and in order to understand the PTSD phenomenon in this group, it is essential to analyze the specific factors related to this professional activity.

Contrary to what is commonly found in the general population, many studies have shown that female police officers do not appear to be at any greater risk of developing PTSD than their male counterparts (Beagley et al., 2018; Bowler et al., 2016; Marchand et al., 2015; Motreff et al., 2020;). In line with these findings, in a systematic review of the literature on the prevalence of PTSD in rescue workers (police officers, firefighters, and emergency professionals), Berger et al. (2004) found no association between gender and PTSD for these populations. The authors stress that it may be assumed that some of the characteristics of military groups, such as rigorous selection criteria and training, may narrow gender differences in terms of the risk of PTSD. However, they high-light that in 75% of the reviewed studies, approximately 85% of the samples consisted of males, which may reduce the possibility of adequately detecting the effect of this variable on PTSD in these groups.

On the other hand, the studies that found significant correlations between the gender variable and PTSD in police officers indicated that its predictive role for the disorder may vary according to the type of traumatic incident experienced and its frequency. Females are usually more susceptible to sexual abuse than males, who are the target of more personal attacks

(Marchand et al., 2015). This might suggest that the type of trauma experienced may be more predictive of the illness than gender itself. In the same vein, Surgenor et al. (2015) highlight that as the female status is associated with higher levels of PTSD in some studies, this suggests that cultural and economic differences may influence this connection, since these aspects may reflect greater or lesser exposure to gender-based violence and other risk factors to mental health, such as lack of social support, sexual and moral harassment or social vulnerability.

The research on schooling and marital status are even scarcer. As far as schooling is concerned, studies with rescue workers highlight that lower levels of schooling (Beagley et al., 2018; Berger et al., 2004; Motreff et al., 2020; Pietrzak et al., 2014; Surgenor et al., 2015) and lower levels of training (Feder et al., 2016; Skogstad et al., 2016) may be risk factors for PTSD. Regarding marital status, in a study with Brazilian police officers from the state of Goiás, divorced respondents were found to present a five-fold higher risk of PTSD (Maia et al., 2007).

According to several studies (Bowler et al., 2016; Cone et al., 2015; Hodgins et al., 2001), the age variable has not been found to be correlated with higher levels of PTSD symptoms. On the contrary, other studies have indicated that this variable affects vulnerability to the disorder, as in the case of younger police officers in the early stages of their career. This factor has a higher correlation with PTSD, especially for those who are confronted with critical incidents for the first time (Hodgins et al., 2001; Lilly et al., 2009). It should be noted that this variable may be influenced by a lack of experience in the operational context. In fact, studies have shown that reduced work experience has increased the risk of PTSD among young police officers (Lilly et al., 2009; Marmar et al., 2006).

In addition to the demographic factors, research should also focus on the occupational features and their impact on the post-traumatic outcome, since different ranks and positions of the institutional hierarchy, seniority within the institution (which is reflected in the years of experience) and the different duties performed by the police officers (i.e., ostensive foot or

motor patrol, tactical police operations, civil disorder control) offer a context of higher or lower exposure to critical incidents, according to their specific features.

Few studies have addressed the correlations between PTSD and other occupational variables such as position in the institutional hierarchy, and the duties performed by police officers. In a study with Korean police officers, Lee et al. (2016a) observed that the Assistant Inspector Group was the hierarchical rank that showed higher rates of PTSD (42,7%), and the Intelligence and National Security Division was the work department that showed the highest frequency for the disorder, suggesting that working in different divisions was associated with the prevalence of PTSD.

Likewise, in a study with the Canadian public safety personnel (PSP), Carleton et al., (2018) found significant differences across categories with respect to mental disorder rates. The Royal Canadian Mounted Police (RCMP), correctional workers, and paramedics were generally more likely to experience all mental disorders, including PTSD, when compared with municipal/provincial police. Similarly, Di Nota et al., (2020) observed that RCMP officers reported more suicidal ideation than other police officers and scored highest on measures of PTSD, depression, anxiety, stress and panic disorder. This may indicate that the characteristics of the duties performed in each category can predict occupational risks to mental health.

On the other hand, in a study in a Swiss state police department with officers from the criminal, community, and emergency divisions, Habersaat et al. (2015) observed that although community officers reported more posttraumatic stress symptoms, the results appeared to be more dependent on personal factors and individuals' perception of work conditions than division-specific work environments.

Moreover, although these studies have addressed the correlations between PTSD and the role played by practitioners and the department in which they operate, their findings, as a result of the observable cultural differences among the samples under study, may not be easily

extended to other contexts, specially to the Military Police of Rio de Janeiro, since its role and organizational structure are considerably different.

1.2. Military police officers of Rio de Janeiro – Brazil

In Brazil, "the military police officers are responsible for ostensive policing and the preservation of public order" (Brasil, 1998). Thus, these officers perform uniformed policing 24 hours per day in urban roads, focusing on crime prevention as their priority. Their action includes a wide variety of situations such as approaching, immobilizing and arresting criminals or offenders, surrounding and pursuing suspect vehicles, seizing weapons, drugs, and illicit material and assisting members of the public.

The state of Rio de Janeiro presents specific features compared to other regions of the territory as far as the criminal dynamics observed in Brazil are concerned. The public security policy of the state is characterized by the repression of heavily armed groups associated with the illegal trafficking of weapons and drugs, which operate from geographically challenging locations that hinder easy access by the police teams. These teams also are sometimes called upon to intervene in armed confrontations between rival groups. Consequently, these professionals are often exposed to highly volatile environments, where ambushes, shootings, the rescue of fellow officers and physical attacks (both as perpetrators and victims) are occurrences that frequently result in the injuries and deaths of police officers and citizens.

Although the military police officers in the state of Rio de Janeiro are often exposed to this variety of critical events in their daily work, the incidence and predictors of PTSD are still unexplored in this population. This study seeks to contribute to filling this gap in the literature by investigating the risk profile for PTSD among these professionals. It is expected to contribute to refining appropriate institutional policies for the prevention of mental illness at

an organizational level, and also to the field of occupational mental health research applied to public security in Brazil.

1.3. The present study

On December 2016, the Directorate of Health of the Military Police (DGS), through the Central Unit of Psychology (NUCEPSI), implemented PTSD screening for active military police officers, within the scope of the general health assessment of the Police Health Care Service (SASP). The SASP consists of an institutional health program that focuses on disease prevention through the early identification of these professionals' health problems. To accomplish this goal, police officers in active service in the Corps undergo multidisciplinary health assessments.

Based on the assessments made within the scope of the SASP program, this study seeks to investigate the incidence of PTSD and partial PTSD among these professionals by establishing its association with demographic (gender, age, marital status, and schooling) and occupational (working hours, tenure, position in the military hierarchy and duties) variables. Its relevance is grounded in the assumption that the performance of prevalence studies and diagnoses in professional categories contributes to shedding light upon the working conditions that may lead to certain occupational comorbidities.

Considering the studies conducted in Brazil and the rates of violence observed in Rio de Janeiro compared to other states, higher rates of PTSD and partial PTSD than in the remaining states of the country and international studies are expected to be found. As far as the demographic features are concerned, this study assumes that gender (female), marital status (divorced) and age (younger police officers) may be related to PTSD among this population. Additionally, it is believed that some duties (Tactical Policing – GAT - employed when a qualified response in areas of criminal imbalance is required, which include specific operations,

like detention of criminals and seizure of illicit materials, with greater use of lethal force and higher risks of resulting in the death or injury of an agent), types of units (Pacifying Police Units – UPPs - Community police units, usually located in underprivileged communities, some at risk of armed conflict between marginal groups), position in the hierarchy (soldiers), and a lower level of seniority will have a higher significance in predicting PTSD, as these features offer greater exposure to the operational risk.

2. Materials and Methods

This cross-sectional study used data from the records of police officers' health assessments carried out by the Police Health Care Service (SASP), between 2017 and 2019. These professionals performed operational functions (ostensive and regular foot or motor patrol, specialized tactical policing, police intelligence activities) or administrative functions (secretariat, treasury, logistics, personnel control, etc.).

The officers were first given a brief lecture in which SASP health professionals explained the program's objectives and procedures. The police officers were then instructed on how to fill in the health forms (nutritional information, health habits, pre-existing health conditions, etc.) and inventories that were part of the psychological assessment. They were then individually interviewed by the psychologists who analyzed the inventories and their scores and referred the police officers to individual specialized care at one of the corps' health units when significant mental suffering was detected. Finally, the interviewed officers signed an informed consent form stating they had understood the guidelines received by the health professionals and that the results obtained would be anonymized in order to build a database on Rio de Janeiro's police force.

Upon completion of the assessment, the police records were stored. Occupational and demographic data were registered on an anonymous database, along with the scores obtained

from the inventories, for analysis related to the objectives of the SASP program. The ethical aspects that ensure the confidentiality of the personal details of the assessed police officers were taken into consideration for the development of this study. Use of the data from the forms of the police officers assessed by the SASP for scientific publication was granted by the General Staff of the Military Police of Rio de Janeiro (EMG/SEMP - SEI-350503/000837/2020).

Socio-demographic and occupational data was collected with a questionnaire developed by SASP that included gender, age, marital status, qualifications, position/rank, duties performed (special tactical policing/reserved service/regular policing and radio patrol/administrative work/other), and tenure.

To test for PTSD, the Post-Traumatic Stress Disorder Checklist/Civil Version (PCL-C) was used. This inventory was developed by Weathers et al. (1993), with semantic validity for Brazilian Portuguese at the beginning of the assessment (Berger et al., 2004) and extensively used in studies involving police officers (Bowler et al., 2016; Cone et al., 2015; Hartley et al., 2013; Maia et al., 2007, 2011; McCanlies et al., 2014). It is a generalizable instrument with satisfactory psychometric characteristics in terms of validity and reliability (Blanchard et al., 1996; Maia et al., 2011).

The PCL-C scale is composed of 17 items and respondents are asked to measure the extent to which they have been affected by the symptoms described in the last month on a Likert type scale, where 1 corresponds to "not at all" and 5 to "very much", according to DSM-IV criteria (APA, 2002). For a full PTSD result, the scores were sub scaled by symptoms (Maia et al., 2007, Weathers et al., 1993) an intensity response above or equal to three in at least one item of criterion "B" (re-experiencing), three items of criterion "C" (avoidance and numbing) and two items of the criterion "D" (hyperarousal). For the definition of partial PTSD, the existence of at least one symptom in each of the criteria was used (Breslau et al., 2004; Stein et al., 1997).

Satisfactory internal consistency coefficients were found for total scale ($\alpha = 0.93$) and for the three dimensions analyzed ($\alpha = 0.89$ for Criterion B, $\alpha = 0.86$ for Criterion C, and $\alpha = 0.77$ for Criterion D).

The Statistical Package for the Social Sciences version 26 – SPSS software –was used for the analyses. In the first stage, rates of PTSD, partial PTSD, and police officers without PTSD were estimated. Statistically significant differences between the proportions of categorical variables for the three groups created by the PCL scores were identified using Pearson's χ^2 statistic and we took p values of less than 0.05 to indicate statistical significance. Forward logistic regression was used to select the variables that significantly predicted whether a police officer was a full PTSD or partial PTSD case. B (unstandardized regression coefficient) and CI95 (confidence interval) were computed, and correlations were considered statistically significant when $p \leq 0.05$.

3. Results

The sample initially consisted of 3,577 military police officers on active duty. After the withdrawal of the missing cases, a sample of 3,554 was left, more specifically 3,316 males (93.3%) and 238 females (6.7%), with a mean age of 38 years ($SD = 6.7$) and an average of 12 years in the corps ($SD = 7.1$). Among the sample a majority of the participants were aged between 30 and 39 years (51.5%) and 40 and 49 years (36.7%), followed by those aged between 21 and 29 years (8.6%), and a minority over the age of 50 years (3.3%). A large part of the sample was married (69.0%), 21.7% single, and a minority were divorcees (6.7%) and widowers (4%). More than half of the sample had completed 12 years of education (63.0%), followed by those with incomplete (14.8%) and complete (19.1%) higher education.

When observing the occupational characteristics of the sample, the considerable number of police officers occupying lower rank positions (53.9% soldiers and corporals and 37.2%

sergeants) is noteworthy. 5.8% were sub-lieutenants, and 3.1 % officers (lieutenants, captains, majors and colonels), the higher ranks responsible for commanding positions in the military structure. 1.0% of the participants were observed to have more than 30 years of service in the military police, 13.6% had between 20 and 29 years, 34.4% between 11 and 19, 28.5% between 6 and 10 years and 22.6% had less than 5 years in service. In the sample, 15.3% of police officers exercised tactical policing (GAT / PATAMO), 2.4% performed intelligence activities, 28.3% performed ordinary policing (PO / APREV / RP), 16.6% performed administrative duties, and 37.3 % claimed to perform some other type of duty. The work schedules adopted in the organization varied, with daily schedules (Monday to Friday) normally adopted for administrative duties (21.5% of the participants), and different schedules adopted for operational duties, which alternated between 12 and 24-hour work shifts with days off. In this sample, the most frequently adopted schedules were 12X24/12X48 (28.2%), 24X72 (21.4%), 24X48 (13.9%) and 12X36 (11.1%).

The analyses with this sample pointed to an incidence of 16.9% of the interviewed police officers with total PTSD and 83.1% without the disorder. For partial PTSD, 26.7% of the police officers reported the subsyndromal form of PTSD, indicating a group at risk of future illness. The prevalence rates for both probable and non-probable PTSD cases and the distribution of demographic and occupational variables (independent variables) according to each group are presented in Tables 5 and 6.

Table 5

Relationships among post-traumatic stress symptoms status and socio-demographic and work-related variables.

Characteristics	No PTSD (n = 2949)	Full PTSD (n = 605)	Group comparison ^a		Multivariate analysis ^c	
			X ²	Wald	B	OR (95% IC)

Gender ^b			27.72*	6.410*		
Masculine	94.3%	88.4%			-.485*	.616 (.423-.896)
Feminine ^d	5.7%	11.6%				
Age ^c			8.61**	.896		
[21-29 years old]	8.8%	7.5%			-.220	.802 (.328-1.966)
[30-39 years old]	52.2%	47.7%			-.126	.882 (.400-1.944)
[40-49 years old]	35.6%	41.9%			.030	1.030 (.504-2.106)
[50-58 years old] ^d	3.3%	3.0%				
Education ^c			22.60**	2.793		
9 th Degree	0.8%	1.2%			-.280	.756 (.051-11.205)
12 th Degree Uncompleted	0.4%	0.3%			-1.327	.265 (.010-6.923)
12 th Degree Completed	64.0%	58.0%			-.861	.423 (.035-5.165)
Bachelor's degree Uncompleted	13.8%	19.8%			-.518	.596 (.048-7.347)
Bachelor's degree Completed	19.1%	19.5%			-.797	.451 (.037-5.539)
Post-graduation	1.9%	0.8%			-1.448	.235 (.016-3.401)
Master degree ^d	0.1%	0.3%				
Marital status ^c			.5.05	2.793		
Single	21.8%	21.6%			-.436	.647 (.342-1.222)
Married	69.4%	67.2%			-.457	.633 (.343-1.167)
Divorced	6.5%	7.5%			-.284	.753 (.375-1.511)
Widower	0.3%	0.7%			-.431	.650 (.143-2.948)
Other ^d	2.0%	3.1%				
Tenure ^c			15.06**	7.647		
Less than 1 year	1.1%	0.5%			-.089	.914 (.135-6.180)
Between 2 to 3 years	5.2%	3.7%			.450	1.568 (.339-7.244)
Between 4 to 5 years	17.4%	12.8%			.085	1.089 (.250-4.740)
Between 6 to 10 years	28.4%	28.9%			.390	1.477 (.346-6.304)
Between 11 to 19 years	33.6%	38.3%			.665	1.945 (.484-7.812)
Between 20 to 29 years	13.3%	15.1%			.487	1.627 (.420-6.308)
More than 30 years ^d	1.0%	0.7%				
Position in the hierarchy ^c			15.17*	11.206*		
Corporals and soldiers	54.5%	51.1%			1.707*	5.515 (1.997-15.229)
Sergeants	36.5%	41.1%			1.359*	3.893 (1.436-10.557)

Under-lieutenants	5.6%	6.9%	1.377*	3.952 (1.382-11.299)
Officers ^d	3.5%	1.0%		
Job function ^c			123.71*	18.281*
GAT/PATAMO	16.7%	8.4%	-.507*	.602 (.406-.892)
AI	2.4%	2.2%	-.080	.923 (.471-1.807)
PO/APREV/RP	30.1%	19.1%	-.352	.703 (.489-1.011)
ADM	13.8%	30.3%	.417*	1.518 (1.085-2.124)
Other	36.7%	39.7%		
Work schedule ^c			111.46*	25.015*
Workday from Monday to Friday	18.7%	35.3%	.361	1.435 (.396-5.193)
12 x 36	11.0%	11.2%	-.049	.952 (.263-3.447)
12 x 24 / 12 x 48	29.9%	20.0%	-.129	.879 (.242-3.194)
12 / 48	1.1%	2.4%	.588	1.800 (.419-7.728)
12 / 60	1.9%	2.6%	.557	1.746 (.424-7.193)
24 / 48	13.5%	15.9%	.310	1.364 (.381-4.875)
24 / 72	23.3%	11.9%	-.510	.601 (.165-2.180)
48 / 96 ^d	0.7%	0.7%		

Notes: ^a All p-values refer to the comparisons between “full” vs “no PTSD” groups ^b Chi-square test. ^c Wald, B (unstandardized regression coefficient), OR (odds ratio) and CI (confidence interval) refer to data from multivariate analysis through logistic regression. All predictor variables were transformed on dummy variables. ^d Comparative group. * p < .01; ** p < .05.

GAT / PATAMO – Tactical Action Group – Special policing activities, usually carried out in high-risk locations and in critical situations, AI – Intelligence Agency – police intelligence duties, PO / APREV / RP – ordinary policing activity, ADM – secretariat, treasury, logistics, communication, and personnel control activities. To better understand the work schedules adopted, the first number must be considered the one corresponding to hours worked and the second to hours off. For instance, “12 x 36” corresponds to 12 hours worked and 36 hours off.

Table 6

Relationships among partial post-traumatic stress symptoms status and socio-demographic and work-related variables

Characteristics	No PTSD	Partial PTSD	Group comparison	Multivariate analysis ^c		
	(n = 2949)	(n = 952)	X ²	Wald	B	OR (95% IC)
Gender ^b			31.86*	8.767*		
Masculine	94.3%	89.4%			-.516*	.597 (.424-.840)
Feminine	5.7%	10.6%				

Age ^c			10.08**	6.08			
[21-29 years old]	8.8%	9.0%			.546	1.726	(.790-3.774)
[30-39 years old]	52.2%	47.7%			.197	1.217	(.598-2.479)
[40-49 years old]	35.6%	40.6%			.351	1.420	(.742-2.717)
[50-58 years old]	3.3%	2.7%					
Education ^c			18.75**	7.983			
9 th Degree	0.8%	0.8%			-.523	.593	(.038-9.275)
12 th Degree Uncompleted	0.4%	0.2%			-1.488	.226	(.008-6.125)
12 th Degree Completed	64.0%	59.6%			-.474	.622	(.048-8.050)
Bachelor's degree Uncompleted	13.8%	18.5%			-.168	.845	(.065-11.014)
Bachelor's degree Completed	19.1%	19.6%			-.366	.694	(.053-9.024)
Post-graduation	1.9%	1.2%			-.669	.512	(.036-7.337)
Master degree	0.1%	0.2%					
Marital status ^c			.6.24	2.41			
Single	21.8%	21.2%			-.215	.806	(.451-1.441)
Married	69.4%	68.0%			-.174	.841	(.480-1.473)
Divorced	6.5%	7.4%			-.019	.981	(.521-1.847)
Widower	0.3%	0.8%			.431	1.538	(.417-5.679)
Other	2.0%	2.6%					
Tenure ^c			13.10**	5.642			
Less than 1 year	1.1%	0.9%			.212	1.236	(.282-5.421)
Between 2 to 3 years	5.2%	3.5%			-.367	.693	(.190-2.521)
Between 4 to 5 years	17.4%	14.6%			-.177	.838	(.245-2.840)
Between 6 to 10 years	28.4%	28.9%			.058	1.060	(.314-3.580)
Between 11 to 19 years	33.6%	37.1%			.145	1.156	(.361-3.697)

Between 20 to 29 years	13.3%	14.3%	.093	1.097	(.353-3.413)
More than 30 years	1.0%	0.8%			
Position in the hierarchy ^c			21.57*	21.025*	
Corporals and soldiers	54.5%	52.3%	1.999*	7.380	(3.086-17.648)
Sergeants	36.5%	40.8%	1.820*	6.173	(2.610-14.599)
Under-lieutenants	5.6%	5.9%	1.569*	4.803	(1.930-11.951)
Officers	3.5%	1.0%			
Job function ^c			142.02*	24.959*	
GAT/PATAMO	16.7%	10.2%	-.345*	.708	(.521-.963)
AI	2.4%	2.6%	.262	1.299	(.751-2.248)
PO/APREV/RP	30.1%	20.9%	-.340*	.712	(.527-.962)
ADM	13.8%	27.8%	.518*	1.679	(1.245-2.265)
Other	36.7%	38.2%			
Work schedule ^c			123.35*	33.400*	
Workday from Monday to Friday	18.7%	32.0%	-.170	.844	(.316-2.255)
12 x 36	11.0%	11.4%	-.554	.575	(.216-1.532)
12 x 24 / 12 x 48	29.9%	21.8%	-.623	.536	(.201-1.430)
12 / 48	1.1%	2.2%	.122	1.130	(.351-3.632)
12 / 60	1.9%	2.0%	-.197	.821	(.265-2.548)
24 / 48	13.5%	16.1%	-.199	.820	(.311-2.162)
24 / 72	23.3%	13.6%	-.995*	.370	(.139-.983)
48 / 96	0.7%	0.9%			

Notes: ^aAll p-values refer to the comparisons between “partial” vs “no PTSD” groups-^bChi-square test. ^cWald, B (unstandardized regression coefficient), OR (odds ratio) and CI (confidence interval) refer to data from multivariate analysis through logistic regression. All predictor variables were transformed on dummy variables. ^dComparative group. * p < .01; ** p < .05. GAT / PATAMO – Tactical Action Group – Special policing activities, usually carried out in high-risk locations and in critical situations, AI – Intelligence Agency – police intelligence duties, PO / APREV / RP – ordinary policing activity, ADM – secretariat, treasury, logistics, communication, and personnel control activities. To better understand the work schedules adopted, the first number must be considered the one corresponding to hours worked and the second to hours off. For instance, “12 x 36” corresponds to 12 hours worked and 36 hours off.

Firstly, it should be noted that gender was a significant predictor to explain the risk of PTSD in this sample. As observed in the logistic regression, females appeared to be more vulnerable to the disorder than males, both to partial ($B = -.516$, $p < .01$, IC 95% [.424,.840]) and full PTSD ($B = -.485$, $p < .01$, IC 95% [.423,.896]). Likewise, a significantly higher proportion of females with full PTSD [χ^2 (df = 1, N = 3554) = 27.72; $p < .01$] and partial PTSD [χ^2 (df = 1, N = 3554) = 31.86; $p < .01$] was observed in comparison with males.

Although the proportions of age in the full PTSD group [χ^2 (df = 3, N = 3554) = 8.61; $p < .05$] and in the partial PTSD [χ^2 (df = 3, N = 3554) = 10.10; $p < .05$] were significantly different compared with the group without PTSD, age did not emerge as a predictor for full PTSD ($B = -.126$, $p > .01$, IC 95% [.400,1.944]) and partial PTSD ($B = -.351$, $p > .01$, IC 95% [.742,2.717]). Similarly, even though the police officers' qualification appeared to have a different proportion in the full PTSD [χ^2 (df = 6, N = 3554) = 22.60; $p < .01$] and in the partial PTSD [χ^2 (df = 6, N = 3554) = 18.76; $p < .01$] groups compared with the group without PTSD, also in the logistic regression analysis level of schooling was not a significant predictor of full PTSD ($B = -.518$, $p > .01$, IC 95% [.048-7.347]) or partial PTSD ($B = -.168$, $p > .01$, IC 95% [.065-11.014]).

Marital status did not appear to be related to the disorder in any of the analyses performed, and an identical distribution was observed in the group without PTSD and in both the full PTSD [χ^2 (df = 4, N = 3554) = 5.05; n.s.] and partial PTSD [χ^2 (df = 4, N = 3554) = 6.24; n.s.] groups. Moreover, concerning the logistic regression analysis, this variable was not a significant predictor of full PTSD (Wald= 2.793, $p = .593$) or partial PTSD (Wald=2.410, $p = .661$).

Regarding the occupational variables, although the proportions of police tenure in the full PTSD group [χ^2 (df = 6, N = 3554) = 15.06; $p < .05$] and in the partial PTSD group [χ^2 (df = 6, N = 3554) = 13.10; $p < .05$] were significantly different compared with the group without PTSD, in the logistic regression analysis tenure was not a significant predictor of full PTSD

($B = .665$, $p > .01$, IC 95% [.484-7.812]), or partial PTSD ($B = .145$, $p > .01$, IC 95% [.361-3.697]).

Conversely, the hierarchical positions were observed to be an important predictor of PTSD, such as soldiers and corporals ($B = 1.707$, $p < .01$, IC 95% [1.997,15.229]; $B = 1.999$, $p < .01$, IC 95% [3.086-17.648]), sergeants ($B = 1.359$, $p < .01$, IC 95% [1.436,10.557]; $B = 1.820$, $p < .01$, IC 95% [2.610-14.599]) and sub-lieutenants ($B = 1.377$, $p < .01$, IC 95% [1.382, 11.299]; $B = 1.569$, $p < .01$ IC 95% [1.930-11.951]) predicting full and partial PTSD, respectively. Moreover, the proportion of police officers with different hierarchical positions was significantly different for full [χ^2 (df = 5, N = 3554) = 15.17; $p < .01$] and partial PTSD [χ^2 (df = 3, N = 3554) = 21.57; $p < .01$], compared with the group without PTSD.

As far as the duties performed are concerned, the risk of PTSD appears to be higher in administrative professionals both for the development of full ($B = .417$, $p < .01$, IC 95% [1.085, 2.124]) and partial PTSD ($B = .518$, $p < .01$, IC 95% [1.245-2.265]). In contrast, professionals with GAT/PATAMO duties, corresponding to tactical policing activities in urban areas, appear to be significantly less likely to suffer from full ($B = -.507$, $p < .01$, IC 95% [.406-.892]) and partial PTSD ($B = -.345$, $p < .01$, IC 95% [.521-.963]). Moreover, in the group comparison analysis, the duties performed also appeared to significantly predict [χ^2 (df = 5, N = 3554) = 123.71; $p < .01$; χ^2 (df = 4, N = 3554) = 141.02; $p < .01$, full and partial PTSD respectively].

Finally, the work schedule also appears to be a relevant factor to explain the incidence of PTSD. This variable was a significant predictor of full PTSD (Wald= 25.015, $p < .01$) and partial PTSD (Wald= 33.400, $p < .01$), no significant differences were found between the different schedule categories considered in full PTSD. On the other hand, the 24X72 schedule was observed to have a positive impact on partial PTSD ($B = -.995$, IC 95% [.139-.983]).

4. Discussion

Based on the analyses, it was possible to ascertain that the PTSD rate among military police officers in Rio de Janeiro is in line with those already reported in the literature. However, when compared to international studies, it is higher than the rates found among Dutch police officers (7%) (Carlier, et al., 1997), American police officers, both after the World Trade Center terrorist attack (8.8%) (Marmar et al., 2006), (12.9%) (Bowler et al., 2016) and in policing duties (13%). However, the rate is lower than that found among US police officers after Hurricane Katrina in the USA (19%) (West et al., 2008), an event in which professionals not only rescued and offered support to the victims of the natural disaster but also suffered personal losses.

When compared to other Brazilian police institutions, the rates found in this study are significantly higher than, for example, those found in the military police officers of an elite corps in the state of Goiás, in which an 8.9% PTSD rate and 16% partial PTSD rate were observed (Maia et al., 2007). Such disparity may be due to the sample, as specialized police groups tend to report less mental disturbance as a result of more training, greater team cohesion, better equipment, and greater professional recognition.

Regarding the subsyndromal form of the disorder, the finding of 26.7% indicates that just over a quarter of the sample presents not only a risk condition for future worsening of the syndrome but also a significant current impairment. In fact, although frequently ignored in clinical settings, partial PTSD may be chronic (Pietrzak et al., 2012) and associated with high rates of other psychiatric disorders, as well as with functional difficulties (Maia et al., 2007; Pietrzak et al., 2012; Breslau et al., 2004).

The rate of active police officers who present the subsyndromal form of the disorder demonstrates the need for the implementation of specific psychological assessment programs aimed at identifying PTSD in the early stages after critical incidents. These programs should also take into account the typical re-exposure of police activity and foster early interventions to prevent a worsening of the syndrome.

As for the analyses of the predictive role of demographic and occupational variables for PTSD addressed in this research, it was possible to establish a risk profile for PTSD among the observed population. First, the highest level of vulnerability to the disorder among female police officers is noteworthy. Overall, the literature suggests that this finding requires further research, as the gender variable may change according to the type of incident experienced and its frequency (Marchand et al., 2015). In a study of prevalence among Dutch police officers, females were found to report more PTSD symptoms than males and, in association, they also reported having experienced life-threatening situations more frequently than their colleagues (van der Meer et al., 2017). Similarly, in a cross-sectional survey of 359 American police officers, Hartley et al. (2003) found that a higher frequency of traumatic events was associated with a higher prevalence of PTSD in females, while recent testimonies from victims of aggression were associated with a higher prevalence of PTSD in males. When comparing the incidence of traumatic events in this sample, females were found to report the experience of "having a family member and friend who had suffered violence" considerably more than males, [χ^2 (df = 1, N = 3554) = 5.61; $p < .05$], indicating the presence of significant secondary exposure for this group. However, organizational factors such as interpersonal relationships in the work environment, harassment and other impacting work-related critical incidents specially experienced by female officers in Rio de Janeiro should be better investigated in future research.

Additionally, in the military police of Rio de Janeiro, position in the hierarchy appears to be a predictor of the disorder, as soldiers, corporals and also sublieutenants and sergeants are equally vulnerable to PTSD, unlike the officers in command positions. In fact, this conclusion is understandable in relation to soldiers and corporals since these are the military ranks most involved in the direct repression of crime, and, consequently, more exposed to critical incidents in their daily work. However, as far as sub-lieutenants and some sergeants, (ranks responsible for a unit's supervision, training and disciplinary control, also acting as a liaison between subordinates and upper management) are concerned, this finding may at first appear inconsistent, indicating that factors other than current exposure to critical incidents at work may be at stake for all these groups.

A possible explanation for this phenomenon may be related to the organizational factors to which these professionals, in subordinate duties, are subject. National studies carried out with police officers have attempted to identify the socio-occupational characteristics of the military police officers in Rio de Janeiro and have asserted how their working conditions directly impact their physical and mental health and contribute to chronic stress (Minayo et al., 2008). The unhealthy locations in which they perform their duties, the excessive workload and the constant lack of human resources are some of the factors that have contributed to the high level of mental suffering observed among military officers, especially among the lower military ranks. In addition, in military organizations, hierarchy is often highly valued and discipline is maintained through strict control and surveillance mechanisms. Such features can contribute to the distance among hierarchical cycles, and to the reduction of trust and mutual cooperation among professionals, which are fundamental factors in operations with a high potential for the occurrence of critical incidents (Spode & Merlo, 2006). Evidence in the literature suggests that the lack of social support and low levels of trust in interpersonal relationships observed in some

police institutions are considered risk factors for mental suffering among these professionals (Minayo et al., 2008; Miranda & Guimarães, 2016).

Therefore, it is not an exaggeration to state that chronic work stress may contribute to greater susceptibility to PTSD, since the ability to cope with a critical incident may be reduced as a result of a pre-existing mental health condition, which exhausts and limits the professional's individual resources to deal adequately with extreme situations.

It is also important to add that sub-lieutenants and sergeants joined the corporation as soldiers, and although many of them may now have administrative or supervisory responsibilities, they will have performed direct operational duties for many years, implying repeated re-exposure to threatening experiences, a factor considered as relevant as the traumatic magnitude of the event itself (APA, 2013). The accumulation of chronic stress caused by working conditions and exacerbated and repetitive exposure to violence may present an increased risk of PTSD for these police officers. However, given the improvement in the administrative management of the Military Police in recent years, further studies addressing the relationship between working conditions and chronic stress, and its effect on vulnerability to PTSD among military police officers are essential.

When observing the duties variable in this study, the police officers working in the administrative activity were found to be the most affected by the disorder. There may be two possible explanations for this finding. Firstly, one may assume that, although they perform internal duties, these police officers may have been exposed to traumatic experiences outside their working hours which may have led to the development of the disorder. A second way of understanding this phenomenon is to consider the institutional practice of transferring police officers who present some type of emotional instability from operational to administrative duties. This finding makes it possible to infer that, in many cases, the disorder may continue in the long term, even when the police officer is no longer a part of the operational scene. In fact,

Kessler et al. (1995) observed in The National Comorbidity Survey, that in cases of PTSD lasting more than one year, remission would be unusual. Therefore, programs aimed at identifying these cases and referring them to specialized treatment should be reinforced.

In contrast, professionals with GAT/PATAMO duties, corresponding to tactical policing activities in urban areas, appear to be significantly less likely to suffer from PTSD. This finding contradicts the hypotheses advanced in this study that operational police officers, as they are more exposed to critical incidents in their daily work, would be at more risk to develop the disorder. This may indicate that, despite their greater exposure, these groups may have more protective factors, whether organizational (institutional social support, team cohesion, more training) or individual (resilience or *hardiness*, for example). Moreover, these police officers are more highly regarded professionals within the scope of the institution, however the impact of this fact on the development of PTSD is yet to be evaluated. It is important to note that this finding is in line with the assumption that, in addition to exposure to critical events, organizational factors such as those described above, even in internal activities, may contribute to vulnerability to PTSD, and should be further investigated.

Finally, the work scale variable may contribute to PTSD. Although it was not possible to conclude which would be the best work scale to prevent full PTSD, the 24-hour work shift schedule, with a 72 hour rest period, showed a negative correlation with partial PTSD, suggesting that this variable needs to be deepened in order to clarify whether work shifts can, in fact, offer greater protection against the disorder.

Unlike some studies that have pointed to reduced professional experience increasing the risk of PTSD among young police officers (Hodgins et al., 2001; Marmar et al., 2006), especially for those facing critical incidents for the first time, in the military police officers of Rio de Janeiro, age and tenure were not significant variables to predict the disorder. In this case, vulnerability extends to both younger and less experienced professionals and to older and

more experienced officers, suggesting that the time period corresponding to experience does not appear to be an overriding protective factor in this case.

5. Conclusions

The results presented in this study clearly indicate that preventive actions aimed at police officers in operational policing activities should be reinforced and foster early interventions to prevent a worsening of the syndrome, considering the typical re-exposure experienced by lower ranks military personnel. It is already known that when PTSD symptoms are treated early, subsequent reactions to critical incidents are less extreme and less debilitating (Heffren & Hausdorf, 2016).

Moreover, as the results above indicate that not only critical exposure contributes to vulnerability to PTSD among Rio de Janeiro's police officers, organizational practices and their role in predicting the disorder must be taken into account. It has been proven that certain organizational and managerial practices can mitigate the impact of on-duty trauma, through changes in culture, workload, institutional supervision style, and available social support (Heffren & Hausdorf, 2016). Therefore, preventive actions should seek to mobilize various institutional entities in addition to health professionals. Such actions involve preventive forced leave after an incident, a rotation of services or areas of action, in addition to the adoption of more spaced out or staggered schedules for professionals involved in high-impact occurrences.

Furthermore, special attention should be paid to the police officers in the aforementioned risk range, that already suffer from PTSD, with the implementation of sound and more diversified mental health care measures. As described in the literature, the perception of available social support and satisfaction with the support received are protective factors against PTSD symptoms among police officers (Martin et al., 2009). The identification of social support sources (institutional, family, health care, among others), acknowledged as reliable by

professionals may be an important channel through which police officers who are resistant to traditional methods of care may be approached.

Future research is necessary to better explore the most harmful traumatic events to female police officers, as well as organizational factors that may contribute to their greater vulnerability. Additionally, research including work related variables, such as institutional support, management practices and team support, as well as individual factors (i.e. personality traits, resilience) that can deepen the analysis of PTSD risk among Rio de Janeiro military police officers are recommended.

Some of the limitations of this study need to be addressed. The gold standard for the diagnosis of PTSD is the semi-structured interview, which was not used in this research, and self-report measures are susceptible to some bias, such as underreporting, for example. There is a sampling disparity between males and females, commonly observed among military populations, which may reduce the possibility of adequately detecting the effect of this variable on PTSD in these groups. Furthermore, cumulative exposure and analysis of personal psychological variables were not addressed in this study. This is a cross-sectional study, and due to the limitations in establishing cause and effect analyses, longitudinal ones should also be carried out to better portray PTSD's chronic trajectories in military police officers. Finally, given the specific features of this Military Police organization (structure and mission) and also the characteristics of the criminal dynamics of the state of Rio de Janeiro, the results of this study may not be generalizable to other contexts.

CAPITULO 4: WORK SOCIAL SUPPORT AND PTSD IN POLICE OFFICERS: THE MEDIATING ROLE OF ORGANIZATIONAL COMMITMENT²

Abstract: The military police officers of Rio de Janeiro are often exposed to critical incidents in routine work that may have a potentially traumatic effect on their mental health, such as post-traumatic stress disorder (PTSD). This study aims to explore the protective role of work social support (i.e., emotional, instrumental, and informational) and affective organizational commitment (and its mediation effect) in facing PTSD, considering these variables as essential resources in the work context according to the conservation of resources theory (COR) approach. This is a cross-sectional study, with a sample of 329 military police officers from Rio de Janeiro, Brazil, who were administered a questionnaire of sociodemographic variables, the Critical Incident History Questionnaire (CIHQ), the Post-Traumatic Stress Disorder Checklist 5 (PCL-5), the Perceived Social Support at Work Scale (EPSST), and the Affective Organizational Commitment Scale. It was found that only emotional support showed a significant association with affective commitment and PTSD symptoms. Affective organizational commitment, in turn, partially mediated the relationship between emotional support and PTSD. These findings shed light on the importance of organizations, such as the military police, in promoting the development of psychological resources like emotional support and affective commitment to mitigate PTSD and promote a sustainable work environment.

Keywords: post-traumatic stress disorder; police; social support; organizational commitment

² Campos, F. D., Chambel, M. J., Lopes, S. (2023). Work Social Support and PTSD in Police Officers: The Mediating Role of Organizational Commitment. *Sustainability*, 15(24), 16728. <https://doi.org/10.3390/su152416728>

1. Introduction

Police officers are repeatedly exposed to potentially traumatic situations that put them at risk of developing post-traumatic stress disorder (PTSD) (Carleton et al., 2020; Carlier et al., 1997; Wagner et al., 2020). This is precisely the case for military police officers in Rio de Janeiro (Brazil), who perform visible policing, intending to deter criminal activity, primarily focusing on crime prevention. This mission involves these professionals' daily and permanent presence on urban streets, often in conflict zones (Ferreira, 2009; Minayo et al., 2008).

Although there is variability (7% to 19%) in the prevalence rates of PTSD observed among police officers (Carlier et al., 1997; Dias Campos et al., 2021; Maia et al., 2007; Violanti et al., 2018), there is also strong evidence that this disorder is highly prevalent in this occupational group, resulting in significant impacts on their mental and physical health, as well as on their social and professional functioning (Maia et al., 2011). Police officers exposed to traumatic incidents report higher levels of fear, guilt, anger, irritability, feelings of giving up, and sleep disturbances (Marchand et al., 2015). This condition results in impulsivity and self-destructive behaviors (APA, 2014). Moreover, factors such as low productivity, early retirement, and absences due to health reasons may be related to the experience of mental illness at work, generating high organizational costs and compromising the quality of service provided (Violanti, 2002; Wagner et al., 1998).

According to the conservation of resources theory (COR) (Hobfoll, 1998), PTSD consists of a possible trauma response an individual may exhibit when faced with an acute loss of significant psychosocial resources (i.e., safety, attachment, hope, and efficacy), which frequently occurs in the face of potentially traumatic situations, defined as serious events that include threats to life and well-being (Hobfoll, 2014; Hobfoll et al., 2012). However, such resource losses can be facilitated or prevented, as the social environment can provide resources

that can replace what is lost or optimize aspects that have been impacted to prevent negative responses to trauma. In other words, PTSD development will depend on the exchanges promoted by the social environment in which individuals are embedded (Hobfoll et al., 2020; Hobfoll et al., 2018). Thus, recognizing that repeated exposure to risk is a structural factor of police officers' function, which results in a greater loss of resources, investing in the acquisition of new resources and maintaining current ones will likely help individuals to build repositories of resilience that are fundamental for PTSD prevention, as people who possess and retain more resources are more resistant to future losses and will better cope with trauma (Hobfoll, 1989). Therefore, acquiring resources in the workplace context can significantly contribute to preventing the deleterious effects of these experiences, and organizations can play an active role in this direction (Hobfoll et al., 2018). It is assumed that organizations with more substantial reserves of resources that promote reciprocal exchange with their members should better resist the effects of stress and respond to the challenges present in their mission (Hobfoll et al., 2018).

In this sense, social support can be considered an essential source of resources, since individuals can access resources they may have lost or strengthen those they still possess to mitigate the significant loss caused by trauma. Specifically, social support at work has been highlighted as a crucial protective resource for PTSD among police officers (Marmar et al., 2006; Vig et al., 2020).

However, despite the evidence of the importance of social support in mitigating PTSD, to our knowledge, previous studies have not analyzed the effects of different types of support (i.e., emotional, instrumental, and informational) (Cohen & Wills, 1985). This differentiation is particularly relevant given the complexity of police work, which includes using a series of equipment, the application of which is guided by laws, regulations, and protocols in environments with high cognitive and emotional demands. Thus, studying the relationship

between different types of support and PTSD is expected to contribute to developing practical strategies for those professionals.

Additionally, it is essential to verify how the perception of different types of support at work contributes to the dynamics of exchanges of important resources to maintain a consistent repertoire that protects professionals against the risks they face, including the development of PTSD. Although receiving support results in the perception of available resources, professionals must also believe that investing in resources will produce future resources (Halbesleben & Wheeler, 2015; Hobfoll, 2001). Thus, an individual's willingness and ability to invest in resources should be reflected in the relationship established with the organization, particularly in the commitment shown by professionals (Wright & Hobfoll, 2004). In fact, the affective commitment toward an organization, marked by a willingness to belong to it and its involvement in its mission and objectives, is associated with protecting valuable resources in the work context (Carvalho et al., 2018).

Based on the theoretical framework of COR (Hobfoll, 1989), this study aims to analyze the mitigating effect of different types of support (i.e., emotional, instrumental, and informational) on PTSD in Rio de Janeiro police officers. Additionally, the current study aims to analyze affective organizational commitment as an explanatory mechanism in this relationship (as a mediating effect). This effect assumes that commitment will demonstrate the sustenance of a dynamic of investment and exchange of resources in this organizational context, contributing to cycles of resource gain and potentially contributing to positive outcomes in the face of traumatic experiences. This effect assumes that the perception of different types of social support at work will trigger an emotional connection with the organization for the worker. In turn, affective organizational commitment will offer protection against PTSD.

This research contributes to a better understanding of PTSD from the perspective of COR by distinguishing instrumental, informational, and emotional resources as protective factors in the face of the potentially traumatic situations faced in the daily execution of police duties, which, consequently, have negative relationships with PTSD. In this study, on the other hand, considering this theoretical framework, affective organizational commitment is utilized as an explanatory mechanism in the relationship between the sources of social support and PTSD. Unlike previous studies that analyzed the direct relationship between social support and PTSD (Maia et al., 2011; Vig et al., 2020; Martin et al., 2009; Stephens & Long, 1999) considered individual characteristics as mediators (e.g., resilience, gratitude, and life satisfaction) (Lee et al., 2016b; McCanlies et al., 2014), this study explores the role of the emotional connection of the police officer with the organization, i.e., their affective organizational commitment, which is enhanced by social support but also protects against the development of PTSD. From a practical standpoint, this study may contribute to improving human resource management in police and military organizations, especially regarding formulating institutional strategies that promote increased trust in sources of organizational support, allowing these organizations to support their professionals and promote mental health. It is worth mentioning that mental health is relevant to all of the Sustainable Development Goals and is explicitly addressed in Goal 3 (Ryan et al., 2018). Therefore, by contributing to improving human resource management in police and military organizations, the organizations are implementing sustainable management, which will indubitably impact the work environment, but also benefit society, the economy, and the environment (Chen & Fellenz, 2020).

1.1. Social Support and PTSD

COR assumes that individuals and groups make efforts to protect, acquire, and preserve a variety of personal, social, and cultural resources that they employ to manage self-regulation

and to respond to the demands they face daily in their personal, social, and professional lives (Hobfoll, 1989). In this sense, this theory advocates that stress results from the combination of internal and environmental processes of loss or threat of loss of these resources by individuals, groups, and organizations that leave them less capable of dealing with those demands (Hobfoll et al., 2018). Specifically, from this perspective, PTSD is a trauma response that occurs as a result of the abrupt and severe loss of sets of personal, social, or material resources that are integral to the self, survival, and social attachments in the face of traumatic events (Hobfoll et al., 2020). Moreover, COR posits that resource losses are more prevalent than gains (and that gains require more time and energy), and that cycles of loss are easily triggered after traumatic events, resulting in a successive and detrimental process of exhaustion of resources such as safety, attachment, hope, and self- and communal efficacy (Hobfoll, 2001; Hall et al., 2006). In fact, these resources become increasingly challenging to protect and maintain after a traumatic experience. Hence, with a reduced repertoire, individuals become more vulnerable, making the impacts of future stressors more likely and harmful (Hobfoll et al., 2012). In other words, multiple risk chains and cycles of resource loss explain the development of PTSD (Hobfoll et al., 2012; Vinokur et al., 2011).

However, individuals do not protect or maintain their resources in isolation, but within what Hobfoll (1989) referred to as resource passageways. This refers to individuals', groups', and organizations' abilities to share and exchange resources, keeping their reservoirs rich and accessible (Doane et al., 2012). Therefore, containing the cycles of losses promoted by traumatic experiences can be achieved via the proper maintenance and development of resource exchange networks, such as those provided during or after a critical incident. This, thus, prevents the deleterious effect on mental health, namely the onset of PTSD (Kaniasty, 2020). Therefore, one's response to trauma depends on how the means of passage/transfer of these resources are maintained within the social context (Hobfoll et al., 2020).

Social support is a relevant aspect of these social resource exchange interactions, as it can be understood as the interactive process between individuals and their environments— it aims to provide material, behavioral, or emotional assistance (Hobfoll et al., 1990). From this perspective, social support can be considered a privileged way to expand the resources available to individuals in order to meet environmental demands (Hobfoll, 2002). It can take different forms, such as instrumental, informational, and emotional resources, and it can come from various sources, like friends, family, and colleagues (Cohen & Wills, 1985; Rodriguez & Cohen, 1998). When applied to the work context, social support relies on the worker's belief that emotional (i.e., empathy, trust, and affiliation), instrumental (i.e., tangible resources, such as instruments and task aid), and informational (i.e., guidance) resources can be offered by both the workplace network and the organization, which then becomes a vital source of support (Eisenberger et al., 1986). It should be emphasized that compared to the actual support received, perceived support, understood as the subjective feeling of being helped by others, seems more strongly related to positive outcomes (Vig et al., 2020).

The work of ostensive police involves acting in a multiplicity of risk situations that entail unpredictability and require competent and resolute action (Muniz, 1999; Musumeci & Muniz, 2000). In this sense, police action depends entirely on adequate work support, which presupposes continuous professional qualification, the availability of updated and well-maintained work tools; clear and well-defined intervention protocols and rules applicable to the situations faced daily by these professionals; and bonds of trust between teams (Musumeci & Muniz, 2000). Thus, we can consider that it is essential to have instrumental support that provides material and tangible resources (e.g., adequate weapons, protective equipment, vehicles in good working condition, and investment for professional qualification), which decrease feelings of loss of control (Rodriguez & Cohen, 1998), a fundamental factor in maintaining a sense of security when carrying out risky activities; informational support that

provides resources that allow for guidance and advice (e.g., communication and guidance on norms, laws, and protocols) to be provided in the decision making process in the theater of operations (Siqueira & Gomide, 2008); and emotional support that provides intangible resources (e.g., a spirit of camaraderie and team cohesion), which characterize the affective facet of interpersonal relationships within the corporation and confer the perception of being listened to and cared for, as well as that there is an empathetic and trustworthy environment that enables the expression of feelings and emotions (Cohen & Wills, 1985).

We argue that all three types of support are important resources for preventing PTSD. As mentioned earlier, the COR theory of post-traumatic response relies on the role played by the loss of a set of resources such as security, hope, self-efficacy, and attachment. Hence, the different types of support described can provide a sense of objectively safe environments in the work context and especially in the execution of police duties. The sense of safety that results from the availability of instrumental, informational, and emotional support provides an objective reason for hope, community efficacy, attachment, and social bonding, important resources for preventing PTSD (Hobfoll et al., 2020).

Some previous studies have shown that social support is associated with the mitigation of PTSD in police officers. For example, Stephens and Long (1999) showed that emotional support from colleagues had a significant negative correlation with PTSD symptoms in New Zealand police officers. In Canada, Martin et al. (2009), with police officers, and Vig et al. (2020), with public safety professionals, observed that those who reported more social support were less likely to experience PTSD. In a study involving Brazilian police officers from the state of Goiás, it was also observed that social support at work was a negative predictor of PTSD (Maia et al., 2007).

However, these studies did not analyze different types of social support. As we mentioned earlier, we can distinguish the instrumental, informational, and emotional dimensions of social support (Cohen & Wills, 1985), which may have prominent roles in the resources available to police officers to meet their situational needs, particularly in facing potentially traumatic situations. In this study, we aim to analyze how these three types of social support relate to PTSD in Rio de Janeiro police officers.

Here, we put forward our first hypothesis:

H1. Perceived social support in the work environment, specifically instrumental, informational, and emotional support, negatively relates to police officers' PTSD.

1.2 The Mediating Role of Emotional Commitment

To analyze the effective dynamics of resource passageways promoted in the police environment, in this study, we chose to examine affective organizational commitment as a protective resource in the face of the resource losses resulting from the traumatic exposure that is typical in police duties.

This attitude constitutes an emotional bond of workers to the organization and depends on positive experiences that converge to promote well-being and increase the feeling of competence among employees (Meyer & Allen, 1991). In fact, the affective bond that a worker establishes with an organization depends on perceived organizational support (Eisenberger et al., 2001). Workers who consider that the organization supports them feel their needs are valued and met. In turn, they feel obliged to reciprocate with attitudes that benefit the organization (Blau, 1964). In this sense, affective organizational commitment is associated with providing valuable resources for job performance (Lapointe et al., 2011; Panaccio & Vandenberghe, 2009). In the specific case of police officers, it was found that perceived support at work

contributed to increased organizational commitment in a study on 296 Brazilian police officers (Nelson et al., 2024) and another study on 1931 German police officers (Ellrich, 2016).

Furthermore, the sense of identification with the organization associated with affective commitment enhances individuals' self-esteem and, consequently, allows them to face occupational demands without excessively compromising their available resources (Hobfoll, 2002). As they enjoy this organizational membership, they feel more confident in their abilities because the organization provides them with the resources needed. In addition, they feel more stable and secure (Schmidt, 2007), and can better deal with the stressors of their work without fearing an excessive loss of resources, which should translate into greater well-being. Although, to our knowledge, there are still no studies that have investigated the effects of affective organizational commitment on PTSD, there are studies in different organizational contexts that have found an association between affective organizational commitment and psychological well-being. For example, in (Rodrigues-Silveira et al., 2023), a longitudinal study on 409 Brazilian military personnel, an association was observed between affective organizational commitment and well-being (i.e., work engagement). Similarly, in a study involving 50 employees of a US public agency, Wright and Hobfoll (2004) found a negative association between organizational commitment and chronic job stress (i.e., burnout).

Considering that the response to trauma is related to an acute and unexpected loss of socio-emotional resources, containing the cycle of losses promoted by traumatic experiences can be achieved by strengthening and intensifying the circulation of resources in a particular work context (Hobfoll et al., 2020). Thus, when police officers perceive the organization's provision of essential resources for coping with the risks inherent in their function (e.g., social support), they tend to reciprocate this investment through an emotional bond with that organization (e.g., affective organizational commitment). In turn, this relationship protects against PTSD in police officers exposed to critical incidents. Indeed, Panaccio and

Vandenberghe (2009), in a longitudinal study on 220 Canadian workers from different sectors, found that affective commitment had a mediating effect between perceived organizational support and well-being. Therefore, although that study used a different sample than that used in the present investigation, empirical evidence seems to suggest a possible mediating role of affective organizational commitment as a mechanism that contributes to explaining the relationship between social support and PTSD (i.e., a negative indicator of well-being). Thus, we have our second hypothesis:

H2. Affective organizational commitment has a mediating effect on the relationship between perceived social support at work (i.e., instrumental, informational, and emotional support) and post-traumatic stress in police officers.

2. Materials and Methods

2.1. Procedures

This cross-sectional study used data obtained through the completion of self-report inventories, the access link for which was made available via email. Firstly, meetings were held with commanders, directors, and team leaders to present the investigation and its objectives. Next, the professionals were presented with informed consent forms. After signing the consent forms, the professionals received the link with access to the questionnaire through the Qualtrics XM Platform.

For the development of this research, ethical aspects were considered to ensure the confidentiality of the evaluated police officers' identification, and the authenticity of the collected data was maintained by following the guidelines presented in CNS resolutions 196/96 (guidelines and regulatory norms for research involving human subjects) and 510/2016 (ethics in research in the area of human and social sciences) from the National Council of Health of the Ministry of Health—Brazil. This investigation was authorized by the Coordinator of

Strategic Affairs (CAES) and the General Health Directorate (DGS) of the Rio de Janeiro Military Police State Secretariat.

2.2. Participants

This study included 329 military police officers from Rio de Janeiro (Brazil), which is 41.13% of the 800 invited. The sample consisted of professionals performing operational functions (56.9%: ostensive and ordinary policing on foot or motorized, specialized tactical policing, and police intelligence activities) or administrative functions (43.1%: secretariat, treasury, logistics, personnel control, etc.). The inclusion of professionals in administrative roles in this sample was based on previous findings that indicate that they may also be affected by PTSD in this institution due to the re-exposure to which they are also subjected throughout their careers in operational functions (Dias Campos et al., 2021), even if they were in an administrative role at the time of participation.

The sample was mainly composed of men (75.7%), with a mean age of 41.2 years ($SD = 5.82$). Regarding education, 26.1% had completed higher education, 24.6% had completed secondary education, and 23.1% reported having attended university. The majority of participants lived with a spouse/partner (70.2%) and had 1 (31%) or 2 (30%) children. Concerning variables related to work, most participants were non-commissioned officers (38.9% sergeants and 33.4% corporals), 24.6% of participants had between 11 and 15 years of service, 23.1% had between 6 and 10 years, and 21.4% had between 21 and 25 years.

2.3. Instruments

In terms of perceived social support at work, the Social Support Perception at Work Scale (EPSST), developed by Gomide et al. (2008) and previously used in Brazilian studies (Andrade & Estivaleta, 2013; Campos & Estivaleta, 2013) was used to measure perceived social support at work. The scale consists of three dimensions, and for the perception of

informational support measurement, six items were used (e.g., “Important information for work is passed on promptly”, $\alpha = 0.92$). Six items were used for the assessment of instrumental social support (e.g., “Equipment is always in good condition for use”, $\alpha = 0.80$), and five items were used for the measurement of perceived emotional social support (e.g., “People can share their personal problems with each other”, $\alpha = 0.89$), evaluated using a four-point Likert scale (1 = totally disagree, to 4 = totally agree). We performed a confirmatory factor analysis (CFA) to examine the measure’s psychometric properties. The three-latent-factor model showed an acceptable fit to the data ($\chi^2 (111) = 327,98$, $p < 0.001$; SRMR = 0.08; IFI = 0.93; CFI = 0.93; RMSEA = 0.076). These findings seem to indicate that perceived social support at work can be conceived as a global factor composed of three specific types of support, namely informational support, instrumental support, and emotional support.

The Organizational Commitment Scale, the scale developed by Meyer et al. (1993), validated in Portuguese by Chambel and Sobral (2011) and already having been used in a study involving Brazilian military personnel (Rodrigues-Silveira et al., 2023), was used to measure affective organizational commitment. An example item included in the scale is “I feel emotionally attached to this organization”. The six items were answered on a 5-point Likert scale, ranging from 1 = “totally disagree” to 5 = “totally agree”. This study found a satisfactory coefficient of internal consistency for the scale ($\alpha = 0.9$). To examine the psychometric properties of the measure, we performed a CFA. The tested model showed an acceptable fit to the data ($\chi^2 (7) = 20,873$, $p < 0.001$; SRMR = 0.02; IFI = 0.98; CFI = 0.98; RMSEA = 0.078).

The Post-Traumatic Stress Disorder Checklist 5 (PCL-5), developed by Weathers et al. (2013), used in a previous Brazilian study on military firefighters (Lima et al., 2016) and widely used in studies on police officers (Carleton et al., 2018; Di Nota et al., 2020; Motreff et al., 2020), was used to measure PTSD. PCL-5 is a scale where respondents indicate how much they have been bothered by different groups of symptoms in the last month. It is divided into

four dimensions according to the DSM-5, containing five items for intrusion symptoms (e.g., “Repeated and disturbing dreams related to the traumatic experience”, $\alpha = 0.92$); two items for avoidance symptoms (e.g., “Avoiding memories, thoughts, or feelings related to the traumatic experience”, $\alpha = 0.86$); seven items for negative alterations in cognitions and mood (e.g., “Having strong negative feelings such as fear, horror, anger, guilt, or shame”, $\alpha = 0.89$); and six items related to alterations in arousal and reactivity (e.g., “Feeling jumpy or easily startled”, $\alpha = 0.85$). Responses corresponded to a 4-point Likert scale (1 = a little, to 4 = extremely). To examine the psychometric properties of the measure, we performed a CFA that showed an acceptable fit to the data ($\chi^2(164) = 475,84$, $p < 0.001$; SRMR = 0.056; IFI = 0.93; CFI = 0.93; RMSEA = 0.06), suggesting that the four dimensions are different types of symptom groups in the same broader construct of PTSD.

Accumulated exposure to critical incidents during work was considered a control variable, as it has been identified as a risk factor for PTSD re-exposure (APA, 2013). The Critical Incident History Questionnaire (CIHQ) (Weiss et al., 2010), a self-report measure designed to identify the frequency and severity of critical incidents in specific police duties, was used to assess accumulated exposure. The participants quantified the times (frequency) they were exposed to each of the described critical incidents. For this study, among the 34 items that make up the scale, 18 items were selected that described risks frequently experienced in police work in Rio de Janeiro, according to the police victimization report conducted by the military police of Rio de Janeiro (PMERJ, 2019) and an analysis by experts in the corporation. The final score was obtained by considering the average reported occurrences for each item (Maia et al., 2007).

2.4. Statistical Analyses

First, as proposed by Anderson and Gerbing (1998), we tested our measurement model using confirmatory factor analysis (CFA). Then, we compared it with an alternative model

using AMOS ver. 27. The maximum likelihood estimation method and covariance matrix were used in all analyses. Regarding the measurement model, we initially performed a CFA on the full measurement model (Anderson & Gerbing, 1998). This model, i.e., a five-factor model, includes all observed items' loadings on their latent variables: emotional support, instrumental support, informational support, affective organizational commitment, and PTSD. The latent variables were allowed to correlate with each other. We then conducted Harman's single factor test (Podsakoff et al., 2003), which involved a CFA where all variables were allowed to load onto one general factor, comprising a one-factor model.

After checking the fit of the measurement model using AMOS ver. 27, the studied variables' mean scores were computed, and correlational analyses were conducted to obtain a preliminary view of their relationships. Structural models were then performed to test our hypotheses. As mediator variables are explanatory mechanisms between two variables (Mathieu & Taylor, 2006) our first step consisted of testing an indirect effects model—i.e., a fully mediated model—in which the direct relationships between the social support dimensions and PTSD were not included (Model 1). Our next step was to test a partially mediated model (Model 2), which included direct relationships between emotional, instrumental, and informational support and PTSD. First, we assessed χ^2 . Given that χ^2 is sensitive to sample size (Hu & Bentler, 1995), we additionally inspected the comparative fit index (CFI), the incremental fit index (IFI), the root mean square error of approximation (RMSEA), and the standardized root mean square residuals (SRMR). Levels of 0.90 or above for CFI and IFI indicate an acceptable fit (Byrne, 2010), while values for RMSEA and SRMR below or equal to 0.08 suggest that the models fit the data reasonably well (Byrne, 2010; Arbuckle, 2003).

3. Results

3.1. Measurement Models and Descriptive Analysis

A test of the measurement model was conducted to control for common method variance and to establish discriminant validity (Podsakoff et al., 2003). The one-factor model (with all items of each studied variable, loading into one latent factor) exhibited a poor fit to the data ($\chi^2(853) = 5281,04$, $p < 0.01$; SRMR = 0, 13; CFI = 0.53; IFI = 0.53; RMSEA = 0.12). However, the five-factor model, i.e., the theoretical model (emotional support, instrumental support, informational support, affective organizational commitment, and PTSD), obtained an acceptable fit ($\chi^2(842) = 1607.37$, $p < 0.01$, SRMR = 0.06; CFI = 0.92; IFI = 0.92; RMSEA = 0.05). These analyses revealed that the factor structures of the research variables were consistent with the conceptual model and that the manifest variables loaded, as intended, on the latent variables.

Concerning the mean values, the results presented in Table 7 display that exposition frequency varied considerably among participants. It was also high, given that, on average, these professionals experienced at least one potentially traumatic incident per year (considering a 30-year career). Also, officers showed moderated levels of PTSD ($M = 2.16$ and $SD = 0.74$, considering a Likert scale of four points) and had relatively neutral perceptions of social support from the organization in the three different dimensions.

Additionally, officers appeared to have slightly positive levels of affective commitment. ($M = 3.13$ and $SD = 1.05$, considering a Likert scale of five points). Concerning the correlation matrix (Table 7), exposition frequency was significantly and negatively associated with the three types of social support and affective commitment and was significantly and positively related to PTSD. The three types of support showed a positive and significant relationship with affective commitment and a negative association with PTSD. Regarding the relationships

among the studied variables, the correlations were generally consistent with the theorized pattern of relationships.

Table 7

Means, standard deviations, and correlation matrix.

	Mean	SD	r sample					
			1.	2.	3.	4.	5.	
1. Exposition frequency	54.36	90.12						
2. Emotional support	2.43	0.88	-.14**					
3. Instrumental support	2.03	0.72	-.25**	.52**				
4. Informational support	2.23	0.90	-.22**	.64**	.71**			
5. Affective commitment	3.13	1.05	-.16**	.46**	.36**	.40**		
6. PTSD	2.16	0.74	.21**	-.35**	-.22**	-.24**	-.31**	

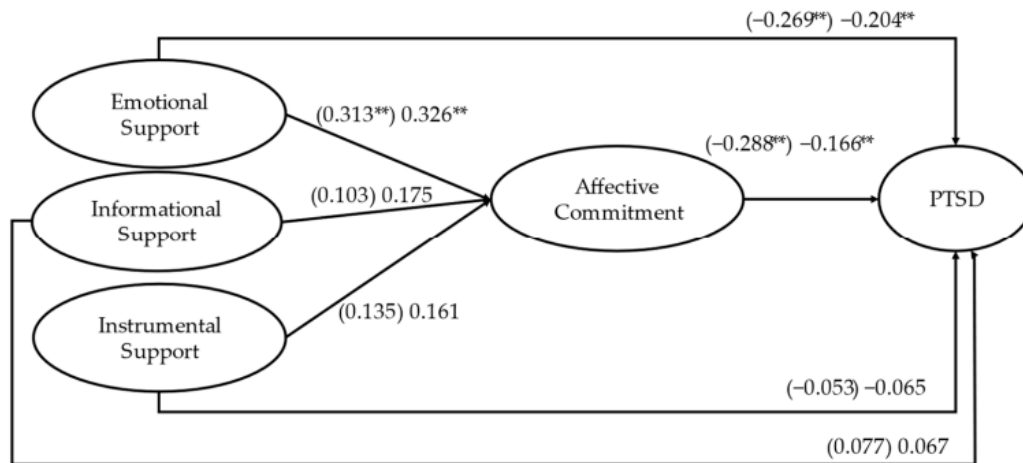
Notes. SD = Standard deviation; ** $p < .01$.

3.2. Structural models

The fully mediated model, Model 1 ($\chi^2(883) = 1688.02$, $p < 0.01$; SRMR = 0.075; CFI = 0.92; IFI = 0.92; RMSEA = 0.053), including indirect effects through affective commitment with no direct paths between the three social work support dimensions (emotional, instrumental, and informational) and PTSD showed an acceptable fit. However, the partially mediated model (Model 2) also provided a good fit ($\chi^2(880) = 1672.63$, $p < 0.01$, SRMR = 0.063; CFI = 0.92; IFI = 0.92; RMSEA = 0.052), this being significantly better than that of the fully mediated model ($\Delta\chi^2(3) = 15.39$, $p < 0.01$). Therefore, we considered the partially mediated model (Model 2) the final model (Figure 4).

Figure 4

Standardized and unstandardized estimates for the model.



Note: The results in brackets correspond to the standardized estimates. The results outside brackets correspond to the unstandardized estimates, ** $p < .01$.

Differently from what was expected, only the emotional support dimension was significantly related to PTSD ($\beta = -0.269$, $p < 0.01$, $SE = 0.06$); thus, H1 was partially supported, since instrumental ($\beta = -0.053$, n.s.; $SE = 0.16$) and informational support ($\beta = 0.077$, n.s. $SE = 0.12$) did not present a significant relationship with the dependent variable in the structural equation modeling analysis. Concerning the mediating role of affective commitment, first, we verified (Figure 4) that the precondition for mediation testing was only met in the case of emotional support, i.e., the independent variable was required to exhibit a significant relationship with the dependent variable (Mathieu & Taylor, 2006) ($\beta = -0.269$, $p < 0.01$, $SE = 0.06$). As such, the mediating role of affective commitment was only tested concerning the relationship between the emotional dimension of support and PTSD. The relationship between emotional support and affective commitment, and the relationship between affective commitment and PTSD were significant ($\beta = 0.313$, $p < 0.01$, $SE = 0.077$; $\beta = -0.228$, $p < 0.01$, $SE = 0.049$, respectively). In addition, the indirect effect was found to be significant (indirect effect = -0.071 , $SE = 0.026$, 95% CI: -0.131 to -0.027). Thus, H2 was only partially supported.

The control variable (exposition frequency) contributed to explaining variance, since it was negatively related to instrumental support ($\beta = -0.251$, $p < 0.01$, $SE = 0.00$) and informational support ($\beta = -0.230$, $p < 0.01$, $SE = 0.00$), and positively related to PTSD ($\beta = 0.172$, $p < 0.05$, $SE = 0.00$).

4. Discussion

Based on the conservation of resources theory (Hobfoll et al., 2018; Hobfoll, 2001), this study observed that emotional support in the workplace had a negative relationship with PTSD among military police officers in Rio de Janeiro (Brazil), and affective organizational commitment partially explained this relationship. In fact, the emotional bond maintained with the police institution, which was also shown to be dependent on this emotional support, was also related to PTSD in these officers. Contrary to the expected, informational and instrumental support were not significant resources in explaining PTSD.

The contribution of emotional support to explaining PTSD is especially relevant. Despite the recognized benefits of social support in general, the specific role of the emotional dimension has been overlooked. For example, previous studies on emergency workers and police have tended to focus only on the presence or absence of social support (Leppma et al., 2018; McCanlies et al., 2017), without distinguishing between the types of support that would be classified as functional by Cohen and Wills (1985). Despite the relevance of these previous studies, they constitute a limitation to a better understanding of the mechanisms involved in the process of social support.

According to the COR, understanding PTSD requires a contextual approach that considers the loss and protection of resources in group, organizational, and community contexts as crucial to the trauma response (Hobfoll et al., 2012). In fact, traumatic experiences challenge the maintenance of resources that constitute the self, survival, and social ties. This is more

related to networks of resources available in events throughout life, particularly in the moments before and after trauma (Hobfoll et al., 2020). Repeated events challenge security, hope for the future, self-esteem, self-efficacy, and solid bases for intimate connections with supportive and loving others. These factors best explain PTSD, not only fear conditioning or the establishment of traumatic memories (Hobfoll et al., 2020). In addition, the avoidance, emotional dysregulation, and detachment inherent in PTSD (APA, 1994) end up causing interpersonal difficulties and consequent distancing from social networks over time (Kaniasty & Norris, 2008), resulting in successive losses of resources.

However, coping and self-regulation are inherently social processes (Arora et al., 2007), and are, therefore, influenced by individuals' interactions with members of their social network. In fact, the strategies relevant to overcoming trauma require interactions with close relationships, with emotional sharing being a coping process that contributes to satisfying individuals' socio-affective needs (Rimé, 2009) and promotes social reintegration, which mitigates the negative interpretations that occur after a traumatic experience (Maercker, & Horn, 2013). Thus, sharing distressing information can be necessary after a traumatic event to avoid resource losses and develop one's support network, thus avoiding future cycles of loss and possible negative responses to trauma (Hobfoll et al., 2020). In this context, emotional support appears to be an essential resource, as it would enable conducive environments for this sharing through empathy, concern, and trust (Cohen & Wills, 1985).

Supporting these assumptions, Stephens and Long (1999), in a study on New Zealand police officers, found that feeling supported in a safe environment where one can talk about a traumatic situation was an organizational factor of protection against PTSD. Similarly, in a study on Canadian police officers, it was observed that the perception of being able to talk about emotions related to trauma (disclosure) with trusted sources (colleagues) played a protective role against PTSD (Heffren & Hausdorf, 2016). Additionally, Pitel et al. (2021)

found that the possibility of sharing reactions resulting from stressful situations, also among Canadian police officers, was associated with adopting more effective help seeking behaviors.

It is important to emphasize that the positive effects of emotional support concerning trauma are especially salient in the police context, which is characterized by a strongly hierarchical structure and a culture based on masculinity values that emphasize strength and discourage the expression of emotions (Pitel et al., 2021). In fact, in the case of the military police of Rio de Janeiro, the professional identity that combines the military condition with the institutional mission of the corporation gives rise to a sense of belonging based on the valorization of courage, bravery, and a taste for combativeness (Derenusson & Jablonski, 2010)

On the other hand, it is also worth noting that, contrary to expectations, the results of this study did not allow for the observation of a significant relationship between instrumental, informational support, and PTSD. Mathieu et al. (2019) have argued that different types of social support may be salient in terms of explaining different outcomes. Similarly, Jolly et al. (2021) emphasize that emotional support may be more critical for a high-quality social exchange relationship than is the instrumental support necessary for completing work. For example, in a meta-analysis that analyzed support from colleagues, Chiaburu and Harrison (2008) emphasized that instrumental support was more strongly related to job performance than emotional support. In turn, emotional support was more strongly associated with job attitudes (e.g., satisfaction and commitment). The authors argued that emotional support has a positive impact on social relationships in general, beyond dual relationships. Thus, we can consider that, in this case, instrumental and informational support may not have been sufficient in the face of the complex effects resulting from traumatic events. Although these types of support may help individuals to deal with the practical challenges of police work, such as risky situations, they may not address the emotional and psychological needs essential to preventing these situations from triggering a maladaptive response that culminates in PTSD. Also, it

appears that emotional support, which adds to the maintenance of social ties, is more critical in this case. Therefore, we can consider that a police culture that emphasizes loyalty, solidarity, and a sense of shared identity, which can translate into emotional support, appears to be more protective against possible reactions to traumatic situations. Therefore, we observed that our initial hypothesis (H1) was partially supported, as only emotional support showed a significant association with PTSD.

The salience of emotional support is reinforced by the results of this study, observing that this type of support, unlike instrumental and informational support, is the one that presents a positive relationship with affective organizational commitment. The stronger the perception that there are people in the police institution who care for each other and are willing to help each other, the greater the feeling of being emotionally connected to the institution (Allen & Meyer, 1990), consequently reinforcing its sense of affiliation. In fact, the greater the perception of support that allows for the satisfaction of emotional needs related to expressions of affection, understanding, and care (Cohen & Wills, 1985), the greater the desire to remain in the institution because one identifies with its values, goals, and mission. The salience of emotional support in explaining affective commitment can be understood by the fact that emotional support and affective commitment have a common affective substrate (Chiaburu & Harrison, 2008). According to COR, resources can have symbolic value when they help individuals to define who they are (Hobfoll, 1989). Consequently, we can expect that affective identification with the organization is related to this symbolic value of belonging, affiliation, and strengthening of professional identity, which is inherent to emotional support. Future research is desirable so that these findings can be replicated in order to broaden the understanding of the roles of different types of social support.

Finally, we observed that affective organizational commitment was an explanatory mechanism only for the relationship between emotional support and PTSD, indicating that the

second hypothesis raised in this study (H2) was similarly partially supported. This finding indicates that affective commitment, consisting partially of a product of organizations that treat employees well (Allen & Meyer, 1990), leads to positive results for individuals, since it protects individuals from work stressors and contributes to ensuring their well-being (Mercurio, 2015). This finding aligns with the assumptions of COR, which considers that affective attachment to the organization reflects professionals' perception that, by having access to valuable resources, they can engage in situations with high demands (Tourigny et al., 2013). The positive emotions characteristic of commitment contribute to expanding an individual's repertoire of resources that help them to cope with challenging situations and stress management, protecting professionals from future losses (Carvalho et al., 2018). Therefore, we can consider that emotional support fosters the development of affective organizational commitment mindsets (Panaccio & Vandenberghe, 2009) which, in turn, are associated with the availability of resources (e.g., trust and self-esteem), resulting in greater well-being (Hobfoll, 2002), i.e., lower levels of PTSD. In this sense, the results obtained in this study align with those found in previous studies and reinforce the positive association between affective organizational commitment and positive outcomes in the work environment (Hobfoll, 2001; Lapointe et al., 2011; Rodrigues-Silveira et al., 2023).

Some of the limitations of this study need to be addressed. First, despite this not being a study of the prevalence of PTSD in this population, self-report measures are susceptible to bias, as police officers tend to be reluctant to report the symptoms involved in this syndrome (Violanti et al., 2018; McCanlies et al., 2017). Thus, it is recommended that future studies include complementary data, such as data collected through semi-structured interviews or objective clinical diagnosis data.

Second, this study has a cross-sectional design. As such, due to limitations in establishing cause and effect analyses, we recommend that longitudinal design studies be

conducted to deepen our understanding of the effect of workplace support on PTSD over time in this professional group. Since the emotional dysregulation and avoidance inherent to PTSD (APA, 2013) ultimately lead to interpersonal difficulties (Kaniasty & Norris, 2008) analyzing the interaction of these two variables over time may provide new insights into their relationship.

Third, in this study, only the relationship between one contextual variable (i.e., social support) and PTSD was analyzed. However, several studies (Lee et al., 2016b; Leppma et al., 2018; Anders et al., 2022) have highlighted the importance of individual variables (e.g., personality traits and resilience) in explaining this syndrome. In this context, it is essential to emphasize that the COR seeks to better understand how psychological stress can be triggered and the degree to which resilience can be retained (Hobfoll et al., 2020). In this sense, conducting research that can deepen the understanding of the associations between social support at work and variables related to individual resources that promote resilience in this occupational group, such as psychological capital (Luthans & Broad, 2022), is encouraged.

Finally, given the specificities of this organization of the military police (structure and mission) and the specific characteristics of the criminal dynamics of Rio de Janeiro, it is recommended that this model be replicated in other Brazilian and international police forces.

5. Conclusions

In summary, the results of this study support the assumption of COR that the maintenance and enrichment of the reciprocal passage of resources between individuals, groups, and organizations should be promoted to protect professionals from potential harm resulting from the risks experienced in their daily work (Hobfoll et al., 2020). Thus, professionals' abilities to maintain resources depend on the general structure and their work contexts. Organizations, managers, and workers play a fundamental role in this process (Hobfoll et al., 2018). Specifically, we were able to observe that emotional resources had

greater salience in mitigating PTSD, partly because these resources allow for the development of an affective relationship with the organization, which, in turn, has a negative association with this stress syndrome. This finding is particularly important, as a more detailed understanding of the effect of different types of social support encouraged by organizations and conveyed by supervisors and teams may contribute to the formulation and implementation of organizational support policies more appropriately targeted to these professionals.

For the military police of Rio de Janeiro, institutional actions aimed at reducing police victimization have focused primarily on the distribution of personal protective equipment, the acquisition of equipment being considered more efficient in the execution of operational activities (e.g., armored vehicles), changes in policing strategies in critical areas, and tactical training (Araújo, 2021), and we do not contest their importance. However, with regard specifically to PTSD, institutional actions aimed at improving interpersonal relationships and promoting team cohesion are still incipient, and the consequences of potentially traumatic experiences and the resulting mental illness are still primarily treated on an individual basis (Maia et al., 2021).

We attribute this fact to police culture, which influences the strategies of coping with risks that are most commonly adopted by these professionals. Among these is the disqualification of the expression of fear, aligned with a tacit code of conduct to which everyone must subordinate themselves under the penalty of feeling stigmatized (Amador et al., 2002). Consequently, many cases of illness are difficult to detect by both bosses and colleagues, as well as by health professionals, making it difficult to access and provide adequate treatment or institutional support. However, camaraderie and solidarity among professionals are taught in training schools and reinforced in barracks, and they are strengthened in proportion to the imminence of risk situations (Muniz, 1999). This aspect can be considered an essential resource

for constructing interventions that focus on emotional support and strengthening teams that promote peer support (Dowling et al., 2006; Milliard, 2020).

In this regard, peer support programs (PSPs) have been widely implemented in various police organizations. They involve the training of teams dedicated to assisting colleagues in the realm of mental health (Donovan, 2022). These programs are based on the premise that, as colleagues experience similar work situations, they can offer more genuine empathy and validation (Fallon et al., 2023). Additionally, fostering relational safety among peers makes it easier for individuals to disclose the challenges they face due to traumatic exposure in the workplace (Evans et al., 2013). These programs have been developed in various models (Carleton et al., 2020), and unlike crisis-specific intervention programs, they are continuous and more comprehensive. They address personal and work-related issues beyond those traditionally covered in debriefing actions (Milliard, 2020). Furthermore, they have been shown to complement other mental health services (Kumar et al., 2019). In this context, institutional policies that implement such programs, as well as the introduction of the theme of peer support during police training courses, are essential for their effective implementation (van Hasselt et al., 2019). By conducting such interventions, police and military organizations are addressing the 2030 Agenda for Sustainable Development: “to ensure that all human beings can fulfil their potential in dignity and equality and in a healthy environment” (United Nations, 2023).

CAPITULO 5: UNRAVELING THE LINK BETWEEN WORK SOCIAL SUPPORT AND PTSD IN POLICE OFFICERS: EXAMINING THE MEDIATING ROLE OF PSYCHOLOGICAL CAPITAL ³

Abstract: Despite Portugal being among the world's six most peaceful and safe countries, crime rates have increased recently. Moreover, between 2012 and 2016, an average of four military police officers were injured or victimised. Military police officers frequently encounter high-stress situations or critical incidents in their day-to-day work, which can potentially have a traumatic impact on their mental well-being, including the development of Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). It is well recognized that workplace support is relevant in preventing this disorder. Similarly, Psychological Capital (PsyCap) serve as personal resources that help individuals to better cope with challenging situations. The current study examined the connection between sources of support in the workplace (i.e., supervisors and colleagues) and PTSD in 383 police officers from Portugal. In addition, the mediating effect of individual resilience resources, namely the Psychological Capital (PsyCap), on this relationship was assessed. The findings revealed that support from supervisors and colleagues in the military police context contributes to the development of individual resources (i.e., PsyCap), which, in turn, provides protection against mental health issues for these professionals, particularly concerning PTSD. Theoretical and practical implications will be discussed.

Keywords: Post-traumatic stress disorder; Police; Social Support; Psychological Capital

³ Estudo submetido ao *Sage Open Journal* sob a referência "Unraveling the Link Between Work Social Support and PTSD in Police Officers: Examining the Mediating Role of Psychological Capital", Manuscript ID: Sage Open SO-23-5919.

1. Introduction

Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) consists of a disorder associated with direct or indirect exposure to a traumatic triggering event in which life or physical integrity is severely threatened (APA, 2013). It is already recognised in the scientific literature that police officers are exposed to such incidents more frequently than other professions, presenting an increased risk of developing this syndrome (Anders et al., 2022). Confirming this risk scenario, among police officers, a rate of PTSD ranging between 7% and 19% is observed (Carlier et al., 1997; Dias Campos et al., 2021; Maia et al., 2007; Violanti et al., 2018), which is higher than among firefighters (Soravia et al., 2021) or the general population (Koenen et al., 2017).

In this research, we studied police officers from the Guarda Nacional Republicana (GNR), which, along with the Polícia de Segurança Pública (PSP) and the Polícia Marítima, constitutes the group of Portuguese security forces. The GNR has specific characteristics compared to other police forces due to its assignments' versatility and military nature. Its internal security mission is to ensure public order, safety, and tranquillity, protect people and property, regulate the exercise of citizens' fundamental rights, freedoms, and legality, and prevent and suppress criminal activity (Article 1 of Law no. 53/2008) (Assembleia da República, 2008). To achieve its mission, it conducts patrols through territorial posts, tactical interventions, control of civil disturbances, permanent or occasional security services for public buildings, escorts, crime prevention and suppression, and support and assistance to the civilian population (www.gnr.pt). Unpredictability and constant readiness are features of GNR officers' work, and these professionals are exposed to various highly demanding scenarios in which they must interact with different actors, such as victims, witnesses, and criminals (Bessa, 2012; Dias, 2017).

Despite Portugal being among the six most peaceful and safe countries in the world (Institute for Economics & Peace, 2022), there has been an increase in specific crime indicators

in recent years. According to the Annual Report on Internal Security (Ministério da Administração Interna, 2023), among the crimes that increased in 2022 compared to the previous year are street robbery and snatch theft (representing 53% of severe and violent crimes), domestic violence, which increased by 15% in 2021, group crime, with an 18% increase, and juvenile delinquency, which rose by 50.6% compared to 2021, with an additional 567 reports. Similarly, reports of drug trafficking increased by 52.6% in 2022 compared to 2021, along with a 24% increase in seizures. This scenario confirms the risk aspect that characterises this profession in the country (Rodrigues, 2018), as their work is often carried out in inherently conflict-ridden contexts. In fact, a study that analysed crimes committed against GNR officers in Portugal during the period from 2012 to 2016 counted 7,348 incidents, with a daily average of four GNR military personnel being assaulted/victimised (Dias, 2017).

By experiencing high-tension incidents that result in fear and/or risk to their own well-being, GNR officers can suffer physical, psychological, and/or social harm, leading to the risk of temporary or permanent injuries and illness, including PTSD. This situation has serious consequences for the individuals themselves, the institution, and society as a whole. Therefore, the present study aims to address this phenomenon and deepen our understanding of contextual and individual factors that may help mitigate the occurrence of this syndrome in this population.

According to the Conservation of Resources Theory (COR, Hobfoll, 1989), traumatic events can lead to the acute and accelerated loss of sets of valued psychosocial resources (e.g., safety, calm, attachment, hope, and effectiveness), resulting in mental health disturbances, especially PTSD (Hobfoll, 2012). However, these resource losses are not inevitable and depend on the availability of additional resources provided in the social and cultural context in which individuals are inserted (Hobfoll et al., 2020). More specifically, when it comes to work environments, a professional's repertoire of resources and how they cope with stressful

situations reflect the resource transfers that institutions promote and sustain through the establishment of its social exchanges (Hobfoll et al. 2018). In other words, it means that the acquisition and maintenance of resources by professionals depend on the characteristics of the context in which they carry out their professional activities (Chen et al., 2015). Specifically, social support in the workplace, especially from supervisors and colleagues, can contribute to the availability of necessary resources to cope with losses resulting from stressful situations (Hobfoll et al., 2018; Halbesleben & Wheeler, 2015), particularly in traumatic situations, to prevent the occurrence of PTSD (Stanley et al., 2019; Stephens et al., 1997). In fact, the buffering effect of support received at work on this disturbance has been demonstrated in previous studies conducted with security and emergency professionals (Syed et al., 2020; Violanti et al., 2018; Wagner et al., 2020).

On the other hand, although Hobfoll (2001) emphasises that the importance of a particular resource is based on the value attributed by the group or community, he also considers that it depends on the individual's understanding and values, emphasising the interrelation between individual and social resources (Hall et al., 2006). In this sense, personal resources and how they are nurtured are also crucial essential in trauma response (Hobfoll & De Jong, 2013). Specifically, Psychological Capital (PsyCap), a positive individual state promoting an individual's ability to cope with challenges and adapt to changes effectively, can be a fundamental individual resource for coping with traumatic situations (Luthans & Broad, 2022). Moreover, PsyCap can be considered a reservoir of positive individual resources that can be promoted in supportive contexts characterised by positive interpersonal relationships and a culture of learning and growth (Luthans & Youssef-Morgan, 2017).

In summary, based on COR (Hobfoll, 1989), the present research aims to analyse, in GNR police officers, the mitigating effect of social support, especially support from supervisors and colleagues, on PTSD. Additionally, we intend to examine PsyCap as an explanatory

mechanism of this relationship (mediation effect). This effect assumes that PsyCap depends on the social support experienced in the professional context, which represents the accumulation of a set of individual resources protecting from PTSD.

We believe that the main theoretical contribution of this research lies in expanding our understanding of the trauma response phenomenon from the COR theory, anchored in the importance of the dynamics of resource exchanges promoted in the occupational context and their ability to assist professionals in dealing with traumatic situations (Hobfoll, 2014). Still, in light of this theoretical framework, this study innovatively considered positive individual variables as an explanatory mechanism of this relationship. To do so, we propose investigating the relationship between workplace resources (i.e., social support) and individual resources (i.e., PsyCap).

As practical contributions, we consider that this study provides insights for the development and improvement of preventive human resource and occupational health management policies aimed at military police, recognised as a high-risk population for developing PTSD. Specifically, emphasising the role of the organisational context in promoting the resilience of professionals contributes to the understanding that ongoing and proactive efforts aimed at support systems in the institutional context can be developed to prevent the mental health problems of these professionals.

2. Literature Review

2.1. Support at Work and PTSD

The Conservation of Resources Theory (COR, Hobfoll, 1989) is an integrative theory of stress and motivation that posits that individuals are motivated to acquire and maintain resources they value to meet their needs and cope with stressors. Resources can be conceived as objects (e.g., housing), conditions (e.g., employment), personal characteristics (e.g., self-efficacy), and energies (e.g., time, knowledge), and they cluster in mutually reinforcing sets,

known as resource caravans (Bon & Shire, 2022). Stress occurs when these sets of resources are threatened, depleted, or when there is an inability to acquire new ones (Hobfoll et al., 2017). Additionally, individuals must invest resources to maintain those they already possess, avoid potential losses, and enable future gains. Thus, individuals with more significant resource reserves are less vulnerable to subsequent losses and, therefore, more capable of effectively dealing with stressful situations (Hobfoll et al., 2018).

Reflecting on traumatic stressors, Hobfoll and Ford (2007) defined them as serious events, typically infrequent and unexpected, usually involving severe threats to life and well-being. In this context, PTSD results from the loss of personal, material, and social resources stemming from these experiences, which place excessive demands on resource utilisation and challenge individuals' standard coping strategies (Hobfoll et al., 2012). Moreover, resource loss in the context of trauma can disrupt cherished resource caravans, such as security, attachment, hope, and effectiveness, leading individuals to view themselves as vulnerable and lacking self-protection (Hobfoll et al., 2020).

The social context plays a fundamental role in the trauma response (Hobfoll et al., 2020) because the immediate social group (family, community, or workplace) is often the primary source of resource provision, offering essential emotional support for processing difficult emotions and instrumental support to restore living conditions (Gerhart et al., 2015). In other words, containing the cycles of losses caused by traumatic experiences can be achieved through the maintenance or expansion of networks of resource exchanges available to individuals, such as those provided by social networks during or after a critical incident. Thus, by emphasising resource loss as a central explanatory factor in how individuals deal with trauma, the COR theory argues that it is more determinative in explaining trauma than the type of event or the extent of exposure to it (Hobfoll et al., 2012; 2020).

Therefore, social support plays a crucial role in explaining PTSD since, through available social exchanges, it facilitates the provision and circulation of resources that individuals may have lost (Hobfoll, 2001). In the workplace, social support constitutes a feature of the context that provides a set of resources for professionals to help them deal with their demands (Chen et al., 2015; Hobfoll, 2002). For example, through support from supervisors and colleagues, workers receive resources (e.g., stability, security, emotional connection) that foster conditions conducive to creating resource caravans, where resources are provided, protected, promoted, and shared (Hobfoll, 2011).

The support of supervisors and colleagues is especially significant in the police context, given the social isolation often experienced by these professionals due to their high workload and shift schedules (Steel et al., 2021) and because they best understand what it means to be a police officer (Lambert & Steinke, 2015). This support is provided mainly in two forms: socioemotional resources (e.g., openness to discussing difficult emotions) and instrumental/tangible support (i.e., advice and guidance on tasks) (Karasek, et al., 1998). Thus, supervisor support can function as a “safety net”, which, in turn, can alter the perception of stressors by the worker (Munc et al., 2017). In addition, colleagues support is valued as it enables future resource acquisition (i.e., a colleague taking over a task, freeing the professional for another one) and because the resources offered by this source are adequate to the work demands they share and face (Halbesleben & Wheeler, 2015). For instance, Heffren and Hausdorf (2016) found that the perceived social support from supervisors and colleagues was negatively associated with PTSD in Canadian police officers. Similarly, Oginska-Bulik (2013) found in Poland that the perceived social support from supervisors was negatively associated with PTSD in emergency professionals (i.e., firefighters, police, and rescue professionals).

In this study, we presume that the support of supervisors and colleagues should offer protective effects concerning PTSD for GNR officers exposed to potentially traumatic events

in the course of their profession. By providing social support, these relationships contribute to the acquisition of valuable resources that enable these professionals to face resource losses characterising potentially traumatic situations and mitigate their effects, making the occurrence of PTSD less likely. Therefore, we posit the following hypotheses:

H1a: Supervisor support has a negative relationship with PTSD in GNR police officers.

H1b: Colleagues support has a negative relationship with PTSD in GNR police officers.

2.2. The Mediating Effect of Psychological Capital

According to the Conservation of Resources theory (COR, Hobfoll et al., 2012), processes of trauma response can be better understood when considering not only contextual resources but also individual ones. In the face of demands, individuals can mobilise multiple types of resources, make substitutions, or optimise them. Thus, favourable social or environmental conditions can contribute to developing and preserving personal resources (Hobfoll, 2001).

Psychological Capital (PsyCap), an individual's positive psychological state of development, is a central positive resource consisting of self-efficacy, hope, optimism, and resilience (Luthans & Youssef-Morgan, 2017). Self-efficacy, the belief in one's ability to successfully perform tasks and achieve desired results in a specific domain, motivates individuals to make more effort towards their goals and persevere when faced with difficulties or obstacles (Luthans & Church, 2002). Hope is defined as a positive motivational state based on the interaction between agency (goal-directed energy) and pathways (planning to achieve goals). Individuals with high hope levels believe they can set goals, find ways to achieve them and motivate themselves to pursue them (Luthans et al., 2008). Optimism refers to a positive attribution style and the expectation of favourable outcomes. Optimistic individuals are likely to view challenges as temporary and surmountable, believing in the likelihood of positive

results (Seligman, 1998). Lastly, resilience is “the ability to recover from adversity” (Luthans, 2002, p. 702). Resilient individuals can achieve even higher performance levels after a challenging incident and find meaning and value in life experiences (Luthans & Youssef-Morgan, 2017).

Specifically, the dimensions that makeup PsyCap constitute a set of personal resources that workers mobilise to deal with the current demands of their roles and protect their mental health (Luthans & Broad, 2022). Each of these is considered a state, meaning they are malleable and subject to change and development (Luthans & Youssef-Morgan, 2017), which can be promoted through specific interventions and favourable contextual support conditions (Luthans et al., 2008).

In this sense, there is growing evidence that providing support in the workplace facilitates the development of workers’ PsyCap (Newman et al., 2017). In fact, individual resources such as self-esteem, optimism, and self-efficacy emerge from contextual support conditions (Hobfoll et al., 2018). Therefore, psychological capital can be fostered through the experience of positive emotions provided by conditions of social support because, through these, individuals expand their cognitive perspective, broadening their repertoire of thoughts and actions (Fredrickson, 2003).

In the workplace, for instance, when social support from colleagues contributes to increased self-esteem (a personal resource), it promotes feelings of belonging and trust among group members, providing opportunities for obtaining information and alternative interpretations that can help individuals cope with the trauma experienced (Sattler et al., 2014). Similarly, support from supervisors can foster a collaborative climate, acting as a support mechanism in overcoming challenges to achieve common objectives (Liu et al., 2013). More specifically, Luthans et al. (2008) demonstrated that perceived support from colleagues and supervisors was related to PsyCap in both service and industrial organisations. Likewise, a

cross-sectional study with Chinese correctional officers (Liu et al., 2013) and another with workers in a German company (Ashmawy, 2024) observed a positive association between the perception of organisational support and workers' PsyCap.

On the other hand, PsyCap can be seen as an individual resource capable of potentially mitigating stress and providing protection against PTSD (Avey et al., 2010b; Laschinger & Nosko, 2015; Luthans & Broad, 2022). As previously mentioned, according to the assumptions of COR theory, individuals with more resources are less vulnerable to future losses, being better equipped to deal with those related to traumatic situations (Hobfoll, 2012). In this sense, higher levels of PsyCap indicate a more significant accumulation of personal resources, and this will be the case for individuals who will have a greater capacity to invest in them to obtain greater protection against stress and adversity (Luthans et al., 2015). Furthermore, as PsyCap implies a positive assessment of circumstances and a tendency to act persistently and with motivated effort (Luthans & Youssef, 2017), it constitutes a set of resources that allows individuals to undertake proactive investment mechanisms of these resources to enable the acquisition of new resources and the maintenance of their reservoirs (Hobfoll, 2001).

Several studies have observed the relationship between PsyCap and mental health, particularly PTSD. For example, Krasikova et al. (2015), who conducted a study with American soldiers, found that those with higher levels of PsyCap before the mission had a lower risk of developing PTSD, anxiety, and depression after the mission. Similarly, Haleem et al. (2017), with a sample of first responders, observed that all dimensions of PsyCap were significant predictors of the psychological well-being of these professionals. Ojedokun and Balogun (2015), with a sample of Nigerian police officers, found that psychosocial capital (i.e., psychological and social capital in the workplace) had a negative and significant relationship with mental health (i.e., somatisation, anxiety, social dysfunction, and depression).

As mentioned earlier, previous studies provide evidence that social support in the workplace offers protection against PTSD. Similarly, the positive relationships that characterise social support, by providing emotional help, understanding, and task assistance, promote the expansion of individual resources related to how individuals deal with stressful situations, especially PsyCap. In other words, professionals working in an environment rich in resources provided by their social networks are more likely to strengthen their personal resource assets (Hobfoll, 2002). PsyCap, in turn, also acts as a set of personal resources protecting against PTSD, as it consists of positive cognitions and proactive behaviours, allowing individuals to employ proactive investment mechanisms of these resources to enable the acquisition of new resources and the maintenance of their reservoirs. Therefore, we can assume that PsyCap may function as a mechanism to explain how social support in the workplace (i.e., support from supervisors and support from colleagues) protects police officers from PTSD, even when they experience traumatic situations. Consequently, we have the second hypothesis:

H2a: PsyCap has a mediating effect on the relationship between supervisor support and PTSD.

H2a: PsyCap has a mediating effect on the relationship between colleagues' support and PTSD.

3. Methods

3.1. Sample and Data Collection

This study has a cross-sectional design, and data was gathered through the completion of self-report inventories, whose access link was made available via email. The investigation's proceedings were discussed with the GNR police Human Resources Department as a first step. Next, police officers were presented with the research objectives and the Informed Consent

Form, and after agreeing to participate, they received the link with access to the questionnaire through the Qualtrics XM Platform.

Also, ethical aspects were duly observed in the development of this investigation since the confidentiality of the evaluated police officers' identification and the authenticity of the collected data were ensured, according to the guidelines presented by the Committee on Ethics and Deontology of the Scientific Council of the [Anonymized] (RAPI20221103fdc).

The study included the participation of 383 military police officers from GNR (Portugal), 50.4% of the 760 total invited. Among them, professionals performed operational functions – 70.8% (ostensive and ordinary policing and specialised policing duties) and administrative functions – 29.3% (secretariat, personnel control, etc.). Agents in administrative roles were included in this sample as a result of previous evidence that indicates that they are also at risk of developing PTSD due to the re-exposure to which they are also subjected throughout their careers in operational functions (Dias Campos et al., 2021). Also, 56.1% of the respondents worked at territorial units and 21.9% at special ones.

The sample was mainly composed of men (88.5%), with a mean age of 42.1 years (SD = 6.84). The majority of participants lived with a spouse/partner (74.2%) and had one (31.6%) or two (36%) children. Regarding education, 15.1% had completed higher education, 55.1% had completed secondary education, and 14.0% reported having a master's degree. Concerning work-related variables, most participants were non-commissioned officers (53.3% guards and 31.3% sergeants), 13.8% of participants had between 11 and 15 years of service, 24.8% had between 16 and 20 years of service, and 24.5% had between 21 and 25 years.

3.2. Measures

Social Support: It was measured through the Job Content Questionnaire (JCQ) developed by Karasek (1985) and already used in a study with Portuguese firefighters by

Ângelo and Chambel (2014). Participants were asked to indicate the extent to which they agreed with each statement on a four-point scale (1 = “strongly disagree” to 4 = “strongly agree”). The scale consists of two dimensions of support: 5 items were used to measure the supervisor’s support (e.g., “My supervisor is concerned about the welfare of those under him”, $\alpha = 0.88$) and six items were used for the assessment of colleagues’ support (e.g., “People who I work with are competent in doing their jobs”, $\alpha = 0.87$).

Psychological Capital: The scale PCQ- 12 developed by Luthans et al. (2007) and validated in Portuguese by Viseu et al. (2012) was used to measure PsyCap. Respondents were invited to indicate the extent to which they agreed with each statement on a 7-point Likert scale, ranging from 1 = “totally disagree” to 7 = “totally agree”. The items are divided into four dimensions: three items for self-efficacy (i.e. “I feel confident in sharing information with others about my work”, $\alpha = 0.80$); four items for hope (i.e. “If I am struggling with my job, I can think of several ways to overcome them.”, $\alpha = 0.87$); two items for optimism (i.e. “When it comes to my work, I always see the positive side of things.”, $\alpha = 0.75$); and three items for resilience (i.e. “Usually, I take the stressful events of my job calmly.”, $\alpha = 0.74$). This study found a satisfactory internal consistency coefficient for the scale ($\alpha = 0.93$).

Post-traumatic Stress Disorder: The Post-traumatic Stress Disorder Checklist 5 (PCL-5), developed by (Weathers et al., 2013), validated for the Portuguese population by Carvalho and Pinto-Gouveia (2020) and widely used in studies with police officers (Carleton et al., 2018; Di Nota et al., 2020; Motreff et al., 2020), was used to measure PTSD. Respondents indicate how much they have been bothered by different groups of symptoms in the last month, divided into four dimensions according to DSM-5: five items for intrusion symptoms (e.g. “Repeated and disturbing dreams related to the traumatic experience”, $\alpha = 0.95$), two items for avoidance symptoms (e.g. “Avoiding memories, thoughts, or feelings related to the traumatic experience”, $\alpha = 0.89$), seven items for negative alterations in cognitions and mood (e.g. “Having strong

negative feelings such as fear, horror, anger, guilt, or shame”, $\alpha = 0.94$), and six items related to alterations in arousal and reactivity (e.g. “Feeling jumpy or easily startled”, $\alpha = 0.90$). Responses corresponded to a 5-point Likert scale (0 = a little, to 4 = extremely). A satisfactory internal consistency coefficient for the scale was observed ($\alpha = 0.97$)

Control Variable: The Critical Incident History Questionnaire (CIHQ) (Weiss et al., 2010) was used to assess accumulated exposure to police work incidents. This self-report measure is designed to identify the frequency and severity of critical incidents in specific police duties. The participants quantified the times (frequency) they were exposed to each of the described critical incidents. Among the 34 items that comprise the scale, 24 items were selected that described risks frequently experienced by GNR’s police officers, according to the corporation’s Psychological Department’s experts in this study. The final score was obtained by considering the average reported occurrences for each item (Maia et al., 2011).

3.3. Statistical analyses

As a first step, using AMOS ver. 27 (Amos, Chicago, IL, USA), our measurement model was tested through a confirmatory factor analysis (CFA) (Anderson & Gerbing, 1988). Subsequently, this model was compared with an alternative one. The maximum likelihood estimation method and covariance matrix were used in all analyses. Regarding the measurement model, i.e., a four-factor model, we initially performed a CFA in which all the observed items loaded on their respective latent variables: supervisor support, peer support, PsyCap (composed by the four dimensions of self-efficacy, optimism, hope and resilience), and PTSD (composed by the four symptoms clusters dimensions intrusion, avoidance, negative alterations in cognitions and mood, and arousal and reactivity), and the latent variables were allowed to correlate with each other. Then, in order to control for common method variance and to establish discriminant validity, Harman’s single-factor test (Podsakoff et al., 2003) was

conducted, which consisted of carrying out a CFA where all variables were allowed to load onto one general factor, a one-factor model.

After this procedure, with SPSS ver. 27, means and scores of the studied variables were computed, and correlational analyses were conducted to obtain a preliminary view of their relationships. Then, to test our hypotheses, structural models were then performed.

As the mediator variables are explanatory mechanisms between two variables (Mathieu & Taylor, 2006), the methodology proposed by Mathieu and Taylor (2006) was followed, which is in line with Baron and Kenny's (1986) mediation test. Thus, our first step consisted of testing a direct effects model (Model 1), which included direct structural paths from support (i.e., supervisor and colleagues support) to PTSD, with no paths leading to or stemming from the mediator (i.e. Psychological Capital). Then, an indirect effects model – i.e., a fully mediated model – was tested, in which the direct relationships between the support dimensions and PTSD were not included (Model 2). Finally, a partially mediated model was tested, which included direct relationships between supervisor and peer support and PTSD (Model 3). The χ^2 test was first assessed. However, considering that χ^2 is sensitive to sample size (Hu & Bentler, 1995), the Comparative Fit Index (CFI), the Incremental Fit Index (IFI), the Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA), and the Standardized Root Means Square Residuals (SRMR) were also inspected. Levels of .90 or above for CFI and IFI indicate an acceptable fit (Byrne, 2010), while values for RMSEA and SRMR below or equal to .08 suggest that the models fit the data reasonably well (Arbuckle, 2003; Byrne, 2010).

4. Results

4.1. Measurement models and descriptive analysis

In order to check the best fit of the data, a test of the measurement model was conducted. The one-factor model (with all items of each studied variable, loading into one latent factor) exhibited a poor fit to the data [$\chi^2 (857) = 6021.23, p < 0.01$; SRMR = .12; CFI = .62; IFI = .62; RMSEA = 0.13]. On the other hand, the four-factor model, i.e., the theoretical model (supervisor support, peer support, PsyCap and PTSD), obtained an acceptable fit [$\chi^2 (615) = 2023.75, p < 0.01$, SRMR = .05; CFI = .91; IFI = .91; RMSEA = .06]. These analyses indicated that the factor structures of the research variables were consistent with the proposed conceptual model. Also, it showed that the manifest variables loaded on the latent variables, as intended.

Regarding the mean values, as displayed in Table 8, the results presented a low level of exposition frequency among participants and a low level of PTSD ($M = .88$; $SD = 0.87$; considering a Likert scale of five points). In general, considering a Likert scale of five points, participants indicated a relatively positive perception of support for both dimensions: supervisors ($M = 2.68$; $SD = 0.65$; considering a Likert scale of four points) and colleagues ($M = 2.84$; $SD = 0.55$; considering a Likert scale of four points). Additionally, officers appear to have a positive level of Psychological Capital ($M = 4.94$; $SD = 1.14$; considering a Likert scale of seven points). Concerning the correlation matrix (Table 8), exposition frequency was significantly and positively related only to PTSD. The two sources of support showed a positive and significant relationship with PsyCap and a negative association with PTSD. Hence, the relationships among the studied variables are generally consistent with the theorised pattern of relationships.

Table 8

Means, Standard Deviations, and Correlation Matrix

Variable	Mean	SD	r sample			
			1.	2.	3.	4.
1. Exposition Frequency	1.82	3.21				
2. Supervisor support	2.68	0.65	-0.068			
3. Colleagues' support	2.84	0.55	-0.093	0.435**		
4. PsyCap	4.94	1.14	-0.072	0.479**	0.443**	
5. PTSD	0.88	0.87	0.178**	-0.428**	-0.376**	-.590**

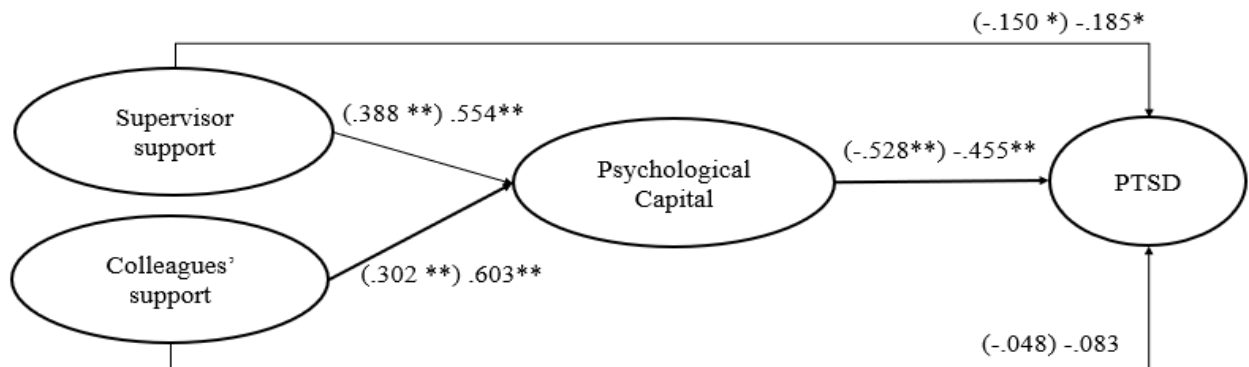
Notes. SD = Standard deviation; ** $p < .01$.

4.2. Structural models

As expected, the direct effect model (Model 1) did not fit the data well [χ^2 (885) = 2349,626, $p < 0.01$; SRMR = .21; CFI = .90; IFI = .90; RMSEA = .07], which indicates the importance of including paths leading to or stemming from the mediator (Mathieu & Taylor, 2006). The fully mediated model – Model 2 – [χ^2 (884) = 2131,35, $p < 0.01$; SRMR = .06; CFI = .91; IFI = .91; RMSEA = .06] with the indirect effects through PsyCap with no direct paths between the social support dimensions (supervisor and peer) and PTSD showed an acceptable fit. However, the partially mediated model (Model 3) also provided a good fit [χ^2 (882) = 2120,77, $p < 0.01$, SRMR = .05; CFI = .91; IFI = .91; RMSEA = .06], significantly better than the fully mediated model [$\Delta\chi^2 = 11,58$ (2), $p < 0,01$]. Therefore, we considered the partially mediated model (Model 3) the final model (Figure 5).

Figure 5

Standardized and Unstandardized Estimates for the Model



Note: The results in brackets correspond to the standardized estimates. The results outside brackets correspond to the unstandardized estimates), ** $p < .001$.

In line with what was expected, both supervisor support and peer support were significantly related to PTSD ($\beta = -.354$, $p < .01$, $SE = .07$ and $\beta = -.207$, $p < .01$, $SE = .10$, respectively); thus, H1a and H1b were supported. Additionally, the precondition for mediation testing was met in the case of both sources of support – i.e., the independent variables must exhibit a significant relationship with the dependent variable (Mathieu & Taylor, 2006).

Thus, the mediating role of PsyCap was tested concerning the relationship between the two dimensions of support and PTSD. The relationship between supervisor and peer support and PsyCap ($\beta = .39$, $p < 0.01$, $SE = .09$; $\beta = .30$, $p < .01$, $SE = .117$, respectively) and the relationship between the mediator variable and PTSD ($\beta = -.528$, $p < 0.01$, $SE = .06$) were significant. In addition, the indirect effect for the supervisor support (indirect effect = $-.252$, $SE = .05$, 95% CI: -0.368 to -0.167) and for peer support (indirect effect = $-.274$, $SE = .07$, 95% CI: -0.450 to -0.155) were also found to be significant. H2 was supported.

It is important to mention that the direct effect of peer support on PTSD is no longer significant after the entry of the mediator variable, indicating that there is a fully mediated association between this source of support and PTSD through Psychological Capital.

The control variable (exposition frequency) contributed to explaining variance since it was positively related to PTSD ($\beta = .172$, $p < .05$, $SE = 0.00$).

5. Discussion

Based on the assumptions of COR theory, this study analysed the relationship between social support in the workplace (i.e., support from supervisors and support from colleagues), PsyCap, and PTSD in GNR police officers. As hypothesised, we observed that both sources of support had a mitigating effect on PTSD symptoms. Furthermore, we found that PsyCap served as an explanatory mechanism between these sources of support and the mentioned disorder.

Firstly, we observed that the sources of social support in the workplace had a significant negative association with PTSD. This relationship supports the assumption that the provision of socioemotional and instrumental resources (i.e., understanding and empathetic listening to difficult emotions and support in tasks) by both supervisors and colleagues was protective against PTSD. It indicates that values cultivated in police organisations, such as camaraderie and support during dangerous situations and adversity, significantly contribute to protecting workers from the deleterious effects of repeated traumatic exposure that these professionals are subjected to (Bessa, 2012). Support from supervisors and colleagues provides resources that help maintain bonding and affiliation within the team, especially considering that they share the inherent risks of the job (Fallon et al., 2023). This aspect is particularly relevant for police officers since emotional expression and seeking support may be perceived as weaknesses among these professionals (Evans et al., 2013), fostering beliefs that their professional credibility and career may be jeopardised if they show their suffering (Foley et al., 2022). As Conti (2011) argues, the need for belonging and acceptance can be crucial for the security of police officers, and the support provided in the workplace contributes to the sense of stability and belonging in relationships. The relationship between social support in the workplace and PTSD has already been observed in previous studies conducted with police officers (Heffren & Hausdorf, 2016; Oginska-Bulik, 2013).

Secondly, the results obtained here support the assumption that individual resources also play a role in mitigating negative outcomes related to PTSD, as there was a significant negative association between PsyCap levels and the mentioned disorder. PsyCap, with its elements of positive cognitions and emotions, as well as proactivity and motivation to face stressful situations, helps retain the loss of resources associated with experiencing such situations (Luthans & Broad, 2022). Furthermore, it enables these professionals to approach the typical challenges of their work not as perpetual and insurmountable obstacles but as surmountable situations with which they can cope.

More interestingly, we can observe that PsyCap was a mechanism that helped us explain the relationship between social support in the workplace and PTSD. Thus, through PsyCap, GNR police officers are capable of harnessing the available social support in the workplace to feel more optimistic, hopeful, and efficient, reducing the probability of developing PTSD. In fact, when the context can promote the safety of its workers through the support of those they interact with in their daily work (i.e., supervisors and colleagues), they come to believe that it is possible to avoid future losses, developing hope, efficacy, attachment, and social bonding (Hobfoll et al., 2020). These personal resources, in turn, protect the worker from the deleterious effects of the loss of resources stemming from the traumatic situation (Hobfoll et al., 2020; Laschinger & Nosko, 2015).

However, there is a detail to be highlighted regarding the mediation relationship observed here. The analyses indicated that PsyCap partially mediates the relationship between supervisor support and PTSD, while in the case of support from colleagues, the mediation effect is complete. The supervisor, as a perceived representative of the organisation (Eisenberger et al., 2010), may be associated with other contextual resources (e.g., training opportunities, career progression, work schedule management, granting of time off), which may contribute to the attenuation of the effects of the traumatic response among police officers. On the other

hand, colleagues interact more frequently, are closer, perform similar tasks, and face the same adversities in the execution of their work, providing empathy and care to each other in this context (Karasek & Theorell, 1990; Mazzetti et al., 2016) and sharing experiences and knowledge related to the challenges they face (Newman et al., 2017), a set of fundamental resources to mitigate PTSD because they allow the development of their personal resources, including PsyCap.

5.1. Limitations and future studies

Regarding the limitations of this study, we first emphasize that it is a cross-sectional study, and due to limitations in establishing cause-and-effect relationships, it is recommended that longitudinal studies be conducted to understand the effect of support from supervisors and colleagues on PsyCap and PTSD over time.

In this study, only the support from supervisors and colleagues was considered as contextual resources, but studies have shown that other organizational resources can mitigate PTSD among police officers, such as Perceived Organizational Support (POS) (Birze et al., 2021). As POS is promoted by providing socioemotional resources in times of high stress and need by the organization and is associated with the support provided by supervisors, as they are seen as their representatives (Kurtessis et al., 2017), future research may add other dimensions of perceived organizational support (e.g., working conditions and organizational justice) to this model to better understand how supervisor support impacts PTSD levels, in addition to the enhancement of individual resources related to PsyCap. Another aspect related to the association between supervisor support and PsyCap that can be further explored in the future is the feedback provided. It has been observed that negative feedback is inversely associated with PsyCap dimensions since negative feedback fosters an unfavourable evaluation environment and a lack of trust among colleagues (Liau & Ziu, 2015).

Finally, given the specificities of the analyzed police organization and in order to verify if the results found are replicable, it is recommended that future studies replicate the model used here in other police forces, both in Portugal and in other countries.

5.2. Theoretical and practical implications

The results observed in this investigation provide insights into processes through which police officers may maintain generally higher levels of mental health (low levels of PTSD), even when working in highly demanding and risky environments. From a theoretical standpoint, they generally confirm Hobfoll et al.'s (2012; 2020) assumption that effects resulting from traumatic experiences are mitigated by both contextual and individual factors, thus reinforcing the notion that resources do not occur in a social vacuum. These findings broaden this theory's applicability to work environments related to public safety and high-demand occupations. It also contributes to the expanded application of the Conservation of Resources (COR) theory in explaining traumatic responses and their association with variables related to the organizational environment. This result is particularly relevant for the occupational health of police officers since the loss of resources is a critical component of the trauma response process. Therefore, limiting the loss of resources is a crucial mechanism for successful prevention and post-stress intervention, contributing to more resilient environments.

Moreover, the evidence that PsyCap underlies the process through which the support from supervisors and colleagues influences the development of PTSD symptoms confirms the COR assumption that accumulated resources in terms of resource caravans enable workers to act proactively. This relationship can be explained because those individuals are better equipped to invest the necessary resources, accumulate them, take steps to prevent their depletion and mobilize them when needed (Hobfoll, 2001).

As for practical contributions, it is evident that fostering positive social contexts for preventing PTSD is fundamental. Supervisors and colleagues are crucial elements that promote a work environment where the processing of traumatic stimuli can be welcomed and perceived as emotionally safe. These results emphasize the importance of promoting a positive organizational culture around critical work-related incidents.

In this sense, several initiatives can be encouraged. First, police force managers should provide their commanders and leaders with the institutional conditions to support their subordinates without being pressured to focus only on logistical and technical aspects and the return to normal operations. For this purpose, formulating and implementing institutional programs for managing traumatic incidents can be helpful, as well as specific training for leadership when assuming formal command roles.

To promote a supportive team environment, leaders should encourage environments that mitigate the potential negative stigma of seeking support. Peer mentoring programs, where experienced officers can share their experiences, are relevant in this context. Finally, as PsyCap can be modified and promoted by organizational factors and specific training, actions aimed at its development, such as training programs that bring teams together on these topics, emphasizing positive and constructive approaches to traumatic events, can help professionals better deal with these stressors.

Above all, we argue that building an organizational support environment in the police context depends on adjustments related to the culture of physical and mental rigidity cultivated in the police environment. Although these values are essential in facing the inherently conflicting demands of the profession, they can also favour an environment in which professionals are required to deal with emotional disorders in isolation. In effect, cultural change should be promoted through policies, institutional procedures, and practices legitimized by senior organizational management and adhered to at all employee levels.

6. Conclusion

This research, based on the obtained results, observed that the support from supervisors and colleagues in the police context contributes to the development of individual resources (i.e., PsyCap), which, in turn, protect the mental health of these professionals, especially regarding PTSD. These results confirm that occupational environments characterized by social support can foster valuable resources for properly handling potentially traumatic situations among police officers.

PARTE III – CONCLUSÕES SOBRE O ESTUDO DO STRESS PÓS-TRAUMÁTICO E RECURSOS CONTEXTUAIS EM POLÍCIAS

“Todos juntos somos fortes, somos flecha e somos arco
Todos nós no mesmo barco, não há nada pra temer
Ao meu lado há um amigo que é preciso proteger.”
Todos Juntos – Chico Buarque

CAPÍTULO 6: RESUMO INTEGRADO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS

A partir do reconhecimento dos riscos vividos na atividade policial, a presente investigação teve como objetivo principal contribuir para a compreensão dos fatores do contexto organizacional que possam auxiliar na mitigação de desfechos negativos associados à experiência de situações potencialmente traumáticas entre estes profissionais.

Primeiramente, importa ressaltar a relevância dos resultados encontrados no estudo de incidência em polícias do Rio de Janeiro contida no Estudo 1. As taxas de 16.9% para a PSPT total, são mais elevadas do que as observadas tanto em outros países (Bowler et al., 2016; Carlier, et al., 1997; Marmar et al., 2006) quanto em outras corporações policiais brasileiras (Maia et al., 2007). Ainda, a taxa de 26.7% para a PSPT parcial é especialmente elevada, e mais alta do que as observadas em estudos com polícias americanos (Pietrzak et al., 2012), franceses (Motreff et al., 2020) e canadinos (Martin et al., 2009). Estes resultados confirmam o cenário de risco de adoecimento destes profissionais e ratificam a pertinência dos estudos realizados. Ademais, este estudo reforça as evidências da literatura internacional acerca da vulnerabilidade destes profissionais para o adoecimento mental em decorrência das experiências potencialmente traumáticas intrínsecas à atividade (Anders et al., 2022; Syed et al., 2020).

A relevância desta investigação é corroborada ainda pelo facto de que a PSPT é frequentemente associada a outros transtornos psiquiátricos, como depressão, ideação suicida e ansiedade (McCanlies et al., 2014) bem como com dificuldades funcionais, sociais e profissionais (Carleton et al., 2019; Maia et al., 2011; Pietrzak et al., 2012; Breslau et al., 2004), com risco potencial para a atividade policial e igualmente para a execução final das políticas públicas de segurança.

Neste sentido, os estudos 2 e 3 são relevantes por abordarem diferentes recursos contextuais e individuais que podem contribuir na mitigação desta perturbação nestes profissionais, e apresentam ineditismo quanto aos grupos observados e as variáveis consideradas.

Diante destas constatações, e com vista a discutir a pertinência e a relevância globais da presente investigação de forma mais aprofundada, nas secções a seguir, analisaremos de forma integrada os resultados obtidos nos três estudos realizados.

6.1. Fatores antecedentes à PSPT em polícias: Exposição traumática versus recursos contextuais do ambiente ocupacional

Com base nos resultados dos estudos realizados, pudemos observar que tanto a reexposição traumática, quanto fatores organizacionais (i.e., apoio social no trabalho) se relacionam com a PSPT.

De acordo com a Teoria COR, a reexposição traumática, de facto, pode representar um risco ampliado para a PSPT, na medida em que implica reincidência de perda de recursos importantes para os indivíduos, típicas deste tipo de acontecimentos (Hobfoll, et al., 2012; 2020). No que se refere ao Estudo 1, ainda que os dados recolhidos não tenham contemplado a frequência da exposição traumática vivida pelos profissionais participantes, observamos que alguns aspetos relacionados com hierarquia militar e com função exercida, podem dar pistas sobre o papel da exposição traumática nesta população. Primeiramente, observou-se que as praças (i.e. soldados, cabos e sargentos) e os subtenentes comparecerem como graduações com alta vulnerabilidade à PSPT dentro da hierarquia policial. Com efeito, a frequência da exposição desse grupo é maior, já que, especialmente soldados e cabos, e alguns sargentos, são executores diretos das atividades de policiamento ostensivo, e, portanto, mais expostos aos riscos inerentes a esta função. Argumente-se ainda que, embora sargentos e subtenentes muito frequentemente assumam funções administrativas de controlo de pessoal, formação e comando

de equipas, fazendo com que não estejam expostos de forma similar a soldados e cabos, ingressam na corporação nas graduações mais subalternas. Isto permite-nos supor que, embora na altura da investigação estivessem em funções administrativas, desempenharam funções operacionais diretas durante muitos anos, implicando na repetida reexposição a experiências ameaçadoras, fator considerado tão relevante quanto a magnitude traumática do próprio acontecimento (APA, 2013). Tal cenário encontra-se alinhado com os pressupostos da COR, que indicam que sucessivas vivências dessa natureza culminam em mais perdas de recursos importantes para os indivíduos, minando gradualmente o seu reservatório disponível (Geghart et al., 2015; Hobfoll et al., 2020). Devemos salientar ainda que ambos os demais estudos confirmam esta associação, uma vez que a maior frequência da exposição a eventos críticos apresentou associação positiva e significativa com os níveis de PSPT tanto em polícias brasileiros (estudo 2), quanto portugueses (estudo 3).

Por outro lado, e diferentemente de estudos anteriores que apontaram que menos experiência profissional aumenta o risco de PSPT entre jovens polícias (Hodgins et al., 2001; Marmar et al., 2006; Syed et al. 2020; Wagner et al. 2020), especialmente para aqueles que enfrentam incidentes críticos pela primeira vez, nos polícias militares do Rio de Janeiro, idade e tempo de serviço não foram variáveis significativas para predizer a perturbação nesta população. Isto indica que não se pode dizer que efeitos deletérios decorrentes dos eventos traumáticos se relacionam com um tempo de carreira específico, nem para polícias mais jovens e iniciantes, nem para aqueles mais velhos e experientes. Tal aspecto faz-nos considerar, neste sentido, que ser praça (i.e., compor os grupos mais subalternos na hierarquia institucional) é, portanto, um fator de risco mais fundamental na vulnerabilidade à PSPT nessa população.

Conforme discutido no primeiro estudo, tal aspecto pode também estar relacionado a fatores organizacionais aos quais os profissionais destas graduações hierárquicas estão sujeitos. Como já demonstrado em estudos brasileiros com polícias militares, as condições de trabalho

e as rígidas relações hierárquicas estruturais corporativas, impactam diretamente sua saúde física e mental (Minayo et al., 2008). Ainda, equipamentos inadequados, falta de pessoal e escalas de trabalho exigentes são alguns dos fatores que têm contribuído para o alto nível de sofrimento mental observado entre estes militares, especialmente entre as patentes militares mais subalternas, nomeadamente as praças (Minayo et al., 2008). Ademais, a hierarquia militar e a disciplina exercida por meio de mecanismos rigorosos de controlo e vigilância podem contribuir para a distância entre ciclos hierárquicos e para a redução da confiança e cooperação mútua entre os profissionais, fatores estes fundamentais em operações com alto potencial para a ocorrência de incidentes críticos (Miranda & Guimarães, 2016; Violanti, 1995).

Suportando esta observação, no estudo 1, observamos que os praças e oficiais que compõem equipas dedicadas a atividades de policiamento tático de mais alto risco em áreas urbanas (GAT/PATAMO) e que atuam mais frequentemente nos cenários mais críticos, apresentaram significativamente menor risco de desenvolver PSPT. Apesar da sua maior exposição, estes grupos contam com mais recursos de proteção na execução de sua atividade, nomeadamente mais apoio institucional, melhores equipamentos e mais treino. Refira-se aliás que estes profissionais são mais valorizados e reconhecidos na instituição, independentemente da sua posição na hierarquia.

Podemos então supor, com base nos resultados do estudo 1, que as respostas que os agentes desenvolvem diante de incidentes potencialmente traumáticos estão dependentes não só da reexposição traumática, mas, de forma mais preponderante, por meio do acesso a recursos institucionais capazes de gerar maior ou menor resiliência diante desta exposição. Tal constatação é corroborada pelos resultados observados nos estudos 2 e 3, nos quais as associações entre os recursos contextuais e individuais analisados, e sua associação à PSPT, permaneceram significativas, mesmo controlando o efeito da exposição traumática.

Ressalte-se ainda que no que se refere aos aspectos sociodemográficos, apenas o género se associou de forma significativa à PSPT, observando-se que as mulheres apresentaram maior vulnerabilidade ao distúrbio do que os homens, tanto na sua forma parcial, como completa. Consideramos que este resultado está de acordo com a noção de que cascatas de perdas de recursos decorrentes do incidente crítico dependem das especificidades do contexto no qual ocorrem (Hobfoll et al., 2020). Como sugerem Surgenor et al. (2015), o fato de a associação da condição feminina com a PSPT variar entre estudos pode indicar que diferenças culturais e económicas podem influenciar essa associação, uma vez que esses aspetos podem refletir maior ou menor exposição à violência de género e outros fatores de risco à saúde mental, como falta de apoio social, assédio sexual e moral ou vulnerabilidade social aos quais estas mulheres podem estar ou não expostas.

Em síntese, observamos que o estudo 1 estabeleceu bases importantes para a identificação de grupos de profissionais em maior risco na instituição estudada, podendo auxiliar na melhor compreensão do fenómeno nesta população e oferecendo *insights* para a formulação de ações específicas para estes profissionais. Ainda, os resultados encontrados delineiam um cenário no qual, embora a reexposição traumática tenha relevância por contribuir para sucessivos cenários de perdas, igualmente, a escassez de recursos no contexto ocupacional exerce o seu papel, tornando tais perdas ainda mais profundas e prejudiciais para aqueles que ocupam as posições mais subalternas na hierarquia. Como discutido anteriormente, a falta de recursos contribui para uma capacidade diminuída dos indivíduos em lidar com as exigências da sua profissão, em especial os acontecimentos potencialmente traumáticos. Tais resultados apresentam convergência com os pressupostos da Teoria COR relativos à PSPT, nomeadamente que o desenvolvimento desta perturbação irá depender da disponibilização ou restrição de recursos valiosos voltados para a manutenção da sensação de proteção do *self*, segurança e vinculação no contexto social dos indivíduos (Hobfoll et al., 2012; 2020).

Com estes resultados obtivemos evidências que apoiam a pertinência de estudos que explorem tais fatores organizacionais, o que foi realizado nos dois estudos posteriores. Tais recursos basearam-se principalmente no apoio social no trabalho, cujos resultados discutiremos a seguir.

6.2. O Papel do apoio social no trabalho como fator de proteção aos efeitos das experiências traumáticas

De forma a abordar os recursos contextuais no trabalho significativos para auxiliar a enfrentar as situações potencialmente traumáticas entre polícias, optamos por utilizar o apoio social (Rodriguez & Cohen, 1998; Karasek, 1985) como constructo de referência nos estudos 2 e 3. Como já salientado anteriormente, trata-se de um conceito multidimensional, com diferentes definições, englobando tanto a rede social disponível e a sua extensão (o aspecto estrutural do apoio), quanto os tipos de suporte disponíveis e as suas fontes (dimensão funcional do apoio) (Wagner et al., 2016). De facto, ambos os estudos suportaram a relevância do apoio social no trabalho na mitigação da resposta pós-traumática desenvolvida pelos profissionais.

Primeiramente, importa salientar que, embora o apoio seja um fator importante na promoção da saúde e bem-estar no trabalho (Cobb, 1976; Cohen, 2004; Rodriguez & Cohen, 1998; Seeman, 1998), uma compreensão mais matizada do seu papel faz-se necessária, especialmente entre polícias. Estudos com este grupo ocupacional frequentemente baseiam as suas análises na presença ou ausência do apoio social (Leppma et al., 2018; McCanlies, et al., 2017), e não na distinção entre os tipos de apoio disponíveis nesse contexto laboral. Contudo, essa diferenciação faz-se fundamental, na medida em que o apoio social será benéfico quando atende às necessidades situacionais dos indivíduos (Hobfoll, 1989).

A adequação entre o apoio e as necessidades depende necessariamente do valor atribuído ao recurso partilhado e tal valor depende tanto do contexto subjetivo de cada indivíduo, como também da cultura de trabalho (Halbesleben et al., 2014). Neste sentido, sem se conhecer as

características específicas do contexto não é possível prever, o papel relativo da fonte ou do tipo de apoio em uma determinada circunstância (Hobfoll, 2001). Assim, é fundamental diferenciar o papel de diferentes fontes ou diferentes tipos de apoio, na forma como os policiais enfrentam as situações traumáticas e, conseqüentemente, desenvolvem PSPT.

Este foi o objetivo do estudo 2, no qual, de forma inovadora, o efeito dos suportes instrumental, informacional e emocional (Rodriguez & Cohen, 1998) sobre a PSPT foi investigado nesta população. Tendo em vista o cenário de significativa violência experimentado no Rio de Janeiro, desenvolvemos a hipótese de que os três tipos de suporte ofereceriam proteção contra a PSPT, na medida em que, além de um ambiente de ajuda mútua e preocupação (suporte emocional), equipamentos adequados e em boas condições (suporte instrumental) e uma boa comunicação e orientação no trabalho (suporte informacional), poderiam oferecer suporte direto à atuação dos profissionais, concedendo um maior sentido de proteção e segurança no teatro de operações. Contudo, neste estudo observou-se que apenas o apoio emocional apresentou efeito atenuador dos sintomas de PSPT.

No contexto policial, este resultado tem especial importância, na medida em que aponta para o facto de que ser cuidado, estimado, e de haver acolhimento por parte dos demais profissionais para a expressão de emoções relacionadas à experiência crítica são aspetos relevantes para a prevenção de PSPT. As experiências traumáticas são eventos que desafiam a segurança, a esperança no futuro, a autoestima, a autoeficácia e uma base sólida para conexões íntimas com outro, e a perda destes recursos explica a PSPT (Hobfoll et al., 2020). Ou seja, são eventos que impedem a manutenção de recursos que constituem o *self*, a sobrevivência e os laços sociais (Hobfoll et al., 2020). Tais perdas atingem exatamente as caravanas de recursos diretamente relacionadas à identidade policial (i.e. segurança, força, sentimento de controlo, competência profissional, entre outros), e, ao perder esses recursos, a pertença ao grupo ocupacional é ameaçada, na medida em que a eficácia profissional destes profissionais é

colocada em xeque. Contudo, muito frequentemente, as forças de segurança pública, no desenvolvimento das suas políticas institucionais, valorizam pouco as necessidades emocionais dos agentes, apoiando-se mais no investimento em tecnologias voltadas para a ação operacional (Andrade & Souza, 2010). Ademais, a cultura policial é marcada por ser eminentemente masculina (Burns & Buchanan, 2020), enfatizando a força e desencorajando a expressão emocional (Pitel et al., 2021). Embora a internalização dessa identidade possa constituir um recurso de proteção contra o stress, igualmente pode resultar no seu aumento em algumas circunstâncias (Miller, 2005). Polícias tendem a não demonstrar as suas emoções e a não abordar as dificuldades que experimentam por medo de serem percebidos como fracos pelos seus colegas (Brough et al., 2016) e inadequados diante das suas chefias (Burns & Buchanan, 2020).

Contudo, os resultados observados no Estudo 2 ratificam a noção de que processos relevantes para a superação de situações traumáticas requerem a interação com referentes próximos, sendo a partilha emocional um processo importante para satisfazer as necessidades socioafetivas dos indivíduos (Rimé, 2009).

Por outro lado, não foram observadas associações significativas entre a PSPT e o suporte instrumental ou o suporte informacional, demonstrando que, tratando-se desta perturbação, as trocas sociais empáticas de alta qualidade são mais cruciais do que o apoio prestado por meio de instrumentos e informações aplicados à execução da função (Jolly et al., 2021). Ou seja, os suportes instrumental e informacional mostram-se insuficientes diante dos efeitos complexos decorrentes de eventos traumáticos, já que podem não atender às necessidades emocionais e psicológicas que são essenciais para evitar que essas situações desencadeiem uma resposta desadaptativa que culmina em PSPT.

Ainda, na medida em que o apoio emocional promove a solidariedade e o sentimento de identidade partilhada, reforça a noção de que a necessidade de fazer parte do grupo e ser por

ele aceite, constituem recursos importantes para sustentar o sentido de segurança do *self*, eficácia e relações próximas entre estes oficiais. Podemos considerar que os resultados observados no estudo 3 corroboram este entendimento. Neste caso, as fontes de suporte (supervisores e colegas) foram as dimensões analisadas na corporação portuguesa, e, de facto, foi possível verificar que o suporte de ambas parece oferecer proteção contra desfechos negativos associados à PSPT. Com efeito, os polícias trabalham fundamentalmente em conjunto, e, neste sentido, não é inesperado que deem importância a um valor básico fundamental – a necessidade de pertença. Chefes e colegas partilham a mesma missão, e estão submetidos aos mesmos stressores típicos do trabalho que executam. Logo, compreendem o que é ser polícia melhor do que outras fontes de apoio que eventualmente compoñam a rede social dos profissionais (Lambert & Steinke, 2015). Ademais, são os principais atores capazes de acolher seus pares, pois, ao fazê-lo, remediam o ostracismo que os profissionais acometidos pela perturbação possam eventualmente experimentar. Logo, o apoio fornecido pelo chefe e pelos pares parece ser fonte de recursos que permitem manter a vinculação e a filiação ao grupo e este sentimento de ser aceite constitui-se como um recurso fundamental para o sentido de segurança (Conti, 2011).

É importante sublinhar que os estudos anteriores que analisaram a relação entre diferentes fontes de apoio e a PSPT nos polícias, apresentaram algumas diferenças acerca do efeito exercido por cada fonte, bem como pela preferência a elas conferidas pelos profissionais. Embora alguns estudos tenham observado que o apoio de colegas e superiores tanto durante, quanto logo após uma situação de perigo elevado, são percebidas como recursos importantes pelos polícias (Marchand et al., 2010; Stephens & Long, 1997), outros apontaram que as fontes de apoio fora do trabalho muitas vezes são as preferencialmente acionadas por eles (Ellrich et al., 2017; Heffren & Hausdorf, 2016). Este cenário pode indicar que, ao experienciarem

sentimentos como medo, insegurança e diminuição da competência funcional, a procura por ajuda no âmbito privado ajudaria a preservar a imagem profissional.

Mais uma vez, a cultura institucional entra em jogo, já que esta tem um papel determinante na promoção de um repertório de recursos que define a forma como o profissional enfrenta cenários de stress, e as condições de colaboração entre os indivíduos que partilham tais ambientes (Hobfoll et al. 2018). Por exemplo, quando os recursos de um profissional no trabalho aumentam, ele pode ser capaz de prestar mais apoio ao seu colega, levando a um aumento do bem-estar deste último. Neste sentido, experiências, emoções e recursos são transferidos nas relações interpessoais, entre equipas, podendo expandir-se para toda a organização (Hobfoll et al., 2018). Deste modo, podemos considerar que organizações de estrutura militar, especialmente em momentos de crise, deverão incentivar relações pautadas menos pela rigidez hierárquica e mais pela camaradagem e cooperação mútua.

6.3. O contributo da dinâmica entre recursos de contexto: O apoio no trabalho e a relação afetiva com a corporação policial

De forma a analisar a relação de recursos contextuais no ambiente policial, optamos por analisar no estudo 2, a partir dos recursos disponibilizados por meio do apoio no trabalho, o compromisso organizacional afetivo, percebido como um recurso social e caracterizado por uma relação afetiva com a organização, caracterizada pelo envolvimento com sua missão e objetivos. Considerando que a ligação afetiva com a organização reflete a capacidade e a disposição dos indivíduos em investir recursos em prol da organização (Wright & Hobfoll, 2004), o compromisso afetivo, associa-se à proteção de recursos valiosos no contexto de trabalho (Chambel & Carvalho, 2022).

Desde a entrada nas corporações policiais, a adesão ao espírito militar e à identidade policial são estimuladas, com o objetivo de promover a assimilação da cultura institucional e a

vinculação aos seus valores e à sua missão (Andrade & Souza, 2010). Isto ocorre por meio de diferentes práticas institucionais inculcadas ao longo de toda a carreira, seja na formação inicial de ingresso e de requalificação profissional, seja através de rituais próprios da organização militar (i.e., canções, cerimónias, práticas quotidianas de ordem unida). Tendo em vista os riscos que os profissionais compartilham, tal vinculação pode ser compreendida como um recurso emocional capaz de proteger os polícias militares diante dos prejuízos e riscos da profissão, na medida em que aumenta o seu sentimento de competência e autoestima (Meyer & Allen, 1991; Hobfoll & Wright, 2004).

De facto, tal efeito foi demonstrado nos resultados obtidos no estudo 2, no qual o compromisso organizacional afetivo apresentou uma associação negativa significativa com os níveis de PSPT. De acordo com o referido anteriormente, é suposto que o esgotamento dos recursos típicos das experiências traumáticas torne o trabalho policial menos atraente para os indivíduos que se envolvem em esforços para ganhar ou pelo menos conservar recursos. Assim, espera-se que a perda de recursos resulte numa diminuição do compromisso organizacional (Hobfoll et al., 2012). Neste sentido, com frequência este constructo tem sido analisado em estudos com polícias como uma variável consequente ao stress e ao burnout (Martinussen et al., 2007; Nelson et al., 2024). Neste estudo e de forma inovadora, observamos a existência de um efeito antecedente de proteção por parte do compromisso organizacional afetivo em relação à PSPT. Este resultado indica que a identificação com a organização, associada ao compromisso afetivo, na medida em que incrementa a autoestima dos indivíduos, e promove um sentimento de maior estabilidade e segurança (Schmidt, 2007), dá-lhes melhores condições para enfrentarem as exigências ocupacionais sem comprometer excessivamente os seus recursos disponíveis (Hobfoll, 2002), o que, por sua vez, traduz-se num maior bem-estar (i.e., menores níveis de PSPT).

Neste sentido, será benéfico para as instituições policiais investir em práticas organizacionais que promovam o compromisso afetivo dos agentes, nomeadamente o grau de feedback do supervisor, o nível de apoio organizacional percebido e a extensão da coesão dos funcionários (Mathieu & Zajac, 1990). No caso aqui analisado, o apoio emocional vinculado nas relações de trabalho foi o fator preponderante no desenvolvimento do compromisso afetivo com a organização militar, o qual, por sua vez, foi o mecanismo explicativo da relação entre o apoio emocional e a PSPT. Este resultado sugere que o compromisso organizacional afetivo, sendo o resultado das ações organizacionais que demonstram aos profissionais que são bem tratados (Allen & Meyer, 1990), apresenta resultados positivos para eles, porque os protege das exigências do trabalho e contribui para garantir o seu bem-estar (Mercurio, 2015). Este resultado também está em consonância com os pressupostos da COR, que considera que a relação afetiva com a organização reflete a percepção dos profissionais de que, por terem acesso a recursos valiosos, são mais capazes de se envolver em situações com elevadas exigências (Tourigny et al., 2013).

Este resultado também tem implicações para a gestão policial, pois evidencia que as condições de suporte emocional têm uma função importante na promoção do compromisso que os polícias estabelecem com a organização. Logo, demonstra que, mais do que equipamentos adequados e normas e orientações claras, relações que prezam pela preocupação, afeto e companheirismo entre os profissionais são mais importantes para o incremento desta vinculação. Por consequência, embora os rituais e cerimónias militares possam contribuir para o compromisso organizacional, a implementação de políticas institucionais de suporte, especialmente aquelas voltadas para a cooperação nas relações interpessoais no ambiente institucional, parecem ser cruciais no fomento do compromisso organizacional afetivo.

6.4. A dinâmica entre recursos contextuais e recursos individuais positivos na proteção à PSPT: Apoio de chefes e colegas e o Capital Psicológico (PsyCap)

No estudo 3 com polícias portuguesas, foi analisada a relação entre recursos contextuais e recursos individuais. O PsyCap, entendido como um conjunto de recursos individuais positivos capazes de garantir aos indivíduos uma maior capacidade de adaptação e de superação diante de situações desafiadoras (Luthans et al., 2007), foi o constructo utilizado neste caso. Para além de permitir-nos analisar a relação entre recursos contextuais com um conjunto de recursos pessoais (i.e. autoeficácia, otimismo, esperança e resiliência), a utilização deste constructo contribui ainda para o movimento voltado para uma mudança de paradigma da psicologia, a saber, o deslocamento do foco de interesse para os pontos fortes e potencialidades dos indivíduos (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). De facto, observamos neste estudo, que os recursos subjacentes ao PsyCap apresentaram um efeito de proteção em relação à PSPT. Estes resultados parecem indicar que os mecanismos cognitivos, afetivos e sociais positivos subjacentes a este constructo (Youssef & Luthans, 2013) são capazes de oferecer recursos importantes para enfrentar ou responder aos acontecimentos traumáticos. Os mecanismos cognitivos referem-se à avaliação positiva dos eventos, e à confiança na capacidade não só de superação, mas igualmente de obtenção de resultados favoráveis a partir de situações desafiadoras (Youssef & Luthans, 2015). Tais interpretações positivas, por sua vez, impulsionam a motivação e a perseverança, por meio de ações intencionais e de um maior senso de controlo (Bandura, 2001; 2012; Youssef & Luthans, 2015). Já os estados emocionais gerados pelo PsyCap são fundamentais para a expansão de repertórios de pensamento-ação e na ampliação de recursos psicológicos e sociais (Fredrickson 2001; 2003) que podem ser aproveitados em tempos de adversidade.

Neste sentido, o efeito de proteção do PsyCap sobre a PSPT aqui observado apoia dois aspetos da Teoria COR. Primeiramente, confirma que os indivíduos com mais recursos serão aqueles que melhor farão face ao trauma, pois terão mais condições de geri-lo e de evitar perdas

que tipicamente decorrem destas situações. Em segundo lugar, e em consequência do aspecto anterior, na medida em que níveis mais elevados de PsyCap indicam maior acumulação de recursos pessoais, os indivíduos com maior PsyCap serão mais capazes de empreender mecanismos de investimento de recursos para obter maior proteção contra o stress e a adversidade (Luthans et al., 2015). De facto, mudanças positivas de atitudes e comportamentos implícitos às dimensões do PsyCap, indicam que os indivíduos com níveis mais elevados deste recurso tenderão a ser mais proativos na procura de superação diante de vivências traumáticas, seja pela aquisição de novos recursos pessoais (e.g., competências profissionais) e/ou novos recursos contextuais (e.g., procurar apoio social) (Luthans & Broad, 2022).

Neste mesmo estudo encontrámos suporte para a hipótese de relação significativa entre o PsyCap e suporte social de chefes e colegas, e mais ainda, para a hipótese de que o PsyCap medeia a relação entre estes recursos contextuais e a PSPT. Estes resultados evidenciam que recursos pessoais afetos ao PsyCap são mecanismos explicativos de como estes recursos contextuais (i.e., apoio social no trabalho) exercem efeito de atenuação da perturbação.

No caso do apoio dos colegas, o efeito de mediação exercido pelo PsyCap foi total, indicando que a experiência positiva e de apoio neste vínculo tão próximo atenua os níveis de PSPT através do incremento das dimensões afetas ao PsyCap. Pares interagem com mais frequência, encontram-se mais próximos, realizam tarefas semelhantes e partilham experiências de trabalho comuns. Deste modo, a partir da partilha de experiências e conhecimentos relacionados aos desafios que enfrentam, podemos supor que o suporte dos colegas parece fomentar a camaradagem e o desenvolvimento de novas competências e atribuições cognitivas a eles associados, e, por consequência, de novas formas para lidar com as situações exigentes da profissão (Newman et al., 2017).

Já no que respeita ao apoio dos chefes, a relação de mediação foi parcial, indicando que estes recursos pessoais envolvidos no PsyCap não constituem o único caminho explicativo de como o suporte dos chefes afeta a PSPT. Tal efeito pode ser explicado pelo facto de os chefes ocuparem uma posição de poder diferenciada representativa da organização (Eisenberger et al., 2010), podendo o seu suporte estar associado também a outros recursos contextuais (i.e., promoção, oportunidades de formação, obtenção de prémios) capazes de atuar negativamente em relação à PSPT.

6.5. Síntese

De forma geral, ao observarmos a saliência do apoio emocional e do suporte de chefes e colegas na explicação da PSPT em polícias brasileiros e portuguesas, contribuimos para a noção de que é necessário desenvolver um contexto organizacional com recursos que permitam fazer face às exigências específicas enfrentadas por estes profissionais (Hobfoll, 1989). É necessário providenciar recursos que sejam adequados quer à natureza cultural do contexto quer às exigências específicas enfrentadas pelos profissionais. Por outro lado, a relação entre o apoio social e o compromisso organizacional afetivo observada no estudo 2, e entre o apoio social do chefe e dos colegas com o capital psicológico, observada no estudo 3, suporta o pressuposto da Teoria COR, segundo o qual a proteção à PSPT depende da circulação de recursos valiosos que auxiliem os indivíduos a fazer face às perdas típicas das experiências traumáticas (Hobfoll et al., 2012; 2020).

CAPÍTULO 7: CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES

Após a exposição dos principais resultados obtidos nos três estudos empíricos realizados, apresentaremos a seguir algumas considerações relativas aos aspetos metodológicos utilizados, e indicações de investigações futuras. Adicionalmente, apresentaremos as implicações teóricas e práticas desta investigação.

7.1. Considerações metodológicas

No que diz respeito às limitações, cabe primeiramente destacar que os dados utilizados foram obtidos por meio de inventários de autorrelato. Estes instrumentos são suscetíveis a algum enviesamento de resposta, ainda mais pelo facto de polícias tenderem a ser relutantes em relatar sintomas envolvidos com a PSPT (McCanlies et al., 2017; Violanti et al., 2018). Logo, a associação das variáveis aqui consideradas, com dados obtidos por esta forma de recolha, pode ser afetada pelo método de variância comum, que ocorre quando variáveis não incluídas no modelo exercem influência não intencional sobre aquelas em estudo (Spector, 2006). Isto pode ocorrer especialmente em estudos de design transversal, o caso dos aqui realizados, nos quais a recolha das respostas é realizada em apenas um tempo, podendo haver fatores momentâneos ou transitórios que podem servir como fontes deste tipo de variância (Spector, 2019). Neste sentido, outras fontes de dados poderiam ser consideradas, como entrevistas semiestruturadas, ou dados referentes a diagnósticos atribuídos por profissionais de saúde, contudo estas outras formas de análise não foram viáveis, tampouco acessíveis.

Considerando-se essas limitações, e com vistas a atenuar eventuais resultados espúrios dela decorrentes, algumas recomendações de Podsakoff et al. (2003) foram adotadas. Primeiramente, foram utilizadas medidas anteriormente validadas para a população brasileira e portuguesa. A sua adequação e a clareza de suas instruções e itens foram devidamente revistos por membros da academia e igualmente por especialistas das duas corporações investigadas,

incluindo psicólogos, chefes e polícias operacionais. Ainda, com vista a atenuar os enviesamentos de resposta decorrentes de eventuais resistências ou constrangimentos por parte dos profissionais em participarem da pesquisa, a confidencialidade e o anonimato foram assegurados e explicados na introdução dos questionários, além da garantia de inexistência de respostas certas ou erradas. Ademais, as escalas de tipo *Likert* e as respetivas opções de resposta variavam ao longo do questionário, por forma a evitar respostas automáticas.

No que tange às análises, estatisticamente realizou-se o teste de Harman (Podsakoff et al., 2003) que envolveu uma Análise Fatorial Confirmatória, na qual todas as variáveis foram carregadas em um fator geral, um modelo de um fator, capaz de explicar a variância observada. Este modelo foi comparado com o modelo teórico, no qual todos os itens foram associados às respectivas variáveis. A comparação entre modelos demonstrou explicitamente que estes últimos, nos dois estudos onde foram utilizados, foram os que apresentaram o melhor ajuste de dados.

Outra medida adotada foi a inclusão da variável “frequência da exposição a incidentes críticos” no trabalho policial como uma variável de controlo nas análises dos estudos 2 e 3. A sua inclusão nestas análises pareceu mostrar que, embora tenha apresentado associação positiva e significativa nos níveis de PSPT reportados pelos polícias, a sua inclusão nos modelos não inviabilizou as associações entre as variáveis de interesse, reforçando a evidência das associações entre as mesmas (Spector, 2019).

Ainda, como é possível observar, todos os estudos que compõem a presente investigação são de design transversal. Inicialmente, foram previstos estudos longitudinais. Contudo, a recolha dos dados, principalmente para o estudo 2 com polícias do Rio de Janeiro, foi dificultada por diferentes fatores. Primeiramente, a recolha ocorreu ainda sob a égide dos rescaldos da pandemia de COVID-19 no Brasil, durante a qual muitos polícias foram licenciados por motivo de saúde, e os demais empenhados em muitas escalas extras de forma

a recompor o efetivo desfalcado. Neste sentido, muitas apresentações sobre a pesquisa para os polícias foram adiadas ou desmarcadas, dilatando os prazos de recolha dos dados inicialmente previstos. Adicionalmente, muitos dos polícias que aceitaram participar não aceitaram realizar o registo do código pessoal necessário para a associação de respostas em diferentes momentos, comprometendo a possibilidade de estudo longitudinal. Atribuímos este facto à preocupação em serem identificados, conforme mencionado acima.

No caso da polícia portuguesa, o início da recolha dos dados dependeu do tempo necessário à autorização interna para a realização da investigação, que levou aproximadamente seis meses, só permitindo o seu início no final de 2022, e fazendo com que o tempo restante para a realização do estudo extrapolasse o prazo autorizado para a realização deste doutoramento pela instituição concedente (Polícia Militar do Rio de Janeiro).

Neste sentido, considerando-se que a recolha dos dados referentes às variáveis em estudo foi realizada em um único momento, ficando impossibilitada a realização de interpretações causais da relação entre as variáveis. Recomendamos que no futuro possam ser realizados estudos de design longitudinal, permitindo aprofundar a compreensão sobre o efeito do suporte social no desenvolvimento da PSPT ao longo do tempo. Ademais, dado que a desregulação emocional e a evitação inerentes à PSPT (APA, 1994) acabam por causar dificuldades interpessoais, e o consequente distanciamento das redes sociais (Kaniasty & Norris, 2008), analisar a interação destas duas variáveis ao longo do tempo poderá fornecer novos *insights* sobre a sua interação dinâmica.

Reconhecemos ainda que outros modelos de análises de dados poderiam ser utilizados, de forma a diversificar e aprofundar os resultados observados. De facto, dois dos estudos apresentados utilizaram análises de mediação, por meio de modelagem por equações estruturais. A este respeito, argumentamos que esta opção metodológica ocorreu em consequência do quadro teórico de base, a Teoria COR, e de seus pressupostos que preconizam

a importância da passagem de recursos positivos e promotora da circulação de caravanas de recursos. Ainda sobre esse aspeto, consideramos que a utilização do mesmo método de análise nos estudos 2 e 3 demonstra não uma limitação metodológica, mas sim, a manutenção da consistência teórico-metodológica da operacionalização das variáveis em estudo conforme o referencial teórico adotado.

Outro aspeto importante e comum a todos os estudos que compõem esta tese diz respeito às amostras utilizadas, nomeadamente: em todos os estudos as amostras são compostas por polícias de diferentes grupos e unidades nas suas respectivas instituições. Tal distribuição permitiu-nos obter um panorama das percepções deste grupo ocupacional de forma ampla, sem a limitar a determinados grupos. Tal aspeto importa, pelo fato de os estudos realizados aqui terem sido os primeiros a considerar a PSPT nessas amostras. Investigações futuras que foquem em grupos específicos (e.g. grupos de operações especiais, como o BOPE – Batalhão de Operações Policiais Especiais - no Rio de Janeiro e as UEPS - Unidade de Emergência de Proteção e Socorro - em Portugal) também são recomendadas, com vistas a refinar os resultados encontrados e averiguar em que medida são replicáveis.

Importa dizer ainda que a investigação incluiu um protocolo de comunicação de resultados (níveis de PSPT) aos polícias interessados. Para tal, foi viabilizado um meio de comunicação destes com a investigadora, por meio de um endereço eletrónico formal. Os resultados eram associados somente aos códigos pessoais registados. Três padrões de resposta foram elaborados a partir da pontuação obtida no questionário específico para a PSPT, de acordo com os pontos de corte indicados por Weathers et al. (2013): negativo, inicial e positivo. Para cada resultado, um texto de *feedback* era disponibilizado, com os meios de acesso a serviços de saúde, e no caso da polícia brasileira, às recomendações relativas à PSPT, formuladas pelo corpo de psicólogos da instituição. Todas as informações contidas nos textos de resultados foram

aprovadas pelas respectivas corporações participantes. Os textos de resposta encontram-se no Apêndice.

Em resumo, apesar das limitações metodológicas apontadas, consideramos que os referidos estudos permitiram-nos reunir um conjunto de dados consideravelmente expressivos, contribuindo para a elucidação de fatores que podem relacionar-se com a PSPT em polícias.

7.2. Implicações teóricas

Esta investigação foi projetada para ajudar a fornecer uma maior compreensão sobre a PSPT em polícias, a partir do referencial teórico da Teoria da Conservação de Recursos (Hobfoll, 1989). Tendo esta abordagem como modelo teórico, foram examinadas diferentes variáveis sociodemográficas e ocupacionais, recursos contextuais e individuais.

De acordo com discussões anteriores presentes nesta tese, a teoria COR promoveu uma mudança de paradigma no que tange aos processos explicativos da PSPT (Hobfoll et al., 2020). Diferentemente de abordagens anteriores, enfatiza a importância da disponibilização de recursos, social e culturalmente valorizados, como um fator essencial de proteção diante de consequências potencialmente negativas consequentes às experiências traumáticas (Hobfoll et al., 2012; 2020). Neste sentido, consideramos que o principal contributo teórico da presente investigação está na ampliação da compreensão do fenómeno da resposta ao trauma a partir da Teoria COR, ancorada na importância da dinâmica de trocas de recursos promovida no contexto ocupacional, capazes de fomentar a acumulação, manutenção e investimento de recursos importantes que auxiliam os profissionais a lidar com as situações traumáticas (Hobfoll, 2014). Tal perspectiva apresenta importantes implicações teóricas para estudos realizados no campo da Psicologia dos Recursos Humanos, do Trabalho e das Organizações, na medida em que enfatiza o contexto social e ocupacional e nos recursos nele oferecidos, na determinação da resposta ao trauma. Ou seja, desfechos observados ao nível dos profissionais

não ocorrem independentemente do ambiente e da cultura do seu contexto de trabalho (Hobfoll et al., 2018).

Acresce que, embora o stress traumático venha a ser extensamente estudado e debatido sob a luz da Teoria COR, com diferentes profissões e em contextos culturais diversos, a sua aplicação em organizações policiais ainda é escassa. Logo, a presente investigação tendo sido a primeira a realizar estudos empíricos voltados à investigação de recursos contextuais e individuais e sua associação com a PSPT tanto na polícia militar do estado do Rio de Janeiro, quanto com polícias de comandos territoriais e especiais da Guarda Nacional Republicana, apresenta um contributo para estes contextos policiais. Por consequência, também contribui para a ampliação da aplicabilidade da teoria COR, no que tange à PSPT, em indivíduos sujeitos a numerosos acontecimentos traumáticos no exercício da sua profissão.

De uma forma mais específica, podemos também salientar que os resultados do Estudo 1 contribuem para o campo da Psicologia da Saúde Ocupacional, nomeadamente a associação entre fatores psicossociais e a PSPT aplicada ao contexto da segurança pública. Muitos são os estudos de prevalência da PSPT em polícias em diferentes países (e.g., Berger et al., 2012; Carlier et al., 1997; Syed et al., 2020; Violanti et al., 2018; Wagner et al., 2020), que demonstram a vulnerabilidade deste grupo profissional ao adoecimento mental relacionado à experiência de incidentes potencialmente traumáticos no exercício da função. No Estudo 1 deste projeto, observamos também a condição de risco existente na polícia militar do Rio de Janeiro, contribuindo para a generalização da condição de risco desta população.

Outro aspecto relevante deste projeto, foi o fato de analisar tanto fatores sociodemográficos quanto do contexto organizacional, associados à PSPT. Em relação aos primeiros, podemos observar que tal como salientado por Wagner et al. (2020), no Estudo 1 deste projeto, observámos que os fatores sociodemográficos, com excepção do género, não apresentaram uma relação significativa com esta síndrome. Pelo contrário, nos Estudos 2 e 3

ganharam relevo os recursos disponíveis no contexto nesta explicação. Tais resultados vão ao encontro do pressuposto que o valor de um determinado recurso para fazer face às exigências, depende tanto da interpretação individual, quanto das características do contexto, no qual os profissionais estão inseridos (Halbesleben et al., 2014). Deste modo qualquer investigação que analise as respostas dos profissionais (e.g. PSPT) deve considerar as especificidades do contexto destes profissionais e da cultura na qual se inserem, por forma a compreender quer a seu potencial de resistência ao stress, quer para traçar o processo pelo qual os recursos funcionam nesses contextos (Hobfoll, 1989).

Além disso, ao analisar a relevância de fatores organizacionais, nomeadamente o apoio social no trabalho, esta investigação contribui para a literatura que analisa a PSPT em polícias. Muito frequentemente, estudos nesta área privilegiam fatores sociodemográficos pré-traumáticos, tipos e frequência dos incidentes críticos, e as reações peri-traumáticas associadas à exposição, bem como fatores pós-traumáticos, como a presença de outros transtornos mentais (Baillon et al., 2018; Beagley et al., 2018; Leppma et al., 2018; van der Meer et al., 2017; Maia et al., 2011). Contudo, na medida em que a exposição traumática experimentada na função policial é intrínseca a esta profissão, a investigação de fatores que podem ser geridos pela organização e capazes de mitigar o adoecimento mental de seus agentes é fundamental (Wagner et al., 2020).

A saliência do apoio no contexto do trabalho policial observada pelos estudos realizados corrobora os pressupostos da COR de que a manutenção e o enriquecimento da passagem de recursos entre indivíduos, grupos e organizações, reciprocamente, devem ser promovidos para proteger os profissionais de potenciais danos decorrentes dos riscos vivenciados no seu trabalho do dia a dia (Hobfoll et al., 2020). Assim, a capacidade dos profissionais para manter os recursos, depende do seu contexto de trabalho, e as organizações e os seus gestores desempenham um papel fundamental neste processo (Hobfoll et al., 2018).

Especificamente, a observação do Estudo 2 de que os recursos emocionais tiveram maior saliência na mitigação da PSPT, contribui para as investigações referentes aos aspetos funcionais do apoio social, corroborando a necessidade de considerar o *fit* entre o recurso e a exigência (Hobfoll et al., 1989). Ademais, de forma inovadora, observamos que o compromisso organizacional afetivo funciona como um mecanismo explicativo na relação entre o suporte emocional e a PSPT, constituindo um resultado de relevância para investigações que associem variáveis afetivas ao comportamento organizacional com aquelas relacionadas ao campo da Psicologia da Saúde no Trabalho, nomeadamente a PSPT. De facto, há robustas evidências empíricas de que, entre os conseqüentes do compromisso afetivo, estão a retenção de trabalhadores, o seu desempenho, os comportamentos de cidadania organizacional e o stress no trabalho (Mercurio, 2015). Neste sentido, o Estudo 2 contribui para este campo de investigação, ampliando a compreensão do papel protetor da saúde mental promovido pela afiliação afetiva estabelecida pelos profissionais com a organização.

Finalmente, a análise do PsyCap em associação à PSPT realizada no estudo 3, contribui para a literatura aplicada aos fatores individuais positivos em diferentes contextos de trabalho (Avey et al., 2011a). De facto, diversas pesquisas têm demonstrado claramente que o PsyCap se relaciona também com resultados positivos associados ao bem-estar e à saúde mental em diferentes níveis de análise (individual, grupo/equipa e organizacional), especialmente em ambientes de elevado stress (Luthans et al., 2022). A presente investigação, permitiu alargar esta observação no contexto policial. Por outro lado, o seu efeito de mediação deste conjunto integrado de recursos pessoais, entre recursos do contexto e a PSPT contribui para a compreensão da PSPT para além de uma abordagem patogénica tradicional, deslocando a ênfase dos fatores de risco e doença para os fatores de proteção quer contextuais quer individuais.

Por outro lado, a Psicologia da Saúde Ocupacional e a COR em particular, têm privilegiado as respostas dos profissionais diante de perdas ou ameaça de perdas de recurso no local de trabalho, a análise do *engagement* e do *burnout* (Hobfoll et al., 2018). Este projeto ao analisar a PSPT permitiu alargar as consequências destas situações, numa população especialmente exposta a acontecimentos potencialmente traumáticos.

7.3. Implicações práticas

Os resultados observados nesta investigação demonstram de forma evidente que os recursos organizacionais (i.e., suporte social) exercem um papel primordial sobre a forma com que os polícias dão sentido aos incidentes críticos típicos de seu trabalho (Violanti & Paton, 2006). Neste sentido, não parece exagero argumentar que práticas organizacionais podem constituir preditores mais fortes de resultados pós-trauma do que os incidentes traumáticos em si mesmos (Paton & Burke, 2007)

Neste sentido, desfechos negativos decorrentes da vivência traumática no trabalho policial serão menos prováveis se os gestores, os chefes e os profissionais em geral incorporarem uma cultura organizacional positiva em torno dos incidentes críticos típicos da atividade (Pitel et al., 2018), e desenvolverem políticas e práticas que abordem essas experiências dentro de um contexto de suporte, especialmente o emocional, voltado para o fortalecimento dos laços de camaradagem e do sentimento de pertencimento e afiliação grupal. Chefes imediatos e colegas são elementos cruciais, capazes de favorecer a existência de um ambiente de trabalho no qual o processamento de estímulos traumáticos pode ser acolhido e percebido como emocionalmente seguro (Foley et al., 2022).

Em primeiro lugar, o preconceito diante do adoecimento mental frequentemente presente nestas organizações (Martin, 2012) deve ser combatido, de forma que barreiras de silêncio frequentemente erigidas em torno de polícias em sofrimento sejam rompidas. Esta mudança de

paradigma é necessária para que a expressão de emoções difíceis relacionadas aos incidentes com risco seja facilitada, tanto entre colegas, como com chefes. Neste sentido, a conscientização sobre aspetos sintomatológicos envolvidos nos momentos pós-trauma pode ser promovida por meio de programas, seminários e ações de formação. Tais ações podem auxiliar os profissionais a compreender que as respostas físicas ou psicológicas aos incidentes traumáticos são uma reação normal a uma situação incomum. Esta consciencialização pode reduzir o estigma associado ao sofrimento mental e, idealmente, aumentar o apoio entre os profissionais. Com efeito, já foi observado que polícias que percebem mais apoio da organização estão mais dispostos a utilizar serviços de intervenção de stress do que aqueles que percebem menos apoio (Pitel et al., 2018; Tucker, 2015).

Ainda nesta linha, os gestores das corporações policiais devem oferecer aos seus comandantes e chefes as condições institucionais para que forneçam o suporte necessário aos seus subordinados, sem que sofram pressões para que se foquem somente em aspetos operacionais e técnicos (Willians & Willians, 2020). Para tal, a formulação e implementação de programas institucionais de gestão de incidentes traumáticos podem ser úteis, pois, além de uniformizarem procedimentos de suporte a serem adotados por todos os profissionais nessas situações, igualmente reforçam a mensagem institucional de que há compromisso da parte da organização com o suporte a estes casos. Ademais, considerando que alguns chefes podem não ter o conhecimento adequado para auxiliar subordinados que passam por uma crise, o treino específico poderá prepará-los para executar as estratégias de gestão de stress de incidentes críticos nas suas equipas, antes de assumirem funções de comando formal (Burns & Buchanan, 2020).

De forma a fomentar um ambiente de apoio nas equipas, programas de apoio entre pares também contribuem para uma cultura positiva no local de trabalho, na qual os trabalhadores se preocupam uns com os outros e se sentem apoiados. Estes programas baseiam-se na premissa

de que os indivíduos com experiências semelhantes podem oferecer mais empatia e validação (Mead & McNeil, 2006), já que compreendem os desafios do trabalho executado. Logo, proporcionam um sentimento de camaradagem e de apoio não disponível por parte da família e amigos (Billings et al., 2021). Neste sentido, tais programas constituem uma oportunidade para desenvolver resiliência, adquirir novas aprendizagens e desenvolver novas formas de gerir eficazmente fontes significativas de stress com um grupo de pares (Agarwal et al., 2020). Cabe ressaltar que o apoio dos gestores, por meio de políticas formais, é fundamental para a sustentabilidade e adesão dos profissionais a estes programas (Milliard, 2020; van Hasselt et al., 2019).

Ademais, o papel de mediação positiva exercido pelo Capital Psicológico na associação entre o suporte social e a PSPT também deve ser explorado na construção de estratégias práticas de proteção dos polícias. Na medida em que o Capital Psicológico pode ser modificado e promovido por fatores organizacionais (Luthans & Youssef, 2004), ações voltadas para o seu desenvolvimento poderão ajudar os profissionais a lidarem melhor com os acontecimentos traumáticos da sua atividade.

Finalmente, cabe ressaltar que ações em saúde promovidas por especialistas das corporações também são importantes na construção de uma cultura promotora da saúde dos profissionais. No que se refere à prevenção, programas que promovam o rastreio da PSPT devem ser valorizados e fortalecidos, de forma que a intervenção precoce seja facilitada. Da mesma forma, intervenções psicológicas oportunas nos momentos imediatamente posteriores à exposição traumática, além do acesso a tratamento clínico qualificado aos casos em que o transtorno já se encontra instalado, igualmente devem ser viabilizados. Tais ações contribuem para a construção de uma cultura institucional de suporte aos profissionais expostos a acontecimentos traumáticos no seu dia a dia.

Em resumo, verificamos que a incorporação de competências e práticas necessárias para diminuir a probabilidade de que polícias experimentem resultados negativos em consequência de sua exposição a acontecimentos traumáticos não pode ser realizada sem alguma mudança organizacional complementar, e esta deverá ser empreendida por meio de políticas, procedimentos e práticas institucionais legitimadas pela gestão organizacional de topo e com adesão de todos os níveis hierárquicos.

De forma geral, consideramos que a presente investigação oferece implicações para o desenvolvimento e aperfeiçoamento de políticas preventivas de Gestão de Recursos Humanos e de promoção da Saúde Ocupacional para polícias militares, reconhecida como uma população de risco para o desenvolvimento da PSPT. Nomeadamente, ao dar saliência aos aspetos contextuais disponíveis na mitigação de eventuais desfechos negativos relacionados à vivência traumática, contribui para o entendimento de que esforços continuados e proativos voltados para os sistemas de suporte podem ser desenvolvidos com vistas a prevenir o adoecimento mental destes profissionais.

REFERÊNCIAS

- Agarwal, B., Brooks, S.K., Greenberg, N. (2020). The role of peer support in managing occupational stress: a qualitative study of the sustaining resilience at work *Intervention. Workplace Health & Safety*, 68(2), 57-64. <https://10.1177/2165079919873934>
- Agolla, J.E. (2009). Occupational stress among police officers: the case of Botswana police service. *Academic Journals*, 3(1), 25-35. <https://doi.org/10.3923/rjbm.2009.25.35>
- Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 63(1), 1–18. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.2044-8325.1990.tb00506.x>
- 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. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932002000300009>
- American Psychiatric Association (APA) (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3th ed.). American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (APA) (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (APA) (2002). *DSM-IV-TR: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (4th ed.). Editora Artmed.
- American Psychiatric Association (APA) (2014). *DSM-5: Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (5th ed.). Porto Alegre: Artmed.
- American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association.
- Anders, R., Willemin-Petignat, L., Rolli Salathé, C., Samson, A. C., & Putois, B. (2022). Profiling police forces against stress: risk and protective factors for post-traumatic stress disorder and burnout in police officers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9218. <https://doi.org/10.3390/IJERPH19159218/S1>
- Anderson, J. C., & Gerbing, D. W. (1998). Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. *Psychological Bulletin*, 103(3), 411–423. <http://doi.org/10.1037/0033-2909.103.3.411>

- Andrade, E. R. de ., & Souza, E. R. de .. (2010). Autoestima como expressão de saúde mental e dispositivo de mudanças na cultura organizacional da polícia. *Psicologia Clínica*, 22(2), 179–195. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652010000200012>
- Andrade, T. D., & Castilho, M. D. S. (2020). Estamos em guerra: da retórica ao enfrentamento num cotidiano militarizado. *Psicologia em Estudo*, 25. <http://dx.doi.org/10.4025/psicoestud.v25i0.45469>
- Andrade, T., & Estivaleta, V. de F. B. (2013). Valores organizacionais e suporte social no trabalho: a percepção dos colaboradores do setor bancário público e privado. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 6(2), 205–224. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202013000200005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
- Andrade, T., Estivaleta, V., & Gomes, T. (2013). Suporte social e organizacional no trabalho: um diagnóstico no setor bancário público e privado. *Revista Eletrônica de Ciência Administrativa*, 12 (1), 23-38. <https://doi.org/10.5329/RECADM.2013003>
- Andrew, M. E., McCanlies, E. C., Burchfiel, C. M., Charles, L. E., Hartley, T. A., Fekedulegn, D., & Violanti, J. M. (2008). Hardiness and psychological distress in a cohort of police officers. *International Journal of Emergency Mental Health*, 10(2), 137–147.
- Ângelo, R. P., & Chambel, M. J. (2014). The role of proactive coping in the job demands–resources model: A cross-section study with firefighters. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 23(2), 203–216. <https://doi.org/10.1080/1359432X.2012.728701>
- Araújo, L. (2021). *A polícia que mais mata é a polícia que mais morre? Uma análise da vitimização na Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro nos anos de 2017 e 2018* [Master dissertation, Universidade Fernando Pessoa]. Repositório Institucional da Universidade Fernando Pessoa. <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/9565>
- Arbuckle, J. L. (2003). *Amos 5.0 update to the amos user's guide*. SmallWaters.
- Arora, N. K., Finney Rutten, L. J., Gustafson, D. H., Moser, R., & Hawkins, R. P. (2007). Perceived helpfulness and impact of social support provided by family, friends, and health care providers to women newly diagnosed with breast cancer. *Psycho-Oncology*, 16(5), 474–486. <https://doi.org/10.1002/PON.1084>
- Ashmawy, I. K. I. M., (2024). The influence of peer support on employee psychological capital during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Public Administration*, 47(2), 130-140. <https://doi.org/10.1080/01900692.2022.2093901>

- Assembleia da República. (1983). *Decreto-Lei n.º 333/83 de 14 de julho (Lei Orgânica da GNR)*. Diário da República n.º 160/1983, Série I de 1983-07-14.
- Assembleia da República (1989). *Lei n.º 11/89, de 1 de junho (Bases Gerais do Estatuto da Condição Militar)*. Diário da República n.º 125/1989, Série I de 1989-06-01,
- Assembleia da República. (2007). *Lei n.º 63/2007 de 6 de novembro (Lei Orgânica da GNR)*. Diário da República n.º 213/2007, Série I de 2007-11-06.
- Assembleia da República. (2008). *Lei n.º 53/2008 de 29 de agosto (Lei de Segurança Interna)*. Diário da República, 1.ª Série, n.º 213.
- Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (1975). *Decreto-Lei n.º 92, de 06 de maio de 1975*.
<http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/decest.nsf/5f26f86a751527ae032569ba00834b5f/35f5998f600092f403256b370048c4d1>
- Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro (1981). *Lei n.º 443, de 1º de julho de 1981*.
<https://www.jusbrasil.com.br/legislacao/200605/lei-443-81>
- Avey, J. B., Avolio, B. J., Crossley, C. D., & Luthans, F. (2009). Psychological ownership: Theoretical extensions, measurement and relation to work outcomes. *Journal of Organizational Behavior*, 30(2), 173–191. <https://doi.org/10.1002/job.583>
- Avey, J. B., Luthans, F., & Youssef, C. M. (2010a). The additive value of positive psychological capital in predicting work attitudes and behaviors. *Journal of Management*, 36(2), 430–452. <https://doi.org/10.1177/0149206308329961>
- Avey, J. B., Luthans, F., Smith, R. M., & Palmer, N. F. (2010b). Impact of positive psychological capital on employee well-being over time. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15(1), 17–28. <https://doi.org/10.1037/a0016998>
- Avey, J. B., Reichard, R. J., Luthans, F., & Mhatre, K.H. (2011a). Meta-analysis of the impact of positive psychological capital on employee attitudes, behaviors, and performance. *Human Resource Development Quarterly*, 22(2), 127–152.
<https://doi.org/10.1002/hrdq.20070>
- Avey, J. B., Wernsing, T. S., & Mhatre, K. H. (2011b). A longitudinal analysis of positive psychological constructs and emotions on stress, anxiety, and well-being. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 18(2), 216–228.
<https://doi.org/10.1177/1548051810397368>
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309–328.
<https://doi.org/10.1108/02683940710733115>

- Bandura, A. (1994). Regulative function of perceived self-efficacy. In M. G. Rumsey, C. B. Walker, & J. H. Harris (Eds.), *Personnel selection and classification* (pp. 261–271). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W H Freeman/Times Books/ Henry Holt & Co.
- Bandura, A. (2000). Self-efficacy: The foundation of agency. In W. J. Perrig & A. Grob (Eds.), *Control of human behavior, mental processes, and consciousness: Essays in honor of the 60th birthday of August Flammer* (pp. 17–33). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52, 1–26. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1>
- Bandura, A. (2012). On the Functional Properties of Perceived Self-Efficacy Revisited. *Journal of Management*, 38(1), 9-44. <https://doi.org/10.1177/0149206311410606>
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173–1182. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.51.6.1173>
- Bastos, A., Rodrigues, A., Moscon, D., Silva, E. & Pinho, A. (2013). Comprometimento no trabalho: fundamentos para a gestão de pessoas. In L. Borges & L. Mourão (Eds.). *O trabalho e as organizações: atuações a partir da Psicologia* (pp. 279-310). Artmed.
- Baughman, P., Fekedulegn, D., Charles, L. E., Gu, J. K., Ma, C., Violanti, J. M., Wirth, M., Mnatsakanova, A., Hartley, T. A., Andrew, M. E., & Burchfiel, C. M. (2014). Shift work and health consequences in policing. In J. M. Violanti (Ed.), *Dying for the Job: Police Work Exposure and Health* (pp. 73–92). Charles C. Thomas.
- Beagley, M., Peterson, Z. D., Strasshofer, D. R., Galovski, T.E. (2018). Sex differences in posttraumatic stress and depressive symptoms in police officers following exposure to violence in Ferguson: The moderating effect of empathy. *Policing*, 41(5), 623-635. <https://doi.org/10.1108/PIJPSM-01-2017-0007>
- Benight, C. C., Ironson, G., Klebe, K., Carver, C. S., Wynings, C., Burnett, K., Greenwood, D., Baum, A., & Schneiderman, N. (1999). Conservation of resources and coping self-efficacy predicting distress following a natural disaster: A causal model analysis where the environment meets the mind. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 12(2), 107–126. <https://doi.org/10.1080/10615809908248325>

- Berger, W., Coutinho, E. S., Figueira, I., Marques-Portella, C., Luz, M. P., Neylan, T. C., Marmar, C. R., & Mendlowicz, M. V. (2012). Rescuers at risk: A systematic review and meta-regression analysis of the worldwide current prevalence and correlates of PTSD in rescue workers. *Social Psychiatry Psychiatr. Epidemiology*, 47(6), 1001–1011. <https://doi.org/10.1007/s00127-011-0408-2>
- Berger, W., Mendlowicz, M. V., Souza, W. F., & Figueira, I. (2004). Equivalência semântica da versão em português da Post-Traumatic Stress Disorder Checklist-Civilian Version (PCL-C) para rastreamento do transtorno de estresse pós-traumático. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 26(2), 167-175. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082004000200006>
- Bessa, F. J. (2012). *Oficiais da Guarda Nacional Republicana: uma análise sociológica*. [Tese de doutoramento, Iscte - Instituto Universitário de Lisboa]. Repositório do Iscte. <http://hdl.handle.net/10071/11899>
- Bicudo, H. (2000). A unificação das polícias no Brasil. *Estudos avançados*, 14(40), 91-106. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142000000300010>
- Billings J., Abou Seif N., Hegarty S., Ondruskova T., Soulios E., Bloomfield M., & Greene T. (2021). What support do frontline workers want? A qualitative study of health and social care workers' experiences and views of psychosocial support during the COVID-19 pandemic. *Plos One*, 16, Article e0256454. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256454>
- Biolim, M. M., Mesas, A. E., González, A. D., Santos, H. G. dos., Haddad, M. do C. F. L., & Andrade, S. M. de. (2019). Trabalho de alta exigência entre professores: Associações com fatores ocupacionais conforme o apoio social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(4), 1255–1264. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.08542017>
- Birze, A., Regehr, C., Paradis, E., LeBlanc, V., & Einstein, G. (2022). Perceived organizational support and emotional labour among police communicators: what can organizational context tell us about posttraumatic stress? *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 95(2), 425–435. <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01708-9>
- Blanchard, E. B., Jones-Alexander, J., Buckley, T. C., & Forneris, C. A. (1996). Psychometric properties of the PTSD Checklist (PCL). *Behavioral Research & Therapy*, 34(8), 669–673. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(96\)00033-2669-673](https://doi.org/10.1016/0005-7967(96)00033-2669-673)
- Blau, P. M. (1964). *Exchange and power in social life*. Wiley.

- Bon, A. T., & Shire, A. M. (2022). Review of conservation of resources theory in job demands and resources Model. *International Journal of Global Optimization and Its Application*, 1(4), 236–248. <https://doi.org/10.56225/ijgoia.v1i4.102>
- Bond, J., Hartley, T. A., Sarkisian, K., Andrew, M. E., Charles, L. E., Violanti, J. M., & Burchfiel, C. M. (2013). Association of traumatic police event exposure with sleep quality and quantity in the BCOPS Study cohort. *International Journal of Emergency Mental Health*, 15(4), 255–265.
- Bowler, R. M., Kornblith, E. S., Li, J., Adams, S. W., Gocheva, V. V., Schwarzer, R., & Cone, J. E. (2016). Police officers who responded to 9/11: Comorbidity of PTSD, depression, and anxiety 10-11 years later. *American Journal of Industrial Medicine*, 59(6), 425–436. <https://doi.org/10.1002/ajim.22588>
- Branco, J. C. C. (2020). O Burnout na Polícia de Segurança Pública: causas e engagement [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança]
- Breslau, N., Lucia, V. C., & Davis, G. C., (2004). Partial PTSD versus full PTSD: an empirical examination of associated impairment. *Psychological Medicine*, 34(7), 1205–1214. <https://doi.org/10.1017/s0033291704002594>
- Bretas, M., & Rosemberg, A. (2013). A história da polícia no Brasil: balanço e perspectivas. *Topoi Revista de História*, 14(26), 162-173. <https://doi.org/10.1590/2237-101X014026011>
- Bridger, R. S., Kilminster, S., & Slaven, G. (2007). Occupational stress and strain in the naval service: 1999 and 2004. *Occupational Medicine*, 57(2), 92-97. <https://doi.org/10.1093/occmed/kql124>
- Brito, C. F. F. (2017). Violência contra elementos policiais: estudo das agressões no Comando Metropolitano de Lisboa [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna]. Repositório Comum. <http://hdl.handle.net/10400.26/20021>
- Brough, P., Chataway, S., & Biggs, A. (2016). ‘You don’t want people knowing you’re a copper!’ A contemporary assessment of police organisational culture. *International Journal of Police Science & Management*, 18(1), 28–36. <https://doi.org/10.1177/1461355716638361>
- Bryant, R. A. (2019). Post-traumatic stress disorder: a state-of-the-art review of evidence and challenges. *World Psychiatry*, 18(3), 259-269. <https://doi.org/10.1002/wps.20656>
- Burgos, M. B. (2005). Cidade, territórios e cidadania. *Dados*, 48(1), 189-222. <https://doi.org/10.1590/S0011-52582005000100007>

- Burnett, M. E., Sheard, I., & St Clair-Thompson, H. (2019). The prevalence of compassion fatigue, compassion satisfaction and perceived stress, and their relationships with mental toughness, individual differences and number of self-care actions in a UK police force. *Police Practice and Research*, 21(4), 383–400. <https://doi.org/10.1080/15614263.2019.1617144>
- Burns, C., & Buchanan, M. (2020). Factors that Influence the Decision to Seek Help in a Police Population. *International Journal of environmental research and public health*, 17(18), 6891. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186891>
- Byrne, B. M. (2010). *Structural Equation Modeling with AMOS: Basic Concepts, Applications, and Programming*, 2nd Edn. New York, NY: Routledge.
- Callanan, V. J., Rosenberger, J.S. (2011). Media and public perceptions of the police: examining the impact of race and personal experience. *Polic Soc*, 21, 167–189. <https://doi.org/10.1080/10439463.2010.540655>
- Campos, S. A. P., & Estivaleta, V. F. B. (2013). O trabalho de quem ensina: suporte social, suporte organizacional e comprometimento. *Revista Alcance*, 20(1), 58-78. <https://doi.org/10.14210/alcance.v20n1.p058-078>
- Carleton, R. N., Afifi, T. O., Taillieu, T., Turner, S., Krakauer, R., Anderson, G. S., MacPhee, R. S., Ricciardelli, R., Cramm, H. A., Groll, D., & McCreary, D. R. (2019). Exposures to potentially traumatic events among public safety personnel in Canada. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, 51(1), 37–52. <https://doi.org/10.1037/cbs0000115>
- Carleton, R. N., Afifi, T. O., Turner, S., Taillieu, T., Duranceau, S., LeBouthillier, D. M., Sareen, J., Ricciardelli, R., MacPhee, R. S., Groll, D., Hozempa, K., Brunet, A., Weekes, J. R., Griffiths, C. T., Abrams, K. J., Jones, N. A., Beshai, S., Cramm, H. A., Dobson, K. S., Hatcher, S., ... Asmundson, G. J. G. (2018). Mental Disorder Symptoms among Public Safety Personnel in Canada. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 63(1), 54–64. <https://doi.org/10.1177/0706743717723825>
- Carleton, R. N., Afifi, T. O., Turner, S., Taillieu, T., Vaughan, A. D., Anderson, G. S., Ricciardelli, R., MacPhee, R. S., Cramm, H. A., Czarnuch, S., Hozempa, K., & Camp, R. D. (2020). Mental health training, attitudes toward support, and screening positive for mental disorders. *Cognitive Behaviour Therapy*, 49(1), 55–73. <https://doi.org/10.1080/16506073.2019.1575900>

- Carlier, I. V., Lamberts, R. D., & Gersons, B. P. (1997). Risk factors for posttraumatic stress symptomatology in police officers: a prospective analysis. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 185(8), 498–506. <https://doi.org/10.1097/00005053-199708000-00004>
- Carvalho, T., da Motta, C., & Pinto-Gouveia, J. (2020). Portuguese Version of the Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM5 (PCL-5): Comparison of Latent Models and Other Psychometric Analyses. *Journal of Clinical Psychology*, 76(7) 1267-12-82. <http://dx.doi.org/10.1002/jclp.22930>.
- Carvalho, V. S., Chambel, M. J., Neto, M., & Lopes, S. (2018). Does work-family conflict mediate the associations of job characteristics with employees' mental health among men and women? *Frontiers in Psychology*, 9, 966. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00966>
- Cassel, J. (1976). The contribution of the social environment to host resistance. *American Journal of Epidemiology*, 104(2), 107-123. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a112281>
- Chambel, M. J., & Carvalho, V. S. (2022). Commitment and Wellbeing: The Relationship Dilemma in a Two-Wave Study. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.816240>
- Chambel, M. J., Sobral, F. (2011). Training is an investment with return in temporary workers: A social exchange perspective. *Career Development International*, 16(2), 161–177. <https://doi.org/10.1108/13620431111115613>
- Charuvastra, A. & Cloitre, M. (2008). Social bonds and posttraumatic stress disorder. *Annual Review of Psychology*, 59, 301-328. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.58.110405.085650>
- Chen, S. & Fellenz, M., R. (2020). Personal resources and personal demands for work engagement: Evidence from employees in the service industry. *International Journal of Hospitality Management*, 90, 102600. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2020.102600>.
- Chen, S., Westman, M., & Hobfoll, S. E. (2015). The commerce and crossover of resources: resource conservation in the service of resilience. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 31(2), 95–105. <https://doi.org/10.1002/smi.2574>
- Chiaburu, D. S., & Harrison, D. A. (2008). Do peers make the place? Conceptual synthesis and meta-analysis of coworker effects on perceptions, attitudes, OCBs, and performance.

- Journal of Applied Psychology*, 93(5), 1082–1103. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.93.5.1082>
- Chipman, K. J., Palmieri, P. A., Canetti, D., Johnson, R. J., & Hobfoll, S. E. (2011). Predictors of posttraumatic stress-related impairment in victims of terrorism and ongoing conflict in Israel. *Anxiety, Stress, and Coping*, 24(3), 255–271. <https://doi.org/10.1080/10615806.2010.515304>
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300–314. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
- Coelho, S. L. (2019). *O suporte de quem socorre: relação entre a resiliência, o crescimento pós-traumático e o suporte social* [Dissertação de mestrado, FPUL -Faculdade de Psicologia da Uiversidade de Lisboa]. Repositório da Universidade de Lisboa. <http://hdl.handle.net/10451/41668>
- Cohen, S. (2004). Social Relationships and Health. *American Psychologist*, 59(8), 676–684. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.8.676>
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357.
- Cone, J. E., Li, J., Kornblith, E., Gocheva, V., Stellman, S. D., Shaikh, A., Schwarzer, R., & Bowler, R. M. (2015). Chronic probable PTSD in police responders in the world trade center health registry ten to eleven years after 9/11. *American Journal of Industrial Medicine*, 58(5), 483–493. <https://doi.org/10.1002/ajim.22446>
- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. (1988). http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm
- Constituição da República Portuguesa. (1976). *Diário da República, Série I, n.º 86*.
- Conti, N. (2011). Weak links and warrior hearts: A framework for judging self and others in police training. *Police Practice & Research: An International Journal*, 12(5), 410–423. <https://doi.org/10.1080/15614263.2010.536726>
- Cruz, R. M. (2010). Nexos técnico e vigilância à saúde do trabalhador: uma agenda científica para o NTEP. In J. Machado, L. Soratto, & W. Codo. (Eds). *Saúde e trabalho no Brasil: uma revolução silenciosa - o NTEP e a Previdência social* (pp. 256-272). Vozes.
- Derenusson, F. C., & Jablonski, B. (2010). Sob fogo cruzado: o impacto do trabalho policial militar sobre a família policial. *Aletheia*, (32), 22-37. ISSN 1413-0394
- Di Nota, P.M., Anderson, G.S., Ricciardelli, R., Carleton, R.N., & Groll, D. (2020). Mental disorders, suicidal ideation, plans and attempts among Canadian police. *Occupational Medicine*, 70(3), 183-190. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa026>

- Dias Campos, F., Chambel, M. J., Lopes, S., & Dias, P. C. (2021). Post-Traumatic Stress Disorder in the Military Police of Rio de Janeiro: Can a Risk Profile Be Identified? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2594. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052594>
- Dias, E. J. da S., (2017). O militar da GNR enquanto vítima de crimes contra as pessoas e contra autoridade pública no exercício de funções [Dissertação de mestrado, ICBAS - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar]. Repositório Aberto da Universidade do Porto. <https://hdl.handle.net/10216/109377>
- Doane, L. S., Schumm, J. A., & Hobfoll, S. E. (2012). The positive, sustaining, and protective power of resources: Insights from conservation of resources theory. In K. Törnblom & A. Kazemi (Eds.), *Handbook of social resource theory: Theoretical extensions, empirical insights, and social applications* (pp. 301–310). Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4175-5_19
- Donovan, N. (2022). Peer support facilitates post-traumatic growth in first responders: A literature review. *Trauma*, 24(4), 277-285. <https://10.1177/14604086221079441>
- Dowling, F.G., Moynihan, G., Genet, B., Lewis, J. (2006). A peer-based assistance program for officers with the New York City Police Department: report of the effects of Sept. 11, 2001. *American Journal of Psychiatry*, 163(1),151-153. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.163.1.151>
- Durão, S., & Coelho, M. C. (2023). Do que fala quem fala sobre polícia no Brasil? Uma revisão da literatura. *Análise Social*, 55(234), 72–99. <https://doi.org/10.31447/AS00032573.2020234.03>
- Eisenberger, R., Armeli, S., Rexwinkel, B., Lynch, P. D., & Rhoades, L. (2001). Reciprocation of perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 86(1), 42–51. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.1.42>
- Eisenberger, R., Fasolo, P., & Davis-LaMastro, V. (1990). Perceived organizational support and employee diligence, commitment, and innovation. *Journal of Applied Psychology*, 75(1), 51–59. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.75.1.51>
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500–507. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.71.3.500>
- Eisenberger, R., Karagonlar, G., Stinglhamber, F., Neves, P., Becker, T. E., Gonzalez-Morales, M. G., & Steiger-Mueller, M. (2010). Leader–member exchange and affective

- organizational commitment: The contribution of supervisor's organizational embodiment. *Journal of Applied Psychology*, 95(6), 1085–1103.
<https://doi.org/10.1037/a0020858>
- Eisenberger, R., Stinglhamber, F., Vandenberghe, C., Sucharski, I. & Rhoades, L. (2002). Perceived Supervisor Support: Contributions to Perceived Organizational Support and Employee Retention. *The Journal of Applied Psychology*. 87. 565-73. 10.1037//0021-9010.87.3.565.
- Ellrich, K. (2016). The influence of violent victimisation on police officers' organisational commitment. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 31(2), 96–107.
<https://doi.org/10.1007/s11896-015-9173-6>
- Ellrich, K., & Baier, D. (2017). Post-Traumatic stress symptoms in police officers following violent assaults: a study on general and police-specific risk and protective factors. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(3), 331–356.
<https://doi.org/10.1177/0886260515586358>
- Evans, R., Pistrang, N., & Billings, J. (2013). Police officers' experiences of supportive and unsupportive social interactions following traumatic incidents. *European Journal of Psychotraumatology*, 4, 10.3402/ejpt.v4i0.19696.
<https://doi.org/10.3402/ejpt.v4i0.19696>
- Fallon, P., Jaegers, L. A., Zhang, Y., Dugan, A. G., Cherniack, M., & El Ghaziri, M. (2023). Peer Support Programs to Reduce Organizational Stress and Trauma for Public Safety Workers: A Scoping Review. *Workplace Health & Safety*, 71(11), 523–535.
<https://doi.org/10.1177/21650799231194623>
- Feder, A., Mota, N., Salim, R., Rodriguez, J., Singh, R., Schaffer, J., Schechter, C. B., Cancelmo, L. M., Bromet, E. J., Katz, C. L., Reissman, D. B., Ozbay, F., Kotov, R., Crane, M., Harrison, D. J., Herbert, R., Levin, S. M., Luft, B. J., Moline, J. M., Stellman, J. M., ... Pietrzak, R. H. (2016). Risk, coping and PTSD symptom trajectories in World Trade Center responders. *Journal of Psychiatric Research*, 82, 68–79.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2016.07.003>
- 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* [Dissertação de Mestrado, Fundação Oswaldo Cruz]. Arca – Repositório Institucional FIOCRUZ.
<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/10459>

- Ferreira, D. K. da S., Bonfim, C., & Augusto, L. G. da S. (2011). Fatores associados ao estilo de vida de policiais militares. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(8), 3403–3412. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000900007>
- 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. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1160>
- Figueira, I. & Mendlowicz, M. (2003). Diagnóstico do transtorno de estresse pós traumático. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 25, 12–16. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462003000500004>
- Foley, J., Hassett, A., & Williams, E. (2022). ‘Getting on with the job’: A systematised literature review of secondary trauma and post-traumatic stress disorder (PTSD) in policing within the United Kingdom (UK). *The Police Journal*, 95(1), 224–252. <https://doi.org/10.1177/0032258X21990412>
- Fórum Brasileiro De Segurança Pública; Fundação Getúlio Vargas; Ministério Da Justiça (2015). *Pesquisa de vitimização e percepção de risco entre os profissionais do sistema de segurança pública*. https://forumseguranca.org.br/storage/publicacoes/FBSP_Pesquisa_vitimizacao_percepcao_risco_2015.pdf
- Fraga, C. K., (2006). Peculiaridades do trabalho policial militar. *Textos & Contextos* (Porto Alegre), 5(2), 1-19.
- Frapsauce, A., Gilibert, D., Samatan, A., & Sauvezon, C. (2022). Meaning of work, perceived recognition and social support in PTSD among police officers. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 37, 499–511. <https://doi.org/10.1007/s11896-022-09508-8>
- Fredrickson B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology. The broaden-and-build theory of positive emotions. *The American Psychologist*, 56(3), 218–226. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.56.3.218>
- Fredrickson, B. L. (2003). The value of positive emotions. *American Scientist*, 91, 330–335.
- Freedly, J. R., & Hobfoll, S. E. (1994). Stress inoculation for reduction of burnout: A conservation of resources approach. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 6(4), 311–325. <https://doi.org/10.1080/10615809408248805>
- Friedman, M., J. (2002) *Post-traumatic stress disorder - The latest assessment and treatment strategies*. Kansas: Compact Clinicals.

- Gerhart, J., Canetti, D., & Hobfoll, S. E. (2015). Traumatic stress in overview: definition, context, scope, and long-term outcomes. In: Cherry, K. (Eds.). *Traumatic stress and long-term recovery*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-18866-9_1
- Gersons, B.D. (1989). Patterns of PTSD among police officers following shooting incidents: A two-dimensional model and treatment implications. *Journal of Traumatic Stress*, 2(3), 247-257. <https://doi.org/10.1007/BF00976230>
- Guarda Nacional Republicana. (2021b). *Segurança*. https://www.gnr.pt/atrib_seguranca.aspx
- Guarda Nacional Republicana. (2021a). *Missão, visão, valores*. <https://www.gnr.pt/missao.aspx>
- Guarda Nacional Republicana. (2021b). *Segurança*. https://www.gnr.pt/atrib_seguranca.aspx
- Gomide, S. J., Guimarães, L. C., & Damásio, L. F. Q. (2004) *Construção e validação de um instrumento de medida de percepção de suporte social no trabalho* [Trabalho apresentado]. II Seminário de Pesquisa do Grupo Interinstitucional de Pesquisa em Bem-estar e Suporte Social e Trabalho, Uberlândia, Brasil.
- Gomide, S., Jr., Guimarães, L. C., & Damásio, L. F. (2008). Construção e validação da escala de percepção de suporte social no trabalho –EPSST. In , M. M. M. Siqueira (Ed.), *Medidas de comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão* (pp. 286-292). Artmed.
- Habersaat, S. A., Geiger, A. M., Abdellaoui, S., & Wolk, J. M. (2015). Health in police officers: Role of risk factor clusters and police. *Social Science & Medicine* (1982), 143, 213–222. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.08.043>
- Halbesleben, J. R. B. (2006). Sources of social support and burnout: A meta-analytic test of the conservation of resources model. *Journal of Applied Psychology*, 91(5), 1134–1145. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.91.5.1134>
- Halbesleben, J. R. B., & Wheeler, A. R. (2015). To invest or not? The role of coworker support and trust in daily reciprocal gain spirals of helping behavior. *Journal of Management*, 41(6), 1628–1650. <https://doi.org/10.1177/0149206312455246>
- Halbesleben, J. R. B., Harvey, J., & Bolino, M. C. (2009). Too engaged? A conservation of resources view of the relationship between work engagement and work interference with family. *Journal of Applied Psychology*, 94(6), 1452–1465. <https://doi.org/10.1037/a0017595>
- Halbesleben, J. R. B., Neveu, J.-P., Paustian-Underdahl, S. C., & Westman, M. (2014). Getting to the “COR”: understanding the role of resources in conservation of resources theory.

Journal of Management, 40(5), 1334-1364.
<https://doi.org/10.1177/0149206314527130>

- Haleem, M., Masood, S., Aziz, M., & Jami, H. (2017). Psychological capital and mental health of rescue workers. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 32(2).
- Hall, B. J., Rattigan, S., Walter, K. H., & Hobfoll, S. E. (2006). Conservation of resources theory and trauma: An evaluation of new and existing principles. In P. Buchwald (Ed.), *Stress and anxiety—application to health, community, work place, and education* (pp. 230-250). Cambridge Scholar Press.
- Harriot, A. A., & Lewis, B. A. (2014) Citizens' attitudes towards the police in Jamaica: implications for police-citizen partnership in crime control. In: A.A. Harriot, B.A. Lewis, & E.J. Zechmeister (Eds.), *The political culture of democracy in Jamaica and in the Americas, 2014: democratic governance across 10 years of the Americas barometer* (pp. 165–181). University of the West.
- Hartley, T. A., Violanti, J. M., Sarkisian, K., Andrew, M. E., & Burchfiel, C. M. (2013). PTSD symptoms among police officers: associations with frequency, recency, and types of traumatic events. *International Journal of Emergency Mental Health*, 15(4), 241–253.
- Heffren, C. & Hausdorf, P. (2016). Post-traumatic effects in policing: Perceptions, stigmas and help seeking behaviours. *Police Practice and Research*, 17(5), 420–433.
<https://doi.org/10.1080/15614263.2014.958488>
- Hernández-Varas, E., Labrador Encinas, F. J., & Méndez Suárez, M. (2019). Psychological capital, work satisfaction and health self-perception as predictors of psychological wellbeing in military personnel. *Psicothema*, 31(3), 277–283.
<https://doi.org/10.7334/psicothema2019.22>
- Hobfoll, S. E. (1988). *The ecology of stress*. Hemisphere.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: a new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513–524. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>
- Hobfoll, S. E. (1998). *Stress, culture, and community: the psychology and philosophy of stress*. American Psychological Association.
- Hobfoll, S. E. (2001). The influence of culture, community, and the nested-self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Applied psychology*, 50(3), 337-421. <https://doi.org/10.1111/1464-0597.00062>

- Hobfoll, S. E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review of General Psychology*, 6(4), 307–324. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.6.4.307>
- Hobfoll, S. E. (2011). Conservation of resource caravans and engaged settings. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84(1), 116–122. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.2010.02016.x>
- Hobfoll, S. E. (2012). Conservation of resources and disaster in cultural context: the caravans and passageways for resources. *Psychiatry*, 75(3), 227–232. <https://doi.org/10.1521/psyc.2012.75.3.227>
- Hobfoll, S. E. (2014). Resource caravans and resource caravan passageways: A new paradigm for trauma responding. *Intervention: Journal of Mental Health and Psychosocial Support in Conflict Affected Areas*, 12(4), 21–32. <https://doi.org/10.1097/WTF.0000000000000067>
- Hobfoll, S. E., & de Jong, J. T. V. M. (2013). Sociocultural and ecological views of trauma: Replacing cognitive -emotional models. In L. A. Zoellner & N. C. Feeny (Eds.). *Facilitating Resilience and Recovery* (pp. 69-90). Guilford Press. <https://hdl.handle.net/11245/1.400933>
- Hobfoll, S. E., & Ford, J. S. (2007). Conservation of resources theory. *Encyclopedia of Stress*, 151(2004) 562–567.
- Hobfoll, S. E., Gaffey, A. E., & Wagner, L. M. (2020). PTSD and the influence of context: The self as a social mirror. *Journal of Personality*, 88(1), 76–87. <https://doi.org/10.1111/JOPY.12439>
- Hobfoll, S. E., Halbesleben, J., Neveu, J.-P., & Westman, M. (2018). Conservation of resources in the organizational context: the reality of resources and their consequences. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 5, 103-128. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych>
- Hobfoll, S. E., Lilly, R. S., & Jackson, A. P. (1992). Conservation of social resources and the self. In H. O. F. Veiel & U. Baumann (Eds.), *The meaning and measurement of social support* (pp. 125–141). Hemisphere Publishing Corp.
- Hobfoll, S. E., Tracy, M., & Galea, S. (2006). The impact of resource loss and traumatic growth on probable PTSD and depression following terrorist attacks. *Journal of traumatic stress*, 19(6), 867–878. <https://doi.org/10.1002/jts.20166>

- Hobfoll, S. E., Vinokur, A. D., Pierce, P. F., & Lewandowski-Romps, L. (2012). The combined stress of family life, work, and war in Air Force men and women: A test of conservation of resources theory. *International Journal of Stress Management*, *19*(3), 217–237. <https://doi.org/10.1037/a0029247>
- Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., Friedman, M., Gersons, B. P., de Jong, J. T., Layne, C. M., Maguen, S., Neria, Y., Norwood, A. E., Pynoos, R. S., Reissman, D., Ruzek, J. I., Shalev, A. Y., Solomon, Z., Steinberg, A. M., & Ursano, R. J. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: empirical evidence. *Psychiatry*, *70*(4), 283–369. <https://doi.org/10.1521/psyc.2007.70.4.283>
- Hobfoll, S.E., Freddy, J., Lane, C., & Geller, P. (1990). Conservation of social resource: social support resource theory. *Journal of Social and Personal Relationships*, *7*(4), 465-178. <https://doi.org/10.1177/0265407590074004>
- Hodgins, G. A., Creamer, M., & Bell, R. (2001). Risk factors for posttrauma reactions in police officers: A longitudinal study. *Journal of Nervous and Mental Disease*, *189*(8), 541-547. <https://doi.org/10.1097/00005053-200108000-00007>
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1995). Evaluating model fit. In R. H. Hoyle (Ed.), *Structural equation modeling: Concepts, issues, and applications* (pp. 76-99). Sage.
- Institute for Economics & Peace (2022). *Global Peace Index 2022: Measuring Peace in a Complex World*. <http://visionofhumanity.org/resources>
- Internat]. Repositório Comum. <http://hdl.handle.net/10400.26/32975>
- Jolly, P.M., Kong, D.T., & Kim, K.Y. (2021). Social support at work: an integrative review. *Journal of Organizational Behavior*, *42*(2), 229–251. <https://doi.org/10.1002/job.248>
- Junaid, F. A., Haar, J., & Brougham, D. (2021) Post-Traumatic stress, job stressors, psychological capital and job outcomes: a study of Pakistan employees living under ongoing terrorism. *Labour and Industry*, *31*(2), 106-128. <https://doi.org/10.1080/10301763.2020.1854609>
- Kaniasty, K. (2012). Predicting social psychological well-being following trauma: The role of postdisaster social support. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *4*(1), 22–33. <https://doi.org/10.1037/a0021412>

- Kaniasty, K. (2020). Social support, interpersonal, and community dynamics following disasters caused by natural hazards. *Current Opinion in Psychology*, *32*, 105–109. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2019.07.026>
- Kaniasty, K., & Norris, F. H. (1993). A test of the social support deterioration model in the context of natural disaster. *Journal of Personality and Social Psychology*, *64*(3), 395–408. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.64.3.395>
- Kaniasty, K., & Norris, F. H. (2008). Longitudinal linkages between perceived social support and posttraumatic stress symptoms: sequential roles of social causation and social selection. *Journal of Traumatic Stress*, *21*(3), 274–281. <https://doi.org/10.1002/JTS.20334>
- Karasek, R. A. (1985). *Job content instrument: Questionnaire and user's guide*. University of South California.
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*. Basic Books.
- Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P., & Amick, B. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): An instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *Journal of Occupational Health Psychology*, *3*(4), 322–355. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.3.4.322>
- Karlsson, I., & Christianson, S. (2003). The phenomenology of traumatic experiences in police work. *Policing: An International Journal*, *26*(3), 419–438. <https://doi.org/10.1108/13639510310489476>
- Kessler, R. C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., & Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, *52*(12), 1048–1060. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1995.03950240066012>
- King, D. W., King, L. A., Foy, D. W., Keane, T. M., & Fairbank, J. A. (1999). Posttraumatic stress disorder in a national sample of female and male Vietnam veterans: Risk factors, war - zone stressors, and resilience -recovery variables. *Journal of Abnormal Psychology*, *108*(1), 164–170. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.108.1.164>
- King, D. W., Vogt, D. S., & King, L. A. (2004). Risk and resilience factors in the etiology of chronic posttraumatic stress disorder. In B. T. Litz (Ed.), *Early intervention for trauma and traumatic loss* (pp. 34–64). The Guilford Press.
- Kirrane, M., Lennon, M., O'Connor, C., & Fu, N. (2017) Linking perceived management support with employees' readiness for change: the mediating role of psychological

- capital. *Journal of Change Management*, 17(1), 47-66.
<https://doi.org/10.1080/14697017.2016.1214615>
- Kirschman, E., Kamena, M., & Fay, J. (2014). *Working with police families*. Guilford Press.
- Kleim, B., & Wesphal, M. (2012). Mental health in first responders: A review and recommendation for prevention and intervention strategies. *Traumatology*, 17(4), 17–24. <https://doi.org/10.1177/1534765611429079>
- Koenen, K. C., Ratanatharathorn, A., Ng, L., McLaughlin, K. A., Bromet, E. J., Stein, D. J., Karam, E. G., Meron Ruscio, A., Benjet, C., Scott, K., Atwoli, L., Petukhova, M., Lim, C. C. W., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Bunting, B., Ciutan, M., de Girolamo, G., Degenhardt, L., ... Kessler, R. C. (2017). Posttraumatic stress disorder in the World Mental Health Surveys. *Psychological Medicine*, 47(13), 2260–2274. <https://doi.org/10.1017/S0033291717000708>
- Krasikova, D. V., Lester, P. B., & Harms, P. D. (2015). Effects of psychological capital on mental health and substance abuse. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 22(3), 280-291. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/1548051815585853>
- Kumar, A., Azevedo, K. J., Factor, A., Hailu, E., Ramirez, J., Lindley, S. E., & Jain, S. (2019). Peer support in an outpatient program for veterans with posttraumatic stress disorder: Translating participant experiences into a recovery model. *Psychological Services*, 16(3), 415–424. <https://doi.org/10.1037/ser0000269>
- Kurtessis, J. N., Eisenberger, R., Ford, M. T., Buffardi, L. C., Stewart, K. A., & Adis, C. S. (2017). Perceived organizational support: a meta-analytic evaluation of organizational support theory. *Journal of Management*, 43(6), 1854-1884. <https://doi.org/10.1177/0149206315575554>
- Lambert, A. D., & Steinke, C. M. (2015). Negative perceptions of asking for support in law enforcement: Potential impact on benefit avoidance. *International Journal of Police Science & Management*, 17(2), 134–144. <https://doi.org/10.1177/1461355715583004>
- Lambert, E. G., Leone, M., Hogan, N. L., Buckner, Z., Worley, R., & Worley, V. B. (2020). To be committed or not: a systematic review of the empirical literature on organizational commitment among correctional staff. *Criminal Justice Studies*, 34(1), 88-114. <https://doi.org/10.1080/1478601X.2020.1762082>
- Lambert, E. G., Minor, K. I., Wells, J. B., & Hogan, N. L. (2016). Social support's relationship to correctional staff job stress, job involvement, job satisfaction, and organizational commitment. *The Social Science Journal*, 53(1), 22-32. <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2015.10.001>

- Lapointe, É., Vandenberghe, C., & Panaccio, A. (2011). Organizational commitment, organization-based self-esteem, emotional exhaustion and turnover: A conservation of resources perspective. *Human Relations*, *64*(12), 1609–1631. <https://doi.org/10.1177/0018726711424229>
- Laschinger, H., & Nosko, A. (2015). Exposure to workplace bullying and post-traumatic stress disorder symptomology: The role of protective psychological resources. *Journal of Nursing Management*, *23*(2), 252–262. <https://doi.org/10.1111/jonm.12122>
- Lazarus R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company, Inc.
- Lee, J. H., Kim, I., Won, J. U., & Roh, J. (2016a). Post-traumatic stress disorder and occupational characteristics of police officers in republic of Korea: A cross-sectional study. *BMJ Open*, *6*(3). e009937. <https://doi:10.1136/bmjopen-2015-009937>
- Lee, J. K., Choi, H. G., Kim, J. Y., Nam, J., Kang, H. T., Koh, S. B., & Oh, S. S. (2016b). Self-resilience as a protective factor against development of post-traumatic stress disorder symptoms in police officers. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, *28*, 58. <https://doi.org/10.1186/s40557-016-0145-9>
- Leino, T. M., Selin, R., Summala, H., & Virtanen, M. (2011). Violence and psychological distress among police officers and security guards. *Occupational Medicine (Oxford, England)*, *61*(6), 400–406. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqr080>
- Leite, M. P. (2012). Da “metáfora da guerra” ao projeto de “pacificação”: favelas e políticas de segurança pública no Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Segurança Pública*, *6*(2), 374–389. <https://doi.org/10.31060/rbsp.2012.v6.n2.126>
- Leppma, M., Mnatsakanova, A., Sarkisian, K., Scott, O., Adjeroh, L., Andrew, M. E., Violanti, J. M., & McCanlies, E. C. (2018). Stressful life events and posttraumatic growth among police officers: A cross-sectional study. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, *34*(1), 175–186. <https://doi.org/10.1002/smi.2772>
- Lester, P. B., Harms, P. D., & DeSimone, J. A. (2022). Taken to the extreme: Transformational leadership, psychological capital, and follower health outcomes in extreme contexts. *Military Psychology*. <https://doi.org/10.1080/08995605.2022.2147361>
- Levin, A. P., Kleinman, S. B., & Adler, J. S. (2014). DSM-5 and posttraumatic stress disorder. *The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, *42*(2), 146–158.

- Liao, Z., & Liu, Y. (2015). Abusive supervision and psychological capital: a mediated moderation model of team member support and supervisor-student exchange. *Frontiers of Business Research of China*, 9(4), 576–607. <https://doi.org/10.3868/s070-004-015-0023-6>
- Lilly, M. M., Pole, N., Best, S. R., Metzler, T., Marmar, C. R. (2009). Gender and PTSD: What can we learn from female police officers? *Journal of Anxiety Disorders*, 23(6), 767-774. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2009.02.015>
- Lima, E. d. P., Assunção, A. Á., & Barreto, S. M. (2015). Transtorno de Estresse Pós-Traumático (PSPT) em bombeiros de Belo Horizonte, Brasil: prevalência e fatores ocupacionais associados. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31(2), 279–288. <https://doi.org/10.1590/0102-37722015022234279288>
- Lima, E. de P., Vasconcelos, A. G., Berger, W., Kristensen, C. H., do Nascimento, E., Figueira, I., & Mendlowicz, M. V. (2016). Cross-cultural adaptation of the Posttraumatic Stress Disorder Checklist 5 (PCL-5) and Life Events Checklist 5 (LEC-5) for the Brazilian context. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 38(4), 207–215. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2015-0074>
- Liu, L., Pang, R., Sun, W., Wu, M., Qu, P., Lu, C., & Wang, L. (2013). Functional social support, psychological capital, and depressive and anxiety symptoms among people living with HIV/AIDS employed full-time. *BMC Psychiatry*, 13, 324. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-324>
- Lopes, H. L., & Barbosa, S. d. C. (2020). Qualidade de vida profissional: O que mantém o bem-estar psíquico de bombeiros? *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 20(2), 1002–1010. <https://doi.org/10.17652/rpot/2020.2.18277>
- Luthans, F. (2002). Positive Organizational Behavior: Developing and Managing Psychological Strengths. *Academy of Management Executive*, 16(1), 57-75. <http://dx.doi.org/10.5465/AME.2002.6640181>
- Luthans, F., & Broad, J. D. (2022). Positive psychological capital to help combat the mental health fallout from the pandemic and VUCA environment. *Organizational Dynamics*, 51(2), 100817. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2020.100817>
- Luthans, F., & Church, A. (2002). Positive organizational behavior: developing and managing psychological strengths. *Academy of Management*, 16(1), 57-75. <http://dx.doi.org/10.5465/ame.2002.6640181>

- Luthans, F., & Jensen, S. M. (2002). Hope: a new positive strength for human resource development. *Human Resource Development Review*, 1(3), 304-322. <https://doi.org/10.1177/1534484302013003>
- Luthans, F., & Youssef, C. M. (2004). Human, social, and now positive psychological capital management: investing in people for competitive advantage. *Organizational Dynamics*, 33(2), 143-160. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2004.01.003>
- Luthans, F., & Youssef-Morgan, C. (2017). Psychological capital: An evidence-based positive approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 4, 339-366. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-032516-113324>
- Luthans, F., Avey, J. B., Avolio, B. J., Norman, S. M., & Combs, G. M. (2006). Psychological capital development: Toward a micro-intervention. *Journal of Organizational Behavior*, 27(3), 387-393. <https://doi.org/10.1002/job.373>
- Luthans, F., Norman, S. M., Avolio, B. J., & Avey, J. B. (2008). The mediating role of psychological capital in the supportive organizational climate-employee performance relationship. *Journal of Organizational Behavior*, 29(2), 219-238. <https://doi.org/10.1002/job.507>
- Luthans, F., Youssef-Morgan, C., & Avolio, B. J. (2007). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. Oxford University Press.
- Luthans, F., Youssef-Morgan, C.M. & Avolio, B. (2015). *Psychological Capital and Beyond*. Oxford University Press.
- Maercker, A., & Horn, A. B. (2013). A socio-interpersonal perspective on PTSD: The case for environments and interpersonal processes. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 20(6), 465-481. <https://doi.org/10.1002/PPP.1805>
- Maia, A. B. P. (2018). Vitimização policial: morbidade por arma de fogo de policiais militares do estado do Rio de Janeiro. [Dissertação de mestrado, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca]. Arca – Repositório Institucional FIOCRUZ. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/39709>
- Maia, A. B. P., Assis, S. G., Ribeiro, F. M. L., & Wernersbach, L. (2021). Ferimentos não fatais por arma de fogo entre policiais militares do Rio de Janeiro: a saúde como campo de emergência contra a naturalização da violência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(5), 1911-1922. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.19412019>
- Maia, D. B., Marmar, C. R., Henn-Haase, C., Nóbrega, A., Fiszman, A., Marques-Portella, C., Mendlowicz, M. V., Coutinho, E. S. F., & Figueira, I. (2011). Predictors of PTSD symptoms in Brazilian police officers: the synergy of negative affect and peritraumatic

- dissociation. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 33(4), 362–366. <https://doi.org/10.1590/s1516-44462011000400009>
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2006.06.004>
- Marchand, A., Boyer, R., Nadeau, C., & Martin, M. (2010). *Facteurs prévisionnels du développement de l'état de stress post-traumatique à la suite d'un événement traumatique chez les policiers - Volet rétrospectif*. (Rapport R-710). Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail.
- Marchand, A., Nadeau, C., Beaulieu-Prévost, D., Boyer, R., & Martin, M. (2015). Predictors of posttraumatic stress disorder among police officers: A prospective study. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*, 7(3), 212–221. <https://doi.org/10.1037/a0038780>
- Marmar, C. R., McCaslin, S. E., Metzler, T. J., Best, S., Weiss, D. S., Fagan, J., Liberman, A., Pole, N., Otte, C., Yehuda, R., Mohr, D., & Neylan, T. (2006). Predictors of posttraumatic stress in police and other first responders. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071, 1–18. <https://doi.org/10.1196/annals.1364.001>
- Martin, A. (2012). *The line of duty: investigation into how the Ontario provincial police and the ministry of community safety and correctional services have addressed operational stress injuries affecting police officers*. Ombudsman Ontario.
- Martin, M., Marchand, A., Boyer, R., & Martin, N. (2009). Predictors of the development of posttraumatic stress disorder among police officers. *Journal of Trauma and Dissociation*, 10(4), 451–468. <https://doi.org/10.1080/15299730903143626>
- Martinussen, M., Richardsen, A.M. & Burke, R.J. (2007). Job demands, job resources, and burnout among police officers. *Journal of Criminal Justice*, 35(3), 239-249. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2007.03.001>.
- Mathieu, J. E., & Taylor, S. R. (2006). Clarifying conditions and decision points for mediational type inferences in organizational behavior. *Journal of Organizational Behaviour*, 27(8), 1031-1056. <https://doi.org/10.1002/job.406>

- Mathieu, J. E., & Zajac, D. M. (1990). A review and meta-analysis of the antecedents, correlates, and consequences of organizational commitment. *Psychological Bulletin*, *108*(2), 171–194. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.108.2.171>
- Mathieu, M., Eschleman, K. J., & Cheng, D. (2019). Meta-analytic and multiwave comparison of emotional support and instrumental support in the workplace. *Journal of Occupational Health Psychology*, *24*(3), 387–409. <https://doi.org/10.1037/OCP0000135>
- Matthews, R. A., & Ritter, K. J. (2019). Applying adaptation theory to understand experienced incivility processes: Testing the repeated exposure hypothesis. *Journal of Occupational Health Psychology*, *24*(2), 270–285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000123>
- Mazzetti, G., Guglielmi, D., Chiesa, R., & Mariani, M. G. (2016). Happy employees in a resourceful workplace: Just a direct relationship? A study on the mediational role of psychological capital. *The Career Development International*, *21*(7), 682–696. <https://doi.org/10.1108/CDI-03-2016-0035>
- McCanlies, E. C., Gu, J. K., Andrew, M. E., Burchfiel, C. M., & Violanti, J. M. (2017). Resilience mediates the relationship between social support and post-traumatic stress symptoms in police officers. *Journal of Emergency Management*, *15*(2), 107–116. <https://doi.org/10.5055/jem.2017.0319>
- McCanlies, E. C., Mnatsakanova, A., Andrew, M. E., Burchfiel, C. M., & Violanti, J. M. (2014). Positive psychological factors are associated with lower PTSD symptoms among police officers: Post Hurricane Katrina. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, *30*(5), 405–415. <https://doi.org/10.1002/smi.2615>
- Mead S. & McNeil C. (2006). Peer support: What makes it unique. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, *10*(2), 29–37.
- Mercurio, Z. A. (2015). Affective commitment as a core essence of organizational commitment: an integrative literature review. *Human Resource Development Review*, *14*(4), 389–414. <https://doi.org/10.1177/1534484315603612>
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resource Management Review*, *1*(1), 61–89. [https://doi.org/10.1016/1053-4822\(91\)90011-Z](https://doi.org/10.1016/1053-4822(91)90011-Z)
- Meyer, J. P., & Allen, N. J. (1997). *Commitment in the workplace: Theory, research, and application*. Sage Publications.

- Meyer, J. P., & Maltin, E. R. (2010). Employee commitment and well-being: A critical review, theoretical framework and research agenda. *Journal of Vocational Behavior*, 77(2), 323-337. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.04.007>
- Meyer, J. P., Allen, N. J., & Smith, C. A. (1993). Commitment to organizations and occupations: Extension and test of a three-component conceptualization. *Journal of Applied Psychology*, 78(4), 538-551. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.78.4.538>
- Meyer, J. P., Stanley, D. J., Herscovitch, L., & Topolnytsky, L. (2002). Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences. *Journal of Vocational Behavior*, 61(1), 20-52. <https://doi.org/10.1006/jvbe.2001.1842>
- Miller, L. (2005). Police officer suicide: causes, prevention, and practical intervention strategies. *International Journal of Emergency Mental Health*, 7(2), 101–114.
- Milliard, B. (2020). Utilization and Impact of Peer-Support Programs on Police Officers' Mental Health. *Frontiers in Psychology*, 11, 1686. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01686>
- Minayo M. C., & Souza, E. R. (Orgs.). (2003). *Missão investigar: Entre o ideal a realidade de ser policial*. Garamond.
- Minayo, M. C. S., Souza, E. R., & Constantino, P. (Orgs.). (2008). *Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro* Editora Fiocruz.
- Minayo, M. C., (2014). Vitimização Policial. In R. Lima, J. Ratton, & Azevedo, R. (Eds.), *Crime, Polícia e Justiça no Brasil*. Rio de Janeiro (pp. 519-526). Editora Contexto.
- Ministério da Administração Interna (2017). *Decreto-Lei n.º 30/2017, de 22 de março (Estatuto dos Militares da Guarda Nacional Republicana)*. Diário da República n.º 58/2017, Série I de 2017-03-22.
- Ministério da Administração Interna (2023). *Relatório Anual de Segurança Interna (RASI)*. <https://www.portugal.gov.pt/download-ficheiros/ficheiro.aspx?v=%3D%3DBQAAAB%2BLCAAAAAAABAAzNDazMAQAhxRa3gUAAAA%3D>
- Miranda, D. & Guimarães, T. (2016). O suicídio policial: O que sabemos? *Dilemas: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social*, 9(1), 1-18. <https://revistas.ufrj.br/index.php/dilemas/article/view/7680>

- Monteiro, P. (2001). *Quando o polícia é a vítima: consequências das agressões aos agentes da PSP*. [Tese final de licenciatura em Ciências Policiais, Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna].
- Morrow, P. C. (2011). Managing organizational commitment: Insights from longitudinal research. *Journal of Vocational Behavior*, 79(1), 18–35. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.12.008>
- Motreff, Y., Baubet, T., Pirard, P., Rabet, G., Petitclerc, M., Stene, L. E., Vuillermoz, C., Chauvin, P., & Vandentorren, S. (2020). Factors associated with PTSD and partial PTSD among first responders following the Paris terror attacks. *Journal of Psychiatric Research*, 121, 143–150. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.11.018>
- Munc, A., Eschleman, K., & Donnelly, J. (2017). The importance of provision and utilization of supervisor support. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 33(4), 348–357. <https://doi.org/10.1002/smi.2716>
- Muniz, J. de O. (1999). *Ser policial é, sobretudo, uma razão de ser - Cultura e cotidiano da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro* [Tese de doutorado, Instituto Universitário de Pesquisas do Rio de Janeiro]. <https://cesecseguranca.com.br/textodownload/ser-policial-e-sobretudo-uma-razao-de-ser-cultura-e-cotidiano-da-policia-militar-do-estado-do-rio-de-janeiro/>
- Muniz, J., Caruso, H., & Freitas, F. (2018). Os estudos policiais nas ciências sociais: um balanço sobre a produção brasileira a partir dos anos 2000. *Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais*, (84), 148-187. <https://doi.org/10.17666/bib8405/2018>
- Musumeci, L., & Muniz, J. (2000). As instituições de segurança pública do Estado do Rio de Janeiro. In L. Musumeci, (Coord.), *Segurança pública no Rio de Janeiro: Políticas, instituições e inovações. Relatório final do projeto "Reforma do Estado e proteção social: Os setores de saúde e segurança no Rio de Janeiro", subprojeto Segurança pública*. Instituto de Economia da UFRJ.
- Nelson, S. A., Pinheiro, D. M., Rodrigues, A. P. G., & Xerri, M. (2024). Crime, violence and stress in the emergency services work: military police in southern Brazil. *Public Money & Management*, 44(2), 108-116. <https://doi.org/10.1080/09540962.2021.1951967>
- Nero, J. W., Campbell, M. A., Doyle, J. N., & Meagher, J. (2022). The link between social support and psychological vulnerability among Canadian police officers. *Journal of*

- Police and Criminal Psychology*, 37(2), 377–391. <https://doi.org/10.1007/s11896-022-09505-x>
- Newman, A., Nielsen, I., Smyth, R., & Hirst, G. (2018), Mediating role of psychological capital in the relationship between social support and wellbeing of refugees. *International Migration*, 56(2), 117-132. <https://doi.org/10.1111/imig.12415>
- Nisbet, J., Jamshidi, L., Andrews, K.L., Stewart, S.H., Shields, R.E., Teckchandani, T.A., Maguire, K.Q. & Carleton, R.N. (2023). Mental health and social support among Royal Canadian Mounted Police cadets. *Frontiers in Psychology*, 14, 1092334. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1092334>
- Ogińska-Bulik N. (2015). Social support and negative and positive outcomes of experienced traumatic events in a group of male emergency service workers. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics: JOSE*, 21(2), 119–127. <https://doi.org/10.1080/10803548.2015.1028232>
- Ojedokun, O., & Balogun, S. K. (2015). The costs of policing: Psychosocial capital and mental health outcomes in a Nigeria police sample. *The Spanish Journal of Psychology*, 18, E78. <https://doi.org/10.1017/sjp.2015.76>
- Panaccio, A., & Vandenberghe, C. (2009). Perceived organizational support, organizational commitment and psychological well-being: A longitudinal study. *Journal of Vocational Behavior*, 75(2), 224–236. <https://doi.org/10.1016/J.JVB.2009.06.002>
- Parkes, R., Graham-Kevan, N., & Bryce, J. (2019). ‘I put my “police head” on’: Coping strategies for working with sexual offending material. *The Police Journal*, 92(3), 237-263. <https://doi.org/10.1177/0032258X18808294>
- Paton, D., & Burke, K. J. (2007). Personal and organizational predictors of posttraumatic adaptation and growth in police officers. *Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*, 2007(1).
- Perrin, M. A., DiGrande, L., Wheeler, K., Thorpe, L., Farfel, M., & Brackbill, R. (2007). Differences in PTSD prevalence and associated risk factors among World Trade Center disaster rescue and recovery workers. *The American Journal of Psychiatry*, 164(9), 1385–1394. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.06101645>
- Pietrzak, R. H., Feder, A., Singh, R., Schechter, C. B., Bromet, E. J., Katz, C. L., Reissman, D. B., Ozbay, F., Sharma, V., Crane, M., Harrison, D., Herbert, R., Levin, S. M., Luft, B. J., Moline, J. M., Stellman, J. M., Udasin, I. G., Landrigan, P. J., & Southwick, S. M. (2014). Trajectories of PTSD risk and resilience in World Trade Center responders: an

- 8-year prospective cohort study. *Psychological Medicine*, 44(1), 205–219. <https://doi.org/10.1017/S0033291713000597>
- Pietrzak, R. H., Schechter, C. B., Bromet, E. J., Katz, C. L., Reissman, D. B., Ozbay, F., Sharma, V., Crane, M., Harrison, D., Herbert, R., Levin, S. M., Luft, B. J., Moline, J. M., Stellman, J. M., Udasin, I. G., Landrigan, P. J., & Southwick, S. M. (2012). The burden of full and subsyndromal posttraumatic stress disorder among police involved in the World Trade Center rescue and recovery effort. *Journal of Psychiatric Research*, 46(7), 835–842. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.03.011>
- Pitel, M. C., Ewles, G. B., Hausdorf, P. A., & Heffren, C. D. J. (2021). Post-traumatic effects in policing: exploring disclosure, coping and social support. *Police Practice and Research*, 22(1), 308–323. <https://doi.org/10.1080/15614263.2020.1848564>
- Platt, J., Keyes, K. M., & Koenen, K. C. (2014). Size of the social network versus quality of social support: Which is more protective against PTSD? *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(8), 1279–1286. <https://doi.org/10.1007/s00127-013-0798-4>
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Lee, J.-Y., & Podsakoff, N. P. (2003). Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88(5), 879–903. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.5.879>
- Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro - PMERJ (2019). *Relatório de Vitimização Policial*. Secretaria de Estado de Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro. <https://sepm.rj.gov.br/analise-da-vitimizacao-do-policial>
- Poncioni, P. (2003). *Tornar-se policial: a construção da identidade profissional do policial no Estado do Rio de Janeiro* [Tese de doutorado, Universidade de São Paulo]. Repositório USP. <https://repositorio.usp.br/item/001374104>
- Presidência do Conselho de Ministros (2002). Resolução do Conselho de Ministros n.º 37/2002 de 7 de fevereiro de 2002 (Código Deontológico do Serviço Policial).
- Rauch, S., & Foa, E. (2006). Emotional Processing Theory (EPT) and exposure therapy for PTSD. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 36(2), 61–65. <https://doi.org/10.1007/s10879-006-9008-y>
- Rimé, B. (2009). Emotion elicits the social sharing of emotion: Theory and empirical review. *Emotion Review*, 1(1), 60–85. <https://doi.org/10.1177/1754073908097189>

- Robinson, H. M., Sigman, M. R., & Wilson, J. P. (1997). Duty-related stressors and PTSD symptoms in suburban police officers. *Psychological Reports, 81*(3 Pt 1), 835–845. <https://doi.org/10.2466/pr0.1997.81.3.835>
- Rodrigues, M. O. (2018). *Os policiais não choram - toda a verdade: visão multidisciplinar*. Prime Books.
- Rodrigues-Silveira, C., Chambel, M. J., & Bartone, P. (2023). Organizational affective commitment effects on militaries' well-being during a deployment: A study of a peacekeeping mission. APA. *Military Psychology, 35*(1), 27-37. <https://doi.org/10.1080/08995605.2022.2060031>
- Rodriguez, M. S., & Cohen, S. (1998). *Social support: Encyclopedia of mental health*. Academia Press.
- Ryan, G., Qureshi, O., Salaria, N. & Eaton, J. (2018). *Mental health and the 2030 Sustainable Development Agenda: Global inaction on mental health is putting the brakes on development*. Mental Health Innovation Network, Centre for Global Mental Health, London, UK: London School of Hygiene & Tropical Medicine.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: the social support questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology, 44*(1), 127–139. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.127>
- Sattler, D. N., Boyd, B., & Kirsch, J. (2014). Trauma-exposed firefighters: relationships among posttraumatic growth, posttraumatic stress, resource availability, coping and critical incident stress debriefing experience. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress, 30*(5), 356–365. <https://doi.org/10.1002/smi.2608>
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior, 25*(3), 293-315. <https://doi.org/10.1002/job.248>
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology, 4*(3), 219–247. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.4.3.219>
- Schestatsky, S., Shansis, F., Ceitlin, L. H., Abreu, P. B. S., & Hauck, S. (2003). A evolução histórica do conceito de estresse pós-traumático. *Brazilian Journal of Psychiatry, 25*, 8–11. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462003000500003>

- Schmidt, K. H. (2007). Organizational commitment: A further moderator in the relationship between work stress and strain? *International Journal of Stress Management*, 14(1), 26-40. <http://dx.doi.org/10.1037/1072-5245.14.1.26>
- Scholarios, D., Hesselgreaves, H., & Pratt, R. (2017). Unpredictable working time, wellbeing and health in the police service. *The International Journal of Human Resource Management*, 28(16), 2275-2298. <https://doi.org/10.1080/09585192.2017.1314314>
- Schumm, J. A., Briggs-Phillips, M., & Hobfoll, S. E. (2006). Cumulative interpersonal traumas and social support as risk and resiliency factors in predicting PTSD and depression among inner-city women. *Journal of Traumatic Stress*, 19(6), 825–836. <https://doi.org/10.1002/jts.20159>
- Schütte, N., Bär, O., Weiss, U., & Heuft, G. (2012). Prediction of PTSD in police officers after six months--a prospective study. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(3), 1339–1348. https://doi.org/10.5209/rev_sjop.2012.v15.n3.39419
- Seeman, T. (1998). Social support and social conflict. <http://www.macses.ucsf.edu/research/psychosocial/socsupp.php>
- Seligman, M. E. P. (1998). *Learned optimism*. Pocket Books.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Serra, A. (2003). *O distúrbio de stress pós-traumático*. Vale & Vale Editores.
- Sherwood, L., Hegarty, S., Vallières, F., Hyland, P., Murphy, J., Fitzgerald, G., & Reid, T. (2019). Identifying the key risk factors for adverse psychological outcomes among police officers: A systematic literature review. *Journal of Traumatic Stress*, 32(5), 688–700. <https://doi.org/10.1002/jts.22431>
- Silva, M. B. da., & Vieira, S. B. (2008). O processo de trabalho do militar estadual e a saúde mental. *Saúde e Sociedade*, 17(4), 161–170. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902008000400016>
- Siqueira, M.M.M., & Gomide, S. J. (2008). Suporte no trabalho. In M.M.M. Siqueira (Org.), *Medidas do comportamento organizacional: Ferramentas de diagnóstico e de gestão* (pp. 277-288). Editora Artmed.
- Sistema de Segurança Interna. (2022). Relatório Anual de Segurança Interna (RASI). <https://www.portugal.gov.pt/download-ficheiros/ficheiro.aspx?v=%3D%3DBQAAAB%2BLCAAAAAAABAAzNDazMAQAhxRa3gUAAAA%3D>

- Siu, O. L. (2002). Occupational stressors and well-being among Chinese employees: The role of organisational commitment. *Applied Psychology: An International Review*, 51(4), 527-544. <https://doi.org/10.1111/1464-0597.t01-1-00106>
- Skogstad, L., Heir, T., Hauff, E., & Ekeberg, Ø. (2016). Post-traumatic stress among rescue workers after terror attacks in Norway. *Occupational Medicine* (Oxford, England), 66(7), 528–535. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqw063>
- Snyder, C. R., Irving, L., & Anderson, J. (1991). Hope and health: Measuring the will and the ways. In C. R. Snyder & D. R. Forsyth (Eds.), *Handbook of social and clinical psychology* (pp. 285-305). Pergamon.
- Sobral, F., & Peci, A. (2013). *Administração: Teoria e prática no contexto brasileiro* (2a ed.). Pearson.
- Soravia, L. M., Schwab, S., Walther, S., & Müller, T. (2021). Rescuers at risk: posttraumatic stress symptoms among police officers, fire fighters, ambulance personnel, and emergency and psychiatric nurses. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 602064. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.602064>
- Souza, E. R. & Minayo, M. C. S. (2005). Policial, risco como profissão: morbimortalidade vinculada ao trabalho. *Ciência e Saúde Coletiva*, 10(4), 917-928. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000400015>
- Souza, E., & Minayo, M. C. D. S. (2013). *Sob Fogo Cruzado I: vitimização de policiais militares e civis brasileiros*. Fiocruz.
- Spector, P. E. (2006). Method variance in organizational research: truth or urban legend? *Organizational Research Methods*, 9(2), 221–232. <https://doi.org/10.1177/1094428105284955>
- Spector, P. E. (2019). Do not cross me: Optimizing the use of cross-sectional designs. *Journal of Business and Psychology*, 34(2), 125–137. <https://doi.org/10.1007/s10869-018-09613-8>
- 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. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722006000300004>
- Spuldaro, J. C., & Nesi, T. C. (2013). A ocorrência de estresse em policiais militares do 20º Batalhão de Polícia Militar de Concórdia - Santa Catarina. *Saúde e Meio Ambiente: Revista Interdisciplinar*, 2(1), 16–32. <https://doi.org/10.24302/sma.v2i1.309>

- Stajkovic, A. D., & Luthans, F. (1998). Self-efficacy and work-related performance: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, *124*(2), 240–261. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.124.2.240>
- Stanley, I. H., Hom, M. A., Chu, C., Dougherty, S. P., Gallyer, A. J., Spencer-Thomas, S., Shelef, L., Fruchter, E., Comtois, K. A., Gutierrez, P. M., Sachs-Ericsson, N. J., & Joiner, T. E. (2019). Perceptions of belongingness and social support attenuate PTSD symptom severity among firefighters: A multistudy investigation. *Psychological Services*, *16*(4), 543–555. <https://doi.org/10.1037/ser0000240>
- Steel, C., Tehrani, N., Lewis, G., & Billings, J. (2021). Risk factors for complex posttraumatic stress disorder in UK police. *Occupational Medicine* (Oxford, England), *71*(8), 351–357. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqab114>
- Stein, M. B., Walker, J. R., Hazen, A. L., & Forde, D. R. (1997). Full and partial posttraumatic stress disorder: findings from a community survey. *The American Journal of Psychiatry*, *154*(8), 1114–1119. <https://doi.org/10.1176/ajp.154.8.1114>
- Stephens, C. & Long, N. (1999) Posttraumatic stress disorder in the New Zealand police: The moderating role of social support following traumatic stress. *Anxiety, Stress, & Coping*, *12*(3), 247–264. <http://doi.org/10.1080/10615809908250477>
- Stephens, C. (1997). Debriefing, social support and PTSD in the New Zealand police: Testing a multidimensional model of organizational traumatic stress. *Australasian Journal of Disaster & Trauma Studies*, *1*(1).
- Stephens, C., Long, N., & Miller, I. (1997). The impact of trauma and social support on posttraumatic stress disorder: A study of New Zealand police officers. *Journal of Criminal Justice*, *25*(4), 303–314. [https://doi.org/10.1016/S0047-2352\(97\)00015-9](https://doi.org/10.1016/S0047-2352(97)00015-9)
- Surgenor, L. J., Snell, D. L., & Dorahy, M. J. (2015). Posttraumatic stress symptoms in police staff 12–18 months after the Canterbury earthquakes. *Journal of Traumatic Stress*, *28*(2), 162–166. <https://doi.org/10.1002/jts.21991>
- Syed, S., Ashwick, R., Schlosser, M., Jones, R., Rowe, S., & Billings, J. (2020). Global prevalence and risk factors for mental health problems in police personnel: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, *77*(11), 737–747. <https://doi.org/10.1136/oemed-2020-106498>
- Taylor, S. E. (2011). Social support: A review. In H. S. Friedman (Ed.), *The Oxford handbook of health psychology* (pp. 189–214). Oxford University Press.

- Ten Brummelhuis, T. L., & Bakker, A. B. (2012). A resource perspective on the workhome interface: The work-home resources model. *American Psychologist*, *67*(7), 545-556. <https://doi.org/10.1037/a0027974>
- Tourigny, L., Baba, V. V., Han, J., & Wang, X. (2013). Emotional exhaustion and job performance: the mediating role of organizational commitment. *The International Journal of Human Resource Management*, *24*(3), 514-532. <https://doi.org/10.1080/09585192.2012.694109>
- Tribunal Constitucional (1997). *Acórdão n.º 521/2003* (processo n.º 471/97, 2ª Secção). https://www.pgdlisboa.pt/jurel/cst_busca_palavras.php?buscajur=argui&ficha=452&pagina=17&exacta=&nid=10360
- Tucker, J. M. (2015). Police Officer Willingness to Use Stress Intervention Services: The Role of Perceived Organizational Support (POS), Confidentiality and Stigma. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, *17*(1), 304-314. https://digitalcommons.wcupa.edu/crimjust_facpub/4
- Turnbull, P. J., & Wass, V. (2015). Normalizing extreme work in the Police Service? Austerity and the inspecting ranks. *Organization*, *22*(4), 512-529. <https://doi.org/10.1177/1350508415572513>
- Uchino B. N. (2006). Social support and health: a review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes. *Journal of Behavioral Medicine*, *29*(4), 377-387. <https://doi.org/10.1007/s10865-006-9056-5>
- United Nations.(2023). *Transforming Our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development*. <https://sdgs.un.org/2030agenda>
- van der Kolk, B. A., McFarlane, A. C., & Weisaeth, L. (Eds.). (1996). *Traumatic stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society*. The Guilford Press.
- van der Meer, C.A., Bakker, A., Smit, A.S., van Buschbach, S., den Dekker, M., Westerveld, van der Meer, C. A., Bakker, A., Smit, A. S., van Buschbach, S., den Dekker, M., Westerveld, G. J., Hutter, R. C., Gersons, B. P., & Olf, M. (2017). Gender and Age Differences in Trauma and PTSD Among Dutch Treatment-Seeking Police Officers. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, *205*(2), 87-92. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000562>
- Van Hasselt, V. B., Klimley, K. E., Rodriguez, S., Themis-Fernandez, M., Henderson, S. N., & Schneider, B. A. (2019). Peers as Law Enforcement Support (PALS): An early prevention program. *Aggression and Violent Behavior*, *48*, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.05.004>

- Ventura, Z. (1994). *Cidade partida*. Companhia das Letras.
- Viegas, V., & Henriques, J. (2021). Job stress and work-family conflict as correlates of job satisfaction among police officials. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 36(2), 227–235. <https://doi.org/10.1007/s11896-020-09388-w>
- Vig, K. D., Mason, J. E., Carleton, R. N., Asmundson, G. J. G., Anderson, G. S., & Groll, D. (2020). Mental health and social support among public safety personnel. *Occupational Medicine*, 70(6), 427–433. <https://doi.org/10.1093/OCCMED/KQAA129>
- Vinokur, A. D., Pierce, P. F., Lewandowski-Romps, L., Hobfoll, S. E., & Galea, S. (2011). Effects of war exposure on air force personnel's mental health, job burnout and other organizational related outcomes. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(1), 3–17. <https://doi.org/10.1037/A0021617>
- Violanti, J. M. (1996). Trauma stress and police work, In D. Paton, & J. M. Violanti (Eds.), *Traumatic stress in critical occupations: Recognition, consequences and treatment* (pp. 87-112). Charles C. Thomas.
- Violanti, J. M., Andrew, M. E., Burchfiel, C. M., Dorn, J., Hartley, T., & Miller, D. B. (2006). Posttraumatic stress symptoms and subclinical cardiovascular disease in police officers. *International Journal of Stress Management*, 13(4), 541–554. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.13.4.541>
- Violanti, J. M., Charles, L. E., McCanlies, E., Hartley, T. A., Baughman, P., Andrew, M.E., & Burchfiel, C. M. (2017). Police stressors and health: a state-of-the-art review. *Policing*, 40(4), 642-656. <https://doi.org/10.1108/PIJPSM-06-2016-0097>
- Violanti, J. M., Ma, C. C., Mnatsakanova, A., Fekedulegn, D., Hartley, T. A., Gu, J. K., & Andrew, M. E. (2018). Associations between police work stressors and posttraumatic stress disorder symptoms: examining the moderating effects of coping. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 33(3), 271–282. <https://doi.org/10.1007/s11896-018-9276-y>
- Violanti, J.M. (2002). Trauma stress in police work. In Paton, D., & Violanti, J.M. (Eds.), *Traumatic stress in critical occupations: recognition, consequences and treatment* (pp. 137–143). Charles C. Thomas.
- Virgă, D., Baciuc, ., Lazăr, T. & Lupsa, D. (2020). Psychological Capital Protects Social Workers from Burnout and Secondary Traumatic Stress. *Sustainability*, 12(6), 2246. <https://doi.org/10.3390/su12062246>


- Viseu, J., Jesus, S. N., Rus, C., Nunes, H., Lobo, P., & Cara-Linda, I. (2012). Capital psicológico e sua avaliação com o PCQ-12. *Estudos Contemporâneos de Subjetividade*, 2(1), 4–17. <http://www.periodicoshumanas.uff.br/ecos/article/view/792>
- Vogt, D. S., & Tanner, L. R. (2007). Risk and resilience factors for posttraumatic stress symptomatology in Gulf War I veterans. *Journal of Traumatic Stress*, 20(1), 27–38. <https://doi.org/10.1002/jts.20187>
- Vogt, D. S., Samper, R. E., King, D. W., King, L. A., & Martin, J. A. (2008). Deployment stressors and posttraumatic stress symptomatology: comparing active duty and National Guard/Reserve personnel from Gulf War I. *Journal of Traumatic Stress*, 21(1), 66–74. <https://doi.org/10.1002/jts.20306>
- Vogt, D., Smith, B., Elwy, R., Martin, J., Schultz, M., Drainoni, M. L., & Eisen, S. (2011). Predeployment, deployment, and postdeployment risk factors for posttraumatic stress symptomatology in female and male OEF/OIF veterans. *Journal of Abnormal Psychology*, 120(4), 819–831. <https://doi.org/10.1037/a0024457>
- Wagner, A. C., Monson, C. M., & Hart, T. L. (2016). Understanding social factors in the context of trauma: Implications for measurement and intervention. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 25(8), 831–853. <https://doi.org/10.1080/10926771.2016.1152341>
- Wagner, D., Heinrichs, M., & Ehler, U. (1998). Prevalence of symptoms of posttraumatic stress disorder in German professional firefighters. *The American Journal of Psychiatry*, 155(12), 1727–1732. <https://doi.org/10.1176/ajp.155.12.1727>
- Wagner, S. L., White, N., Fyfe, T., Matthews, L. R., Randall, C., Regehr, C., White, M., Alden, L. E., Buys, N., Carey, M. G., Corneil, W., Fraess-Phillips, A., Krutop, E., & Fleischmann, M. H. (2020). Systematic review of posttraumatic stress disorder in police officers following routine work-related critical incident exposure. *American Journal of Industrial Medicine*, 63(7), 600–615. <https://doi.org/10.1002/ajim.23120>
- Weathers, F. W., Lintz, B.T., Keane, T.M., Palmieri, P. A, Marx, B. P, & Schnurr, P. P. (2013). *The PTSD checklist for DSM-5 (PCL-5)*. National Center for PTSD. <https://www.ptsd.va.gov/professional/assessment/adult-sr/ptsd-checklist.asp>
- Weathers, F., Litz, B., Herman, D., Huska, J., & Keane, T. (October 1993). *The PTSD Checklist (PCL): Reliability, Validity, and Diagnostic Utility* [Conference presentation]. Annual

- Convention of the International Society for Traumatic Stress Studies, San Antonio, TX, United States.
- Weiss, D. S., Brunet, A., Best, S. R., Metzler, T. J., Liberman, A., Pole, N., Fagan, J. A., & Marmar, C. R. (2010). Frequency and severity approaches to indexing exposure to trauma: the Critical Incident History Questionnaire for police officers. *Journal of Traumatic Stress, 23*(6), 734–743. <https://doi.org/10.1002/jts.20576>
- West, C., Bernard, B., Mueller, C., Kitt, M., Driscoll, R., & Tak, S. (2008). Mental health outcomes in police personnel after Hurricane Katrina. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 50*(6), 689–695. <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3181638685>
- Westley, W. A. (2003). Les racines de l'éthique policière. In J. P. Brodeur & D. Monjardet (Eds.), *Connaître la Police. Grands textes de la recherche anglo-saxonne* (pp. 29-45). Institut des Hautes Etudes de la Securite Interieure.
- Westman, M., Hobfoll, S. E., Chen, S., Davidson, O. B. & Laski, S. (2004), Organizational stress through the lens of conservation of resources (cor) theory. In P.L. Perrewe, & D.C. Ganster (Eds.) *Exploring Interpersonal Dynamics (Research in Occupational Stress and Well Being* (Vol. 4, pp. 167-220). Emerald Group Publishing. [https://doi.org/10.1016/S1479-3555\(04\)04005-3](https://doi.org/10.1016/S1479-3555(04)04005-3)
- Williams, S.D., & Williams, J. (2020). Posttraumatic stress in organizations: Types, antecedents, and consequences. *Business and Society Review, 125*(1), 23–40. <https://doi.org/10.1111/basr.12192>
- Wright, T. A., & Hobfoll, S. E. (2004). Commitment, psychological well-being and job performance: An Examination oof Conservation of Resources (COR) theory and job burnout. *Journal of Business and Manegement, 9*(4), 389–406.
- Yehuda, R., Vermetten, E., McFarlane, A. C., & Lehrner, A. (2014). PTSD in the military: special considerations for understanding prevalence, pathophysiology and treatment following deployment. *European Journal of Psychotraumatology, 5*. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25322>
- Youssef-Morgan, C. M., & Luthans, F. (2013). Psychological capital theory: Toward a positive holistic model. In A. B. Bakker (Ed.), *Advances in positive organizational psychology* (pp. 145–166). Emerald Group. [https://doi.org/10.1108/S2046-410X\(2013\)0000001009](https://doi.org/10.1108/S2046-410X(2013)0000001009)

- Youssef-Morgan, C. M., & Luthans, F. (2015). Psychological capital and well-being. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 31(3), 180–188. <https://doi.org/10.1002/smi.2623>
- Yuan, C., Wang, Z., Inslicht, S. S., McCaslin, S. E., Metzler, T. J., Henn-Haase, C., Apfel, B. A., Tong, H., Neylan, T. C., Fang, Y., & Marmar, C. R. (2011). Protective factors for posttraumatic stress disorder symptoms in a prospective study of police officers. *Psychiatry Research*, 188(1), 45–50. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.10.034>
- Zalta, A. K., Gerhart, J., Hall, B. J., Rajan, K. B., Vechiu, C., Canetti, D., & Hobfoll, S. E. (2017). Self-reported posttraumatic growth predicts greater subsequent posttraumatic stress amidst war and terrorism. *Anxiety, Stress, and Coping*, 30(2), 176–187. <https://doi.org/10.1080/10615806.2016.1229467>
- Zaluar, A. (1998). Para não dizer que não falei de samba. Os enigmas da violência no Brasil. In L. Schwartz (Ed.), *História da vida privada no Brasil* (Vol. IV, pp. 245-318). Cia das Letras.

APÊNDICES

1 – Formulário de Avaliação – Serviço de Atenção à Saúde do Policial⁴

	GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA DE ESTADO DE SEGURANÇA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO DIRETORIA GERAL DE SAÚDE NÚCLEO CENTRAL DE PSICOLOGIA				
RG:		Nome:			
Data do Exame:		Programa da Corporação:	() PPCC () SASP () Outro: _____		
Dados Pessoais:					
Data de Nascimento:		Idade:		Sexo:	() F () M
Telefone:		Área de Moradia (BPM):		Estado Civil:	() Solt. () Cas./ Un. Estável () Div. () Viúvo () Outro
Perfil Profissional:					
Posto/Grad:		OPM:		Escala:	
Data de Praça:		Escolaridade:		Função:	() Gate/Patamo () P/2 () PO/APrev/RP () ADM () Outro _____
Situação Pericial:	() Apto A () Apto B () Apto C Outro: _____				
NÃO PREENCHER A PARTIR DAQUI					
Avaliação Psicológica:					
TEPT	() Positivo () Negativo				
Entrevista:					
Encaminhamento:	() Nenhum () Psicologia () Psiquiatria () Emergência				
Entrevista de Devolução de Resultado/Termo de Responsabilidade:					

⁴ Formulário de Avaliação Psicológica utilizado no Serviço de Atenção à Saúde do Policial (SASP) da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro – Brasil, referente aos dados recolhidos para o Estudo 1.

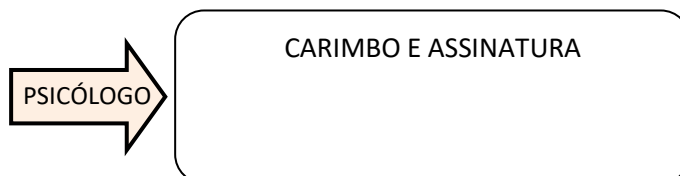
Eu, _____, declaro que participei da entrevista de devolução desta avaliação psicológica, tendo recebido a seguinte orientação:

() Não foi identificada necessidade de encaminhamento no momento.

() Foi identificada necessidade de encaminhamento para o(s) serviço(s) de _____
(psicologia / psicologia e psiquiatria)
na OPM _____ e estou ciente de que devo buscar tratamento em caráter _____,
(unidade) (emergencial / não emergencial)

conforme ficha de encaminhamento que recebi e levo comigo.

Assinatura: _____



RG:		ASSINATURA:	
DATA DO EXAME			
ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DO TESTE			
Abaixo, há uma lista de problemas e de queixas que as pessoas às vezes apresentam como uma reação a situações de vida estressantes. Indique o quanto você foi incomodado por estes problemas DURANTE O ÚLTIMO MÊS . Marque 1 para “nada”, 2 para “um pouco”, 3 para “médio”, 4 para “bastante” e 5 para “muito”.			

	Nada	Um Pouco	Médio	Bastante	Muito
1. <i>Memória, pensamentos e imagens</i> repetitivos e perturbadores referentes a uma experiência estressante do passado?	1	2	3	4	5
2. <i>Sonhos</i> repetitivos e perturbadores referentes a uma experiência estressante do passado?	1	2	3	4	5
3. De repente, <i>agir</i> ou <i>sentir</i> como se uma experiência estressante do passado estivesse acontecendo de novo (como se você a estivesse revivendo)?	1	2	3	4	5
4. Sentir-se <i>muito chateado</i> ou <i>preocupado</i> quando alguma coisa lembra você de uma experiência estressante do passado?	1	2	3	4	5
5. Sentir <i>sintomas físicos</i> (por exemplo, coração batendo forte, dificuldade de respirar, suores) quando alguma coisa lembra você de uma experiência estressante do passado?	1	2	3	4	5
6. Evitar <i>pensar</i> ou <i>falar sobre</i> uma experiência estressante do passado ou evitar <i>ter sentimentos</i> relacionados a esta experiência?	1	2	3	4	5
7. Evitar <i>atividades</i> ou <i>situações</i> porque <i>elas lembram</i> uma experiência estressante do passado?	1	2	3	4	5
8. Dificuldades para <i>lembrar-se de partes importantes</i> de uma experiência estressante do passado?	1	2	3	4	5

9. Perda de interesse nas atividades que você antes costumava gostar?	1	2	3	4	5
10. Sentir-se distante ou afastado das outras pessoas?	1	2	3	4	5
11. Sentir-se emocionalmente entorpecido ou incapaz de ter sentimentos amorosos pelas pessoas que lhe são próximas?	1	2	3	4	5
12. Sentir como se você não tivesse expectativas para o futuro?	1	2	3	4	5
13. Ter problemas para pegar no sono ou para continuar dormindo?	1	2	3	4	5
14. Sentir-se irritável ou ter explosões de raiva?	1	2	3	4	5
15. Ter dificuldades para se concentrar?	1	2	3	4	5
16. Estar “superalerta”, vigilante ou “em guarda” ?	1	2	3	4	5
17. Sentir-se tenso ou facilmente sobressaltado?	1	2	3	4	5

Marque SIM ou NÃO se você passou pelas situações abaixo DURANTE OS ÚLTIMOS 6 MESES.	NÃO	SIM
Participou de operações em que policiaise/ou civis foram feridos ou faleceram	N	S
Foi ferido por arma de fogo durante confrontos no trabalho	N	S
Sofreu ou testemunhou alguma violência grave (risco de morte, agressão grave, violência sexual)	N	S
Teve algum familiar ou amigo que sofreu violência grave (risco de morte, agressão grave, violência sexual)	N	S

RESULTADO DO TESTE:

Critério A	Critério B	Critério C	Critério D	Resultado
() NÃO	() NÃO	() NÃO	() NÃO	() NEGATIVO
() SIM	() SIM	() SIM	() SIM	() POSITIVO

PSICÓLOGO

CARIMBO E ASSINATURA

2. O Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT) na PMERJ: O papel de recursos contextuais⁵

2.1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado Policial Militar,

⁵ Material utilizado no Estudo 2, com Polícias Militares do Rio de Janeiro, Brasil.

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa realizada no âmbito do projeto de doutorado da Major PM Psicóloga Fernanda Campos, sob orientação das Prof^{as} Maria José Chambel e Silvia Lopes da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa. Este estudo tem como objetivo conhecer melhor o impacto da vivência de incidentes críticos no trabalho policial na saúde mental dos profissionais, especialmente a Perturbação do Stress Pós-traumático. Também pretende-se investigar como fatores institucionais podem contribuir para amenizar.

Os benefícios da presente pesquisa consistem no aprimoramento de políticas institucionais, tanto de gestão de pessoas, quanto em ações de suporte psicossocial, capazes de prevenir o transtorno, como também tratar e reabilitar os profissionais já por ele acometidos. **As análises das respostas gerarão um relatório global, que auxiliará na proposição de ações de suporte institucional. Por isso, a sua participação é muito importante!!**

A princípio, a pesquisa não apresenta riscos aos seus participantes. Contudo, para os casos nos quais seja identificada a ocorrência do TEPT, a pesquisa prevê, de forma anônima, orientações para o encaminhamento para acompanhamento especializado na rede orgânica de saúde da corporação.

Caso você concorde em participar, receberá por e-mail um link de acesso a um questionário, cujo preenchimento levará em torno de 15 minutos, onde iremos abordar temas referentes à sua vida profissional, social e familiar, além de outros relacionados a reações emocionais comuns que podem ser vivenciadas em decorrência de situações de stress elevado. Posteriormente, com o objetivo de conhecer a evolução da Perturbação do Stress Pós-traumático entre policiais militares com maior profundidade, voltaremos a pedir que responda a este mesmo questionário num momento posterior (após 6 meses).

GARANTIMOS QUE SERÁ MANTIDA A CONFIDENCIALIDADE DAS INFORMAÇÕES. Todas as informações desta pesquisa serão analisadas de modo a preservar o anonimato do participante, garantindo o sigilo de acordo com previsto no Código de Ética dos Psicólogos (RESOLUÇÃO CFP Nº 010/05) e os preceitos éticos exigidos para pesquisas com seres humanos (CNS 466/12, item IV. 3), com entrega de cópia deste termo ao participante.

Todas as respostas serão analisadas apenas pelos investigadores, com anonimato que será garantido através da criação de um código que será apenas do seu conhecimento. A partir desse código será possível estabelecer a relação entre as suas respostas nos dois diferentes momentos da pesquisa, e, caso encontremos resultados indicativos de Perturbação do Stress Pós-traumático, poder informar sobre este resultado sem que ninguém, além do próprio participante, fique ciente desta informação.

SUA PARTICIPAÇÃO É VOLUNTÁRIA, o que significa que você terá direito de decidir se quer ou não participar. A sua desistência em qualquer etapa da pesquisa não incorrerá em danos à sua atividade profissional. Ademais, você pode solicitar qualquer informação que julgar necessária durante e após a realização da pesquisa através do e-mail: fernandacampos@edu.ulisboa.pt

Pesquisadora: Major PM Psicóloga Fernanda Dias Campos

Contato: 21 2333 2688/+55 021 984185077

Contato: fernandacampos@edu.ulisboa.pt

Eu, _____, abaixo assinado, aceito participar voluntariamente neste estudo. Declaro que li e entendi todas as informações referentes a este estudo.

Assinatura

RG

Data

Por favor, indique o e-mail de contato para envio do link do questionário:

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA – CONEP

(61) 3315-5877

conep@saude.gov.br

SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D - Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte
CEP: 70719-040, Brasília-DF

2.2. Questionário

2.2.1. INSTRUÇÕES

Prezado Policial Militar,

Ao responder a este questionário, você participará da pesquisa de doutorado da Major PM Psicóloga Fernanda Campos, sob orientação das Prof^{as} Maria José Chambel e Silvia Lopes da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa.

O que é este estudo?

Este questionário é sobre o risco envolvido no trabalho policial militar e de como você se sente em relação a este aspecto de sua vida ocupacional, principalmente em relação ao Transtorno do Estresse Pós-traumático (TEPT).

.

Este questionário não é um teste. Logo, não há respostas certas ou erradas.

Apenas queremos saber a sua opinião pessoal sobre como você vê e sente o seu ambiente de trabalho.

Leia cada questão com atenção, mas não demore muito para responder, assinalando a opção que melhor descreve a sua opinião.

Quem terá acesso às minhas respostas?

As suas respostas são totalmente confidenciais e o anonimato será garantido através da criação de um código que será apenas do seu conhecimento. A partir desse código será possível estabelecer a relação entre as suas respostas nos dois diferentes momentos da pesquisa, e, caso encontremos resultados indicativos de TEPT, poder informar os códigos sem que ninguém, além do próprio entrevistado, saiba o resultado.

Para que possamos estabelecer relação entre as suas respostas nos 2 diferentes momentos da pesquisa, pedimos-lhe que inscreva um código pessoal nos quadrados que se encontram a seguir, da seguinte forma:

- Nos dois primeiros quadrados, registre as duas primeiras letras do primeiro nome da sua mãe,
- Nos dois seguintes, inclua as duas primeiras letras do primeiro nome do seu pai,
- Nos três seguintes, inclua os três últimos algarismos do número do seu RG **CIVIL**,
- No último campo, os 3 últimos dígitos do seu CPF.

Por exemplo, se o primeiro nome da sua mãe é Guilhermina, o primeiro nome do seu pai é Carlos, o número do RG CIVIL é o 53970843-9 e o seu CPF é 139567890-3, deverá preencher o seu código do seguinte modo:

G	U	C	A	4	3	9	9	0	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Por favor, inscreva o seu código pessoal conforme o exemplo apresentado.

Caso encontremos resultados indicativos de Transtorno do Estresse Pós-traumático, deseja que o seu código seja comunicado ao Serviço de Psicologia da sua unidade, para que você possa se informar sobre ele?

Sim. Não

Informamos ainda que todos os usuários do FUSPOM que precisarem de assistência psicológica podem obter orientações junto à Coordenação Técnica da Psicologia, da Diretoria Geral de Saúde, por meio do telefone: 2333-2688

Pesquisadora: Major PM Psicóloga Fernanda Dias Campos

Contato: fernandacampos@edu.ulisboa.pt

2.2.2. DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E OCUPACIONAIS:

Para começarmos, precisamos de algumas informações demográficas e ocupacionais:

2.1 Gênero	2.8 Tempo de Serviço
1. masculino	1. Menos de 5 anos
2. feminino	2. entre 6 e 10 anos

<p>2.2 Estado Civil</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Solteiro (a) 2. Casado (a) ou em união estável 3. Divorciado (a) 4. Viúvo (a) <p>2.3. Filhos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Não tenho filhos 2. Tenho 1 filho (a) 3. Tenho 2 filhos (as) 4. Tenho 3 filhos (as) 5. Tenho 4 filhos ou mais. <p>2.4. Escolaridade</p> <ol style="list-style-type: none"> (0) Nível Médio incompleto (1) Nível Médio completo (2) Nível Superior incompleto (3) Nível superior completo (4) Pós-graduação incompleta (5) Pós-graduação completa <p>2.5. Idade</p> <p>Qual é a sua idade?</p> <p>2.6. Religião</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Não tenho. 2. Católico 3. Evangélico 4. Religião de Matriz Africana 5. Espírita 6. Outra 	<ol style="list-style-type: none"> 3. entre 11 e 15 anos 4. entre 16 e 20 anos 5. entre 21 e 25 anos 6. Mais de 25 anos <p>2.9. Função:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Policiamento ostensivo a pé ou motorizado. 2. Policiamento Tático 3. Serviço Reservado 4. Função Administrativa 5. Outro <p>2.10. Unidade de Lotação:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batalhão de Polícia Militar – indicar o CPA (1°, 2°, 3°, 4°, 6°, 7°) 2. Unidade de Polícia Pacificadora - indicar o CPA (1°, 2°, 3°, 4°, 6°, 7°) 3. Unidade Especial 4. Unidade de Ensino e Instrução 5. Unidade Administrativa 6. Unidade prisional 7. Unidade de Saúde 8. Outra <p>2.11 Escala de Trabalho</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Expediente 2. 12 X 36 3. 12 X 24/ 12 X 48 4. 12 X 48 5. 12 X 60 6. 24 X 48
--	--

2.7. Posto ou graduação	7. 24 X 72
1. Soldado	8. 48 X 96
2. Cabo	9. Outra
3. Sargento	
4. Subtenente	2.12. Quando foi a última vez que recebeu treinamento aplicado à função que exerce na instituição?
5. Tenente	1. No último mês
6. Capitão	2. Há menos de 6 meses
7. Major	3. Há menos de 1 (um) ano
8. Tenente Coronel	4. Há menos de 2 (dois) anos
9. Coronel	5. Há menos de 5 (cinco) anos
	2.13. Condição Sanitária
	1. Apto A
	2. Apto B
	2. Apto C
	3. Em Licença para tratamento de saúde (LTS)

2.2.3. EXPOSIÇÃO A INCIDENTES CRÍTICOS:

Agora vamos falar da atividade policial. Abaixo há uma lista de incidentes críticos aos quais os policiais podem ser expostos em algum momento durante a sua carreira. Por favor, leia cada item e, nos quadrados da coluna da esquerda, dê a sua melhor estimativa do número de vezes que você pessoalmente experimentou este incidente. Depois, na coluna da direita, dê sua opinião sobre o quão difícil seria para qualquer policial lidar com cada tipo de incidente, e não o quanto você acha que seria difícil para você pessoalmente. Por favor, faça uma estimativa para cada incidente, mesmo que você jamais tenha sido exposto a ele.

Por favor, escreva nos quadrados ao lado das frases quantas vezes você experimentou cada incidente estando		Extremamente difícil
		Muito difícil

em serviço. Caso não tenha passado pela situação escreva zero. (Mas mesmo assim, dê a sua estimativa do quanto seria difícil para qualquer policial lidar com a situação)			Moderadamente difícil					
				Pouco difícil				
				Nada difícil				
1.	Ser seriamente ferido.	<input type="text"/>	0	1	2	3	4	
2.	Estar presente quando um colega policial foi morto	<input type="text"/>	0	1	2	3	4	
3.	Estar presente quando um colega policial foi seriamente ferido	<input type="text"/>	0	1	2	3	4	
4.	Ser espancado seriamente.	<input type="text"/>	0	1	2	3	4	
7.	Ser tomado como refém.	<input type="text"/>	0	1	2	3	4	
8.	Receber ameaças sérias contra seus entes queridos como retaliação pelo seu trabalho policial.	<input type="text"/>	0	1	2	3	4	
9.	Ser alvejado por tiros.	<input type="text"/>	0	1	2	3	4	
10.	Ser ameaçado com uma arma de fogo, faca ou outra arma.	<input type="text"/>	0	1	2	3	4	
11.	Ter que matar ou ferir seriamente alguém durante o cumprimento de serviço.	<input type="text"/>	0	1	2	3	4	
12.	Cometer um erro que leve a uma séria lesão ou morte de alguém.	<input type="text"/>	0	1	2	3	4	
13.	Estar envolvido em uma caçada em alta velocidade na qual vidas estejam em perigo.	<input type="text"/>	0	1	2	3	4	
14.	Ver alguém morrendo.	<input type="text"/>	0	1	2	3	4	
15.	Encontrar alguém que tinha sido sexualmente molestado.	<input type="text"/>	0	1	2	3	4	

16.	Encontrar alguém que tinha sido gravemente espancado.	<input type="checkbox"/>	0	1	2	3	4
17.	Ter que conter uma multidão agressiva ou motim.	<input type="checkbox"/>	0	1	2	3	4
18.	Sofrer violência sexual.	<input type="checkbox"/>	0	1	2	3	4

2.2.4. REAÇÕES AO INCIDENTE CRÍTICO

Agora, vamos falar sobre possíveis consequências da vivência de incidentes críticos (situação traumatizante) sobre o estado emocional. Abaixo, há uma lista de problemas e de queixas que policiais às vezes apresentam como uma reação a esses eventos. Por favor, selecione algum acontecimento traumático que vivenciou no último mês e, baseando-se neste, indique o quanto você foi incomodado por estes problemas **DURANTE O ÚLTIMO MÊS.**

No último mês, quanto você foi incomodado por:		Extremamente				
		Muito				
		Moderadamente				
		Um pouco				
		De modo nenhum				
1.	Lembranças repetidas, perturbadoras e involuntárias da experiência traumatizante.	0	1	2	3	4
2.	Sonhos repetidos e perturbadores referentes à experiência traumatizante.	0	1	2	3	4
3.	De repente, se sentir ou agir como se a experiência traumatizante estivesse realmente acontecendo de novo (como se você estivesse lá de volta revivendo a situação).	0	1	2	3	4
4.	Sentir-se muito perturbado quando algo lhe faz lembrar da experiência traumatizante.	0	1	2	3	4
5.	Apresentar reações físicas intensas quando algo lhe faz lembrar da experiência traumatizante (por exemplo, coração bater forte, dificuldades para respirar, suor excessivo).	0	1	2	3	4

6.	Evitar lembranças, pensamentos ou sentimentos relacionados à experiência traumatizante.	0	1	2	3	4
7.	Evitar algo ou alguém que lembre você da experiência traumatizante (por exemplo, pessoas, lugares, conversas, atividades, objetos ou situações)	0	1	2	3	4
8.	Dificuldades de se lembrar de partes importantes da experiência traumatizante.	0	1	2	3	4
9.	Ter fortes crenças negativas sobre si mesmo, sobre outras pessoas ou sobre o mundo (por exemplo, ter pensamentos como: eu sou ruim, há algo muito errado comigo, não se pode confiar em ninguém, o mundo é um lugar muito perigoso).	0	1	2	3	4
10.	Culpar a si mesmo ou a outra pessoa pela experiência traumatizante ou pelo que aconteceu depois de tal experiência.	0	1	2	3	4
11.	Ter fortes sentimentos negativos, tais como medo, horror, raiva, culpa ou vergonha	0	1	2	3	4
12.	Perder o interesse em atividades que você costumava gostar.	0	1	2	3	4
13.	Sentir-se distante ou isolado das outras pessoas.	0	1	2	3	4
14.	Dificuldades para experimentar sentimentos positivos (por exemplo, ser incapaz de sentir felicidade ou de ter sentimentos afetuosos pelas pessoas próximas a você).	0	1	2	3	4
15.	Comportamento irritável, explosões de raiva, ou agir de forma agressiva.	0	1	2	3	4
16.	Arriscar-se muito ou fazer coisas que podem causar algum mal a você.	0	1	2	3	4
17.	Estar "superalerta" ou hipervigilante.	0	1	2	3	4
18.	Sentir-se sobressaltado ou assustar-se facilmente.	0	1	2	3	4
19.	Ter dificuldades para se concentrar.	0	1	2	3	4

20.	Dificuldades para “pegar no sono” ou para permanecer dormindo.	0	1	2	3	4
-----	--	---	---	---	---	---

2.2.5. SUPORTE SOCIAL NO TRABALHO

Agora vamos falar sobre o seu ambiente de trabalho. Abaixo estão listadas frases a respeito de como as pessoas percebem ou sentem o seu ambiente de trabalho. Considerando a sua experiência na PMERJ, indique o quanto você concorda ou discorda de cada uma delas, de acordo com a legenda.

Na corporação onde eu trabalho...		Concordo totalmente				
		Concordo				
		Nem concordo, nem discordo				
		Discordo				
		Discordo Totalmente				
1.	...as pessoas gostam umas das outras.	1	2	3	4	5
2.	...as pessoas podem compartilhar umas com as outras seus problemas pessoais.	1	2	3	4	5
3.	...as pessoas são amigas umas das outras.	1	2	3	4	5
4.	...há recompensa financeira pelos esforços dos empregados.	1	2	3	4	5
5.	...os equipamentos estão sempre em boas condições de uso.	1	2	3	4	5
6.	...pode-se confiar nas pessoas.	1	2	3	4	5
7.	...pode-se confiar nos superiores.	1	2	3	4	5
8.	...as informações circulam claramente entre os setores da empresa.	1	2	3	4	5
9.	...as pessoas são informadas sobre as decisões que envolvem o trabalho que realizam.	1	2	3	4	5
10.	...cumpre-se suas obrigações financeiras com seus empregados.	1	2	3	4	5

11.	...há ajuda financeira para que seus empregados se especializem.	1	2	3	4	5
12.	...há facilidade de acesso às informações importantes.	1	2	3	4	5
13.	...os empregados têm os equipamentos necessários para se empenharem suas tarefas.	1	2	3	4	5
14.	...paga-se salários compatíveis aos esforços dos empregados.	1	2	3	4	5
15.	...as informações importantes para o trabalho são repassadas com agilidade.	1	2	3	4	5
16.	...os superiores compartilham as informações importantes com os empregados.	1	2	3	4	5
17.	...as informações importantes para o trabalho são compartilhadas por todos.	1	2	3	4	5

2.2.6. LIGAÇÃO COM A ORGANIZAÇÃO

Nesta seção, pedimos-lhe que, pensando em sua relação com a corporação PMERJ, leia cada uma das afirmações abaixo e dê a sua opinião de acordo com a legenda.		Concordo totalmente				
		Concordo				
		Nem concordo, nem discordo				
		Discordo				
		Discordo Totalmente				
1.	Ficaria muito feliz em passar o resto da minha carreira nesta corporação.	1	2	3	4	5
2.	Sinto-me "emocionalmente ligado" a esta corporação.	1	2	3	4	5
3.	Esta corporação tem um grande significado pessoal para mim.	1	2	3	4	5
4.	Sinto realmente os problemas desta corporação como se fossem meus.	1	2	3	4	5
5.	Sinto um forte sentido de pertença à minha corporação.	1	2	3	4	5
6.	Sinto-me como fazendo "parte da família" na minha corporação.	1	2	3	4	5

3. A Perturbação de Stress pós-traumático em Militares da Guarda Nacional Republicana: O papel de recursos contextuais e pessoais⁶

3.1. Termo de Consentimento Informado

Prezado Senhor;

Convidamo-lo a participar numa investigação que se encontra a ser realizada no âmbito do projeto de doutoramento da Major PM Psicóloga Fernanda Campos, da Polícia Militar do Rio de Janeiro (Brasil), sob orientação das Prof^a Maria José Chambel e Sílvia Lopes da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa. Este estudo tem como objetivo conhecer melhor o impacto da vivência de incidentes críticos no trabalho policial, na saúde mental dos profissionais, especialmente o Stress Pós-traumático. Também se pretende investigar como fatores institucionais podem contribuir para amenizá-lo.

Caso concorde em participar, receberá por um link de acesso ao questionário, cujo preenchimento levará cerca de 20 minutos, onde iremos abordar temas referentes à sua vida profissional, social e familiar, além de outros relacionados a reações emocionais comuns que podem ser vivenciadas em decorrência de situações de stress elevado.

As análises das respostas gerarão um relatório global, que auxiliará na proposição de ações de suporte institucional. Por isso, a sua participação é muito importante!!

GARANTIMOS QUE SERÁ MANTIDA A CONFIDENCIALIDADE DAS INFORMAÇÕES. Todas as informações desta investigação serão analisadas de modo a preservar o anonimato do participante, garantindo o sigilo das suas respostas.

Todas as respostas serão analisadas apenas pelos investigadores, com anonimato que será garantido através da criação de um código que será apenas do seu conhecimento. A partir desse código será possível, caso encontremos resultados indicativos de Stress Pós-Traumático,

⁶ Material utilizado para o Estudo 3, com Guardas Nacionais republicanos Portugueses.

informar sobre este resultado sem que ninguém, além do próprio participante, fique ciente desta informação.

SUA PARTICIPAÇÃO É VOLUNTÁRIA, o que significa que terá direito de decidir se quer ou não participar, bem como a desistência em qualquer etapa da pesquisa. Qualquer informação adicional que julgar necessária, antes, durante ou após a realização da pesquisa, deve solicitar através do email: fernandacampos@edu.ulisboa.pt

Pesquisadora: Major PM Psicóloga Fernanda Dias Campos

Contato: fernandacampos@edu.ulisboa.pt

Eu, _____, abaixo assinado, aceito participar voluntariamente neste estudo. Declaro que li e entendi todas as informações referentes a este estudo.

Assinatura	Local	Data
------------	-------	------

Por gentileza, envie esse Termo assinado para o e-mail fernandacampos@edu.ulisboa.pt para receber o link de acesso ao questionário. Informamos que o seu endereço de e-mail será utilizado apenas para o envio do link, e não será associado às suas respostas, que serão anónimas.

3.2.Questionário

3.2.1. INSTRUÇÕES

Prezado Senhor;

Ao responder a este questionário, você estará a participar na pesquisa de doutoramento da Major PM Psicóloga Fernanda Campos, da Polícia Militar do Rio de Janeiro (Brasil), sob

orientação das Prof^{as} Maria José Chambel e Sílvia Lopes da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa.

O que é este estudo?

Este questionário é sobre o risco que envolve o trabalho policial e de como você se sente em relação a este aspeto de sua vida ocupacional.

Este questionário não é um teste. Logo, não há respostas certas ou erradas.

Apenas queremos saber a sua opinião pessoal sobre como vê e sente o seu ambiente de trabalho. Leia cada questão com atenção, mas não demore muito para responder, assinalando a opção que melhor descreve a sua opinião.

Quem terá acesso às minhas respostas?

As suas respostas são totalmente anónimas e confidenciais.

As suas respostas serão analisadas apenas pelos investigadores e o anonimato será garantido através da criação de um código que será apenas do seu conhecimento. A partir desse código será possível, caso encontremos resultados indicativos de Stress Pós-Traumático, informar sobre este resultado sem que ninguém, além do próprio participante, fique ciente desta informação.

Caso o senhor aceite participar pedimos que inscreva um código pessoal nos quadrados que se encontram a seguir, da seguinte forma:

- Nos dois primeiros quadrados, registe as duas primeiras letras do primeiro nome da sua mãe,
- Nos dois seguintes, inclua as duas primeiras letras do primeiro nome do seu pai,
- Nos três seguintes, inclua os três últimos algarismos do número do seu Cartão do Cidadão (CC),
- No último campo, os 3 últimos dígitos do seu NIF.

Por exemplo, se o primeiro nome da sua mãe é Guilhermina, o primeiro nome do seu pai é Carlos, o número do CC é o 53970843-9 e o seu NIF é 308693871, deverá preencher o seu código do seguinte modo:

G	U	C	A	4	3	9	8	7	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Por favor, inscreva o seu código pessoal conforme o exemplo apresentado.

2. DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E OCUPACIONAIS:

Para começarmos, precisamos de algumas informações demográficas e ocupacionais:

<p>2.1 Género</p> <p>1. masculino</p> <p>2. feminino</p> <p>2.2 Estado Civil</p> <p>1. Solteiro (a)</p> <p>2. Casado (a) ou em união estável</p> <p>3. Divorciado (a)</p> <p>4. Viúvo (a)</p> <p>2.3. Filhos:</p> <p>1. Não tenho filhos</p> <p>2. Tenho 1 filho (a)</p> <p>3. Tenho 2 filhos (as)</p> <p>4. Tenho 3 filhos (as)</p> <p>5. Tenho 4 filhos ou mais.</p> <p>2.4. Escolaridade</p> <p>(0) Até ao 9º ano</p> <p>(1) Ensino Secundário ou equivalente</p> <p>(2) Frequência Universitária</p> <p>(3) Bacharelato</p> <p>(4) Licenciatura</p> <p>(5) Mestrado</p> <p>(6) Doutoramento</p>	<p>2.8 Tempo de Serviço</p> <p>1. Menos de 5 anos</p> <p>2. entre 5 e 10 anos</p> <p>3. entre 11 e 15 anos</p> <p>4. entre 16 e 20 anos</p> <p>5. entre 21 e 25 anos</p> <p>6. Mais de 25 anos</p> <p>2.9. Função:</p> <p>1. Operacional</p> <p>2. Administrativa</p> <p>3. Outra</p> <p>2.10. Unidade:</p> <p>1. Territorial</p> <p>3. Unidade Especial/Reserva</p> <p>4. Estabelecimento de ensino</p> <p>5. Órgão Superior de Comando e Direção</p> <p>6. Outra</p> <p>2.11 Tipo de horário:</p> <p>1. Fixo</p> <p>2. Turnos</p> <p>2.12. Quando foi a última vez que recebeu instrução quanto à função que exerce?</p>
---	--

2.5. Idade Qual é a sua idade?	1. No último mês 2. Há menos de 6 meses 3. Há menos de 1 (um) ano 4. Há menos de 2 (dois) anos 5. Há menos de 5 (cinco) anos
2.6. Religião 1. Não tenho 2. Católico 6. Outra	
2.7. Categoria profissional 1. Guarda 2. Sargento 3. Oficial	

3.2.3. EXPOSIÇÃO A INCIDENTES CRÍTICOS:

Abaixo há uma lista de incidentes críticos aos quais os elementos policiais, podem ser expostos em algum momento durante a sua carreira. Leia atentamente cada item e, nos quadrados da coluna à esquerda assinale o número de vezes em que pessoalmente, você experienciou esse incidente. Depois, na coluna da direita, dê sua opinião sobre o quão difícil seria para qualquer elemento policial lidar com cada tipo de incidente, e não o quanto você acha que seria difícil para si pessoalmente. Por favor, faça uma estimativa para cada incidente, mesmo que você nunca o tenha experienciado.

Por favor, escreva no quadrado à esquerda quantas vezes você experienciou cada incidente, estando em serviço. Caso não tenha passado pela situação escreva zero. (Mas mesmo assim, dê a sua estimativa do quanto difícil seria para qualquer elemento policial lidar com a situação).		Extremamente difícil					
		Muito difícil				4	
		Moderadamente difícil			3		
		Pouco difícil		2			
		Nada difícil	1				
0	1	2	3	4			
1.	<input type="text"/>	Ser gravemente ferido.	0	1	2	3	4
2.	<input type="text"/>	Estar presente quando um colega foi morto.	0	1	2	3	4
3.	<input type="text"/>	Estar presente quando um colega foi gravemente ferido.	0	1	2	3	4

4.	<input type="checkbox"/>	Ser agredido gravemente.	0	1	2	3	4
5.	<input type="checkbox"/>	Ser feito refém.	0	1	2	3	4
6.	<input type="checkbox"/>	Receber ameaças sérias contra os seus familiares, como retaliação pelo seu trabalho policial.	0	1	2	3	4
7.	<input type="checkbox"/>	Ser alvejado por tiros.	0	1	2	3	4
8.	<input type="checkbox"/>	Ser ameaçado com uma arma de fogo, com uma faca ou outro tipo de arma.	0	1	2	3	4
9.	<input type="checkbox"/>	Ter que matar ou ferir gravemente alguém durante o serviço.	0	1	2	3	4
10.	<input type="checkbox"/>	Cometer um erro que leve a uma grave lesão ou morte de alguém.	0	1	2	3	4
11.	<input type="checkbox"/>	Estar envolvido numa perseguição a alta velocidade na qual estejam vidas em perigo.	0	1	2	3	4
12.	<input type="checkbox"/>	Presenciar a morte de alguém.	0	1	2	3	4
13.	<input type="checkbox"/>	Encontrar alguém que tinha sido sexualmente importunado.	0	1	2	3	4
14.	<input type="checkbox"/>	Encontrar alguém que tinha sido gravemente agredido.	0	1	2	3	4
15.	<input type="checkbox"/>	Ter que conter uma multidão agressiva ou um motim.	0	1	2	3	4
16.	<input type="checkbox"/>	Sofrer assédio sexual.	0	1	2	3	4
17.	<input type="checkbox"/>	Se ver preso em uma emboscada.	0	1	2	3	4
18.	<input type="checkbox"/>	Ter que reagir a assalto ou outro tipo de agressão em seu período de folga.	0	1	2	3	4
19.	<input type="checkbox"/>	Ter estado envolvido numa situação potencialmente ameaçadora à sua vida.	0	1	2	3	4
20.	<input type="checkbox"/>	Encontrar um cadáver em decomposição	0	1	2	3	4

21.	<input type="text"/>	Encontrar uma criança que tenha sido gravemente negligenciada ou que necessite de atenção médica urgente devido à negligência.	0	1	2	3	4
22.	<input type="text"/>	Ver animais que tenham sido gravemente negligenciados, intencionalmente feridos ou mortos.	0	1	2	3	4
23.	<input type="text"/>	Ter sua vida ameaçada por um desastre de grande escala produzido pelo homem (explosões, incêndios, acidentes aéreos...).	0	1	2	3	4
24.	<input type="text"/>	Ter sua vida ameaçada por um desastre natural de grande escala (enchente, desabamento...).	0	1	2	3	4

3.2.4. REAÇÕES AO INCIDENTE CRÍTICO

Seguidamente, encontra-se uma lista de problemas que as pessoas, por vezes, apresentam em resposta a uma experiência indutora de muito stress (incidente crítico). Por favor, leia com atenção cada problema descrito, assinalando com um círculo o algarismo da direita que indica o grau em que foi afetado por esse problema **DURANTE O ÚLTIMO MÊS.**

No último mês o quanto foi incomodado por:		Extremamente				
		Bastante				4
		Moderadamente			3	
		Um pouco		2		
		Nada	1			
0	1	2		3	4	
1.	Memórias repetidas, perturbadoras e indesejadas sobre a situação indutora de stress?	0	1	2	3	4
2.	Sonhos perturbadores e repetidos sobre a situação indutora de stress?	0	1	2	3	4
3.	Agir ou sentir repetidamente, como se a situação indutora de stress estivesse realmente a acontecer de novo (revivê-la como se estivesse realmente no passado)?	0	1	2	3	4

4.	Sentir-se muito perturbado(a) quando algo o(a) faz recordar a situação indutora de stress?	0	1	2	3	4
5.	Ter reações físicas intensas (ex.: palpitações, alterações da respiração, suores) quando algo o(a) faz recordar a situação indutora de stress?	0	1	2	3	4
6.	Evitar memórias, pensamentos ou sentimentos relacionados com a situação indutora de stress?	0	1	2	3	4
7.	Evitar estímulos externos (ex.: pessoas, lugares, conversas, atividades, objetos ou situações) que o(a) façam recordar a situação indutora de stress?	0	1	2	3	4
8.	Dificuldade em recordar aspetos importantes da situação indutora de stress?	0	1	2	3	4
9.	Ter fortes crenças negativas acerca de si, dos outros ou do mundo (ex.: ter pensamentos como: “sou mau”, “existe em mim algo muito errado”, “não posso confiar em ninguém”, “o mundo é absolutamente perigoso”)?	0	1	2	3	4
10.	Culpar-se a si próprio(a) ou outras pessoas pela situação indutora de stress ou pelas suas consequências?	0	1	2	3	4
11.	Ter fortes sentimentos negativos, tais como, medo, raiva, horror, culpa ou vergonha?	0	1	2	3	4
12.	Perda de interesse por atividades que anteriormente gostava?	0	1	2	3	4
13.	Sentir-se distante ou afastado das outras pessoas?	0	1	2	3	4
14.	Dificuldade em experienciar sentimentos positivos (ex.: ser incapaz de sentir felicidade ou de ter sentimentos de amor em relação às pessoas que lhe são próximas)?	0	1	2	3	4
15.	Comportamento irritável, ter acessos de raiva, ou agir de forma agressiva?	0	1	2	3	4

16.	Correr demasiados riscos ou fazer coisas que podem prejudicá-lo(a)?	0	1	2	3	4
17.	Estar “superatento(a), vigilante ou em sentido de alerta?”	0	1	2	3	4
18.	Sentir-se apreensivo(a)/nervoso(a) ou facilmente assustado(a)/sobressaltado(a)?	0	1	2	3	4
19.	Ter dificuldade em concentrar-se?	0	1	2	3	4
20.	Dificuldade em adormecer ou em manter-se a dormir?	0	1	2	3	4

3.2.5. RECURSOS INDIVIDUAIS

A seguir apresentaremos algumas afirmações que as pessoas podem ter em relação ao seu trabalho. Em que medida concorda com as seguintes afirmações neste momento da sua vida? Responda, por favor, de acordo com a escala:

Lembre-se de que não há respostas certas ou erradas! O importante é que seja sincero em suas respostas!

<p>Em que medida concorda com as seguintes afirmações neste momento da sua vida profissional? Responda, por favor, de acordo com a seguinte escala:</p>		Concordo totalmente						
		Concordo moderadamente						
		Concordo ligeiramente						
		Não concordo nem						
		discordo						
		Discordo ligeiramente						
Discordo moderadamente								
Discordo totalmente								
1.	Sinto-me confiante para expressar a minha opinião sobre o meu trabalho.	1	2	3			4	
2.	Se eu estiver em dificuldades com o meu trabalho, consigo pensar em várias maneiras de as ultrapassar.	1	2	3	4	5	6	7
3.	Se tiver de ser, sou capaz de “ficar por minha conta”, por assim dizer, no que refere ao meu trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
4.	No que refere ao meu trabalho, vejo sempre o lado positivo das coisas.	1	2	3	4	5	6	7

5.	Sinto-me confiante para participar em conversas sobre as estratégias que devo utilizar no meu trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
6.	Normalmente, levo com calma os acontecimentos stressores do meu trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
7.	Atualmente acho que estou a ter bastante êxito em meu trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
8.	No que refere ao meu trabalho, estou otimista sobre o que me vai acontecer no futuro.	1	2	3	4	5	6	7
9.	Sou capaz de pensar em muitas formas de alcançar os meus objetivos atuais no trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
10.	Consigo ultrapassar momentos difíceis no meu trabalho porque já enfrentei dificuldades no trabalho no passado.	1	2	3	4	5	6	7
11.	Sinto-me confiante em partilhar informação com os outros sobre o meu trabalho.	1	2	3	4	5	6	7
12.	Atualmente estou a atingir os objetivos a que me propus no meu trabalho.	1	2	3	4	5	6	7

3.2.5. Suporte no Trabalho:

Continuando a falar sobre o seu ambiente de trabalho, a seguir encontra uma lista de frases a respeito de como as pessoas percebem ou sentem as suas relações, com seus colegas de trabalho e superiores imediatos.

Pensando na sua experiência na GNR, indique o quanto concorda ou discorda com cada uma das afirmações, de acordo com a legenda.		Concordo muito			
		Concordo			3
		Discordo		2	
		Discordo muito	1		
1.	O meu superior preocupa-se com o bem-estar dos seus subordinados	0	1	2	3
2.	O meu superior presta atenção às coisas que eu digo.	0	1	2	3
3.	Eu estou exposto(a) ao conflito ou hostilidade por parte do meu superior.	0	1	2	3

4.	O meu superior ajuda na realização do trabalho.	0	1	2	3
5.	O meu superior consegue que as pessoas trabalhem em conjunto.	0	1	2	3
6.	As pessoas com quem trabalho são competentes na realização do seu trabalho.	0	1	2	3
7.	As pessoas com quem trabalho interessam-se pessoalmente por mim.	0	1	2	3
8.	Eu estou exposto(a) a conflitos ou hostilidade por parte das pessoas com quem trabalho.	0	1	2	3
9.	As pessoas com quem trabalho são simpáticas.	0	1	2	3
10.	As pessoas com quem trabalho encorajam as outras a trabalhar em conjunto.	0	1	2	3
11.	As pessoas com quem trabalho ajudam na realização do trabalho.	0	1	2	3

4. Textos para informação de resultados⁷

CASOS POSITIVOS

Exm° Senhor,

Informo que o seu questionário referente à Perturbação do Stress Pós-traumático apresentou valores indicativos da presença desse transtorno.

É importante ressaltar que este inquérito não realiza diagnóstico clínico, mas sim um rastreio inicial.

O diagnóstico deve sempre ser realizado por um profissional de saúde mental especializado.

⁷ Texto utilizado para a comunicação de resultados aos Guardas Nacionais Republicanos Portugueses. O mesmo texto, ressalvadas as diferenças pontuais observadas no Português praticado no Brasil, foi utilizado com os polícias militares do Estado do Rio de Janeiro.

Assim, recomendo fortemente que procure um profissional para a realização de uma avaliação presencial mais detalhada.

Em caso de necessidade poderá contactar:

Centro Clínico da GNR: 213922380/81

Marcação de consulta em: <https://www.gnr.pt/consulta.aspx>

Telemedicina Centro Clínico da GNR: 964935124

Linha de Apoio Psicossocial da GNR: 800 962 000

Estou à disposição para tirar qualquer dúvida.

Atenciosamente,

Major Fernanda Campos

CASOS INICIAIS:

Exm^o Senhor,

Informo que o seu questionário referente à Perturbação do Stress Pós-traumático apresentou valores sugestivos de presença inicial desse transtorno.

É importante ressaltar que este inquérito não realiza diagnóstico clínico, mas sim um rastreio inicial.

O diagnóstico deve sempre ser realizado por um profissional de saúde mental especializado.

Assim, recomendo que procure um profissional para a realização de uma avaliação presencial mais detalhada, pois o tratamento precoce é muito importante!

Em caso de necessidade poderá contactar:

Centro Clínico da GNR: 213922380/81

Marcação de consulta em: <https://www.gnr.pt/consulta.aspx>

Telemedicina Centro Clínico da GNR: 964935124

Linha de Apoio Psicossocial da GNR: 800 962 000

Estou à disposição para tirar qualquer dúvida.

Atenciosamente,

Major Fernanda Campos

CASOS NEGATIVOS

Exm° Senhor,

Informo que o seu questionário referente à Perturbação do Stress Pós-traumático NÃO apresentou resultados indicativos da presença desse transtorno.

Lembramos que ações de autocuidado são fundamentais para a sua prevenção!

Em caso de necessidade poderá contactar:

Centro Clínico da GNR: 213922380/81

Marcação de consulta em: <https://www.gnr.pt/consulta.aspx>

Telemedicina Centro Clínico da GNR: 964935124

Linha de Apoio Psicossocial da GNR: 800 962 000

Estou à disposição para tirar qualquer dúvida.

Atenciosamente,

Major Fernanda