



UNIVERSIDADE
DE CAXIAS DO SUL

UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

RELATÓRIO TÉCNICO

PROJETO

**Fatores Psicossociais do Trabalho e Estratégias de
Enfrentamento para Promoção da Saúde e
Prevenção
ao Suicídio em Profissionais de Segurança Pública
do RS**

Caxias do Sul, junho de 2024.

**Fatores Psicossociais do Trabalho e Estratégias de
Enfrentamento para Promoção da Saúde e
Prevenção
ao Suicídio em Profissionais de Segurança Pública
do RS**

PESQUISADORES:

Profa. Dra. Silvana Regina Ampessan Marcon, PPGPSI
Prof. Dr. João Ignacio Pires Lucas, PPGPSI
Profa. Dra. Magda Macedo Madalozzo, PPGPSI
Dra. Luana Folchini da Costa, Pesquisadora

BOLSISTAS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA:

Alexandra C. Cioato (BIC/UCS), Éder L. V. Horn
(BIC/CNPQ), Fernanda B. Prigol (BIC/CNPQ),
Morgana M. Cavalheiro (BIC/UCS), Carollina Miotto
Evaldt (BIC/CNPQ), Kim Corso Andreazza (BIC/UCS)

FINANCIAMENTO



FAPERGS

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA FAZENDA



TESOURO
do Estado do RS



UCS
UNIVERSIDADE
DE CAXIAS DO SUL

Fundação Universidade de Caxias do Sul

Presidente: Dom José Gíslon

Universidade de Caxias do Sul

Reitor: Gelson Leonardo Rech

Vice-Reitor: Asdrubal Falavigna

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação: Everaldo Cescon

Pró-Reitora de Graduação: Terciane Ângela Luchese

Pró-Reitora de Inovação e Desenvolvimento Tecnológico: Neide Pessin

Chefe de Gabinete: Givanildo Garlet

APRESENTAÇÃO

O presente relatório é resultado da participação no edital 05/2022 da FUNDAÇÃO DE AMPARO À PESQUISA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL –FAPERGS em parceria com a SECRETARIA DA FAZENDA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL – SEFAZ/RS, destinado a pesquisadores interessados em participar do PROGRAMA DE APOIO A PESQUISA APLICADA EM FINANÇAS PÚBLICAS, ESTRUTURA PRODUTIVA, ANÁLISE ECONÔMICA E POLÍTICAS PÚBLICAS DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - PFP.

O grupo de pesquisa constituído pelos professores doutores João Ignacio Pires Lucas, Magda Macedo Madalozzo, Silvana Regina Ampessan Marcon, profissional técnica doutora Luana Folchini da Costa e acadêmicos de iniciação científica Alexandra Carol Cioato (BIC/UCS), Eder Leonardo de Vitte Horn (PIBIC/CNPQ), Manoela Todeschini Ferreira (BIC/UCS), Morgana Menegat Cavalheiro (BIC/UCS), Fernanda Bittencourt Prigol (BIC/UCS), Cristine Boff Sartor (BIC/UCS), Kim Corso Andreazza (BIC/UCS) e Carollina Miotto Evaldt (BIC/CNPQ) originado no Programa de Pós-Graduação em Psicologia - Mestrado Profissional da Universidade de Caxias do Sul/RS, da Linha de Pesquisa: Riscos e recursos psicossociais em contextos de trabalho: diagnóstico e intervenção, atendeu a este edital com o projeto Fatores Psicossociais do Trabalho e Estratégias de Enfrentamento para Promoção da Saúde e Prevenção ao Suicídio em Profissionais de Segurança Pública do RS. Os objetivos da pesquisa são: 1) munir o governo com dados referentes a características do trabalho que impactam na saúde mental para otimizar o investimento no reforço de fatores protetivos presentes, bem como no combate e, quando possível, alteração dos fatores de risco à sua saúde mental presentes no contexto laboral destes profissionais; 2) propor alternativas estratégicas para a intervenção prática, que complementem o que já é feito (cartilha, palestras e oferta de serviço especializado), na tentativa de prevenir agravos à saúde mental que culminem no suicídio dos PSP, contribuindo para os planos de ação a serem propostos a partir do Plano Estadual de Proteção à vida e prevenção ao suicídio 2022-2025, em sintonia com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (ODS, Boa Saúde e Bem-Estar) da agenda 2030: garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Esses objetivos foram definidos considerando que estes profissionais atuam sob condições de risco crônico, como é o caso de profissionais de urgência, emergência e segurança pública, atuam em profissões consideradas vulneráveis para o adoecimento mental e intenções suicidas. O Suicídio

é considerado um problema de saúde pública que pode ser evitado com base em evidências e intervenções multidisciplinares.

Os integrantes do grupo reuniram-se semanalmente na Universidade de Caxias do Sul para estudar, identificando o que foi publicado no mundo sobre a temática de interesse: Fatores psicossociais, profissionais da segurança pública, estratégias de coping, depressão e suicídio. Os estudos realizados contribuíram para a publicação de trabalhos apresentados em eventos científicos, bem como a produção de um livro de revisão da literatura.

A pesquisa iniciou no mês de novembro de 2022 e teve seu término no mês de maio de 2024. As etapas desenvolvidas incluíram: reunião com a SEFAZ para encaminhamentos da pesquisa em outubro de 2022, encaminhamento para Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (nov/22), apresentação para equipe de saúde da Brigada no dia 09 de novembro de 2022, encaminhamento para o Instituto de Pesquisa da Brigada Militar em janeiro de 2023, apresentação para a Secretaria de Segurança em fevereiro de 2023, reunião virtual com Volnei Ceolin - Coronel QOEM e demais integrantes da Secretaria de Segurança no dia 07/03/24 , encontro com Procuradoria Geral do Estado para esclarecimentos em abril de 2023, 1o. Seminário SEFAZ para apresentação do Projeto e andamento da pesquisa no dia 25/04/23, reunião para adequações referentes à Pesquisa a ser realizada junto à Brigada Militar e Corpo de Bombeiros Militar em tramitação na SSP no dia 04/05/23, 1ª Reunião Técnica sobre Fatores Psicossociais do Trabalho e Estratégias de Enfrentamento para Promoção da Saúde de Prevenção ao Suicídio em Profissionais de Segurança Pública do RS”, no dia 13.07.2023 no Centro Clínico da Brigada Militar, reunião referente aos ajustes finais para gestão do encaminhamento da pesquisa aos servidores da BM e CBM e prosseguimento da pesquisa dia 19/09/2023, aplicação do instrumento de coleta de dados (setembro e outubro de 2023), Organização dos dados coletados, análise e tratamento dos dados estatísticos, interpretação dos dados, elaboração do relatório e entrega do relatório em junho de 2024.

Aproveitamos para agradecer a todos que colaboraram para que esta pesquisa fosse realizada e um agradecimento especial para Marcos Bosio da SEFAZ e para Luciana Grassi da Secretaria de Segurança que não mediram esforços para a implementação desta pesquisa.

Os autores

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Três âmbitos de análise dos fatores psicossociais do trabalho	27
Figura 2 - Informação dos itens EOT	62
Figura 3 -Limiars dos itens EOT	63
Figura 4 -Informação dos itens PSQop.....	75
Figura 5 - Limiars dos itens PSQop.....	76
Figura 6 - Informação dos itens do fator Manejo	88
Figura 7 - Informação dos itens do fator Controle	89
Figura 8 - Informações dos itens do fator Esquiva.....	90
Figura 9 - Limiars dos itens do fator Manejo	91
Figura 10 - Limiars dos itens do fator Controle	92
Figura 11 - Limiars dos itens do fator Esquiva.....	93
Figura 12 - Informação dos itens MDI	103
Figura 13 - Limiars dos itens MDI	104
Figura 14 - Probabilidade de endosso dos itens RS	111
Figura 15 - Informação dos Itens RS.....	112
Figura 16 - Matriz de Confusão dos resultados do algoritmo SVM e as predições da classificação geral de riscos.....	199
Figura 17 - Modelo de Análise II	201
Figura 18 - Modelo de Análise III.....	202
Figura 19 - Gráfico: Retas de Regressão Quadrática dos Efeitos do (a) Manejo, (b) Controle e (c) Esquiva na Escala de Organização do Trabalho (EOT).....	209
Figura 20 – Gráfico: Retas de Regressão Quadrática dos Efeitos do (a) Manejo e da (b) Esquiva no questionário do Estresse Operacional (PSQop).....	213
Figura 21 – Gráfico: Retas de Regressão Quadrática dos Efeitos do (a) Manejo, (b) Controle e (c) Esquiva no Inventário da Depressão (MDI).....	215
Figura 22 - Gráfico: Retas de Regressão Quadrática dos Efeitos do (a) Manejo, (b) Controle e (c) Esquiva no Risco de Suicídio (ERS).....	217
Figura 23 - Gráfico: Reta quadrática de regressão entre PSQop (dependente) e EOT (independente)	222
Figura 24 - Reta quadrática de regressão entre MDI(dependente) e EOT (independente)	223
Figura 25 - Gráfico: - Reta quadrática de regressão entre RS(dependente) e EOT (independente)	224

Figura 26 – Gráfico: Reta quadrática de regressão dos escores fatoriais PSQop e MDI.....	228
Figura 27 – Gráfico: Reta quadrática de regressão dos escores fatoriais PSQop e RS.....	229
Figura 28 - Gráfico: Reta quadrática de regressão dos escores fatoriais do MDI e RS.....	232
Figura 29 - Mediação moderada	242
Figura 30 - MEE da relação entre as escalas EOT e ECO (independentes) e as escalas PSQop, MDI e RS (dependentes), e as variáveis sociodemográficas “patente”, “sexo” e “atuação”. 243	

INDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Resultados da Análise Paralela EOT	54
Tabela 2 - Tabela com os resultados para a EOT	55
Tabela 3 - Índices de ajuste da AFE da Escala Organização do Trabalho (EOT).....	55
Tabela 4 - Resultados dos itens da EOT	56
Tabela 5 - Índices de ajuste da AFC da EOT	57
Tabela 6 -Cargas Fatoriais, significância, R2 e Variância de erro, EOT (1 FATOR).....	57
Tabela 7 - Cargas Fatoriais, significância, R2 e Variância de erro, EOT (2 FATORES)	58
Tabela 8 - Análise Fatorial Confirmatória Multigrupo (AFCMG) para a EOT (1 fator).....	59
Tabela 9 - Análise Fatorial Confirmatória Multigrupo (AFCMG) para a EOT (2 fatores).....	59
Tabela 10 - Limiars e índices de ajuste da escala EOT	61
Tabela 11 - DIF EOT entre bombeiros e policiais.....	64
Tabela 12 - Confiabilidade EOT	65
Tabela 13 - Confiabilidade dos itens da EOT.....	66
Tabela 14 - Confiabilidade do fator DT	66
Tabela 15 - Estatísticas de confiabilidade dos itens do fator DT	66
Tabela 16 - Estatísticas de confiabilidade do fator DST	67
Tabela 17 - Estatísticas de confiabilidade dos itens do fator DST	67
Tabela 18 - Resultados da Análise Paralela PSQop	68
Tabela 19 - Resultados para a PSQop	69
Tabela 20 - Índices de ajuste da Escala de estresse Operacional - PSQop.....	69
Tabela 21 - Resultados fatoriais dos itens da PSQop	70
Tabela 22 - Índices de ajuste da AFC da PSQop.....	71
Tabela 23 - Cargas Fatoriais, significância, R2 e Variância de erro, PSQop.....	71
Tabela 24 - Índices de ajuste da Análise Fatorial Confirmatória Multigrupo (AFCMG) para a PSQop.....	72
Tabela 25 - Anova com os modelos GRM e PCM do questionário PSQop.....	72
Tabela 26 - Limiars e índices de ajuste da escala PSQop.....	74
Tabela 27 - DIF PSQop entre bombeiros e policiais	77
Tabela 28 - Confiabilidade PSQop.....	78
Tabela 29 - Confiabilidade dos itens do PSQop.....	78
Tabela 30 - Análise da variância explicada	79
Tabela 31 - Resultados para a ECO.....	80

Tabela 32 - Índices de ajuste da AFE da ECO.....	81
Tabela 33 - Resultados dos itens da ECO	82
Tabela 34 - Índices de ajuste da AFC da Escala de Coping Ocupacional (ECO).....	84
Tabela 35 - Cargas Fatoriais, significância, R2 e Variância de erro, ECO.....	84
Tabela 36 - Análise Fatorial Confirmatória Multigrupo (AFCMG) para a ECO	85
Tabela 37 - Discriminação, limiares da ECO	87
Tabela 38 - DIF ECO	94
Tabela 39 - Estatísticas de confiabilidade de escala Manejo	95
Tabela 40 - Estatísticas de confiabilidade de itens individuais - Manejo	95
Tabela 41 - Estatísticas de confiabilidade de subescala Controle.....	95
Tabela 42 - Estatísticas de confiabilidade de itens individuais - Controle	96
Tabela 43 - Estatísticas de confiabilidade de escala Esquiva	96
Tabela 44 - Estatísticas de confiabilidade de itens individuais - Esquiva	96
Tabela 45 - Resultados da Análise Paralela MDI com 12 e 10 itens	97
Tabela 46 - Resultados para o MDI com 12 e 10 itens.	97
Tabela 47 - AFE Inventário de Depressão Maior.	98
Tabela 48 - Resultados dos itens do MDI.....	99
Tabela 49 - AFC Inventário de Depressão Maior.	100
Tabela 50 - Cargas Fatoriais, significância, R2 e Variância de erro, MDI.....	100
Tabela 51 - Análise Fatorial Confirmatória Multigrupo (AFMG) para o Inventário da Depressão Maior.....	101
Tabela 52 - Anova com os modelos GRM e PCM do questionário MDI.....	101
Tabela 53 - Limiares e índices de ajuste do inventário MDI.	102
Tabela 54 - DIF MDI entre bombeiros e policiais	105
Tabela 55 - Estatísticas de confiabilidade de escala frequência	106
Tabela 56 - Estatísticas de confiabilidade de itens individuais - MDI.....	106
Tabela 57 - Resultados da Análise Paralela da escala RS.....	107
Tabela 58 - Resultados para a escala RS.....	107
Tabela 59 - Resultados da AFE dos itens da escala RS	108
Tabela 60 - AFE da escala RS	108
Tabela 61 - AFC da ERS.....	108
Tabela 62 - Cargas Fatoriais, significância, R2 e Variância de erro, MDI.....	108

Tabela 63 - Análise Fatorial Confirmatória Multigrupo (AFCMG) para o Risco de Suicídio	109
Tabela 64 - Anova com os modelos GRM e PCM do questionário MDI	109
Tabela 65 - Discriminação e dificuldade dos itens RS	109
Tabela 66 - Invariância (modelo Rasch), da escala RS	113
Tabela 67 - Estatísticas de confiabilidade da RS	113
Tabela 68 - Estatísticas dos itens	113
Tabela 69 - Frequência por Idade	115
Tabela 70 - Frequências para Escolaridade	115
Tabela 71 - - Frequências para Sexo	116
Tabela 72 - Frequências para Sexo	116
Tabela 73 - Frequências para Lotação	116
Tabela 74 - Frequências para Tempo de Serviço	117
Tabela 75 - Frequências para Atuação	117
Tabela 76 - Frequências para Região	118
Tabela 77 - Frequências para Estado Civil	118
Tabela 78 - Frequências para Filhos	119
Tabela 79 - Frequências para Religião	119
Tabela 80 - Frequências para Doença	119
Tabela 81 - Frequências para Idade, por lotação	120
Tabela 82 - Frequências para Escolaridade, por lotação	121
Tabela 83 - Frequências para Sexo, por lotação	122
Tabela 84 - Frequências para Patente, por lotação	122
Tabela 85 - Frequências para Tempo de Serviço, por lotação	123
Tabela 86 - Frequências para Atuação, por lotação	124
Tabela 87 - Frequências para Região, por lotação	125
Tabela 88 - - Frequências para Estado Civil, por lotação	126
Tabela 89 - Frequências para Filhos, por lotação	126
Tabela 90 - Frequências para Religião, por lotação	127
Tabela 91 - Frequências para Doença, por lotação	127
Tabela 92 - Frequências para DT1 (o número de trabalhadores é suficiente para a execução das tarefas)	129

Tabela 93 - Frequências para DT2 (os recursos de trabalho são em número suficiente para a realização das tarefas)	130
Tabela 94 - Frequências para DT3 (o espaço físico disponível para a realização do trabalho é adequado)	131
Tabela 95 - Frequências para DT4 (os equipamentos são adequados para a realização das tarefas).....	131
Tabela 96 - Frequências para DT5 (o ritmo de trabalho é adequado).....	132
Tabela 97 - Frequências para DT6 (os prazos para realização das tarefas são flexíveis)	132
Tabela 98 - Frequências para DT7 (posso condições adequadas para alcançar os resultados esperados no meu trabalho).....	133
Tabela 99 - Frequências para DST1 (há clareza na definição das tarefas)	134
Tabela 100 - Frequências para DST2 (há justiça na distribuição das tarefas)	134
Tabela 101 - Frequências para DST3 (os funcionários participam das decisões sobre o trabalho)	135
Tabela 102 - Frequências para DST4 (a comunicação entre chefe imediato e subordinado é adequada)	135
Tabela 103 - Frequências para DST5 (dentro de minha área de atuação tenho autonomia para realizar as tarefas como julgo melhor)	136
Tabela 104 - Frequências para DST6 (a qualidade na comunicação entre funcionários com quem trabalho)	137
Tabela 105 - Frequências para DST7 (as informações de que preciso para executar minhas tarefas são claras)	137
Tabela 106 - Frequências para DST8 (a avaliação do meu trabalho inclui aspectos além da minha produção)	138
Tabela 107 - Frequências para DST9 (dentro da hierarquia e disciplina, há flexibilidade nas normas para a execução das tarefas)	139
Tabela 108 - Frequências para DST10 (as orientações que me são passadas para realizar as tarefas são coerentes entre si).....	139
Tabela 109 - Frequências para DST11 (as tarefas que executo em meu trabalho são variadas)	140
Tabela 110 - Frequências para DST12 (tenho liberdade na minha unidade ou seção para opinar sobre o meu trabalho).....	141
Tabela 111 - Frequências para PSQop1 (Trabalho por turnos)	142

Tabela 112 - Frequências para PSQop2 (trabalhar sozinho à noite)	142
Tabela 113 - Frequências para PSQop3 (exigência de horas-extras)	143
Tabela 114 - Frequências para PSQop4 (risco de ser ferido no trabalho).....	144
Tabela 115 - Frequências para PSQop5 (atividades relacionadas ao trabalho nos dias de folga)	144
Tabela 116 - Frequências para PSQop6 (eventos traumáticos).....	145
Tabela 117 - Frequências para PSQop7 (gerenciar sua vida social fora do trabalho).....	145
Tabela 118 - Frequências para PSQop8 (não há tempo suficiente para passar com os amigos e a família).....	146
Tabela 119 - Frequência para PSQop9 (burocracia)	147
Tabela 120 - Frequências para PSQop10 (alimentar-se saudavelmente no trabalho)	147
Tabela 121 - Frequências para PSQop11 (encontrar tempo para manter-se em boa condição física)	148
Tabela 122 - Frequências para PSQop12 (fadiga).....	149
Tabela 123 - Tabela 123 - Frequências para PSQop13 (problemas de saúde relacionados à ocupação).....	149
Tabela 124 - Frequências para PSQop14 (falta de compreensão da família e dos amigos sobre o seu trabalho)	150
Tabela 125 - Frequências para PSQop15 (fazer amigos fora do trabalho).....	151
Tabela 126 -Frequências para PSQop16 (sustentar uma “imagem superior” em público)	151
Tabela 127 - Frequências para PSQop17 (comentários negativos do público).....	152
Tabela 128 - Frequências para PSQop18 (limitações em sua vida social).....	153
Tabela 129 - Frequências para PSQop19 (sentir como se estivesse sempre no trabalho).....	153
Tabela 130 - Frequências para PSQop20 (amigos/ família sentem os efeitos do estigma associado ao seu trabalho)	154
Tabela 131 - Frequências para MAN1 (tiro alguns dias para descansar).....	155
Tabela 132 - Frequências para MAN2 (faço uma viagem)	156
Tabela 133 - Frequências para MAN3 (mudo os meus hábitos alimentares).....	156
Tabela 134 - Frequências para MAN4 (compro alguma coisa).....	157
Tabela 135 - Frequências para MAN5 (pratico mais exercícios físicos)	157
Tabela 136 - Frequências para MAN6 (procuro me envolver em mais atividades de lazer) .	158
Tabela 137 - Frequências para MAN7 (me torno mais sonhador(a)).....	159
Tabela 138 - Frequências para MAN8 (uso algum tipo de técnica de relaxamento)	159

Tabela 139 - Frequências para MAN9 (procuro a companhia de outras pessoas).....	160
Tabela 140 – Frequências para CONT1 (penso na situação como um desafio)	162
Tabela 141 - Frequências para CONT2 (decido sobre o que deveria ser feito e comunico às demais pessoas envolvidas)	162
Tabela 142 - Frequências para CONT3 (me envolvo mais ainda nas minhas tarefas, se acho que isso pode resolver a questão)	163
Tabela 143 - Frequências para CONT4 (tento modificar os fatores que causaram a situação)	164
Tabela 144 - Frequências para CONT5 (dou atenção extra ao planejamento).....	164
Tabela 145 - Frequências para CONT6 (tento ver a situação como uma oportunidade para aprender e desenvolver novas habilidades).....	165
Tabela 146 - Frequências para CONT7 (tento trabalhar mais rápida e eficientemente).....	165
Tabela 147 - Frequências para CONT8 (me esforço para fazer o que eu acho que se espera de mim).....	166
Tabela 148 - Frequências para CONT9 (penso em mim como alguém que sempre consegue se sair bem em situações como essa).....	167
Tabela 149 - Frequências para CONT10 (converso com colegas que também estejam envolvidos no problema).....	167
Tabela 150 - Frequências para CONT11 (peço conselhos a pessoas que, embora estejam fora da situação, possam me ajudar a pensar sobre o que fazer)	168
Tabela 151 - Frequências para ESQ1 (tento manter distância da situação).....	169
Tabela 152 - Frequências para ESQ2 (mantenho a maior distância possível das pessoas que causaram a situação)	170
Tabela 153 - Frequências para ESQ3 (digo a mim mesmo que o tempo resolve problemas dessa natureza).....	170
Tabela 154 - Frequências para ESQ4 (procuro lembrar que o trabalho não é tudo na vida). 171	
Tabela 155 - Frequências para ESQ5 (antecipo as consequências negativas, preparando-me assim para o pior).....	172
Tabela 156 - Frequências para ESQ6 (delego minhas tarefas a outras pessoas)	172
Tabela 157 - Frequências para ESQ7 (evito a situação, se possível).....	173
Tabela 158 - Frequências para ESQ8 (concentro-me em fazer prioritariamente aquilo que gosto)	174
Tabela 159 - Frequências para ESQ9 (tento não me preocupar com a situação).....	174

Tabela 160 - Frequências para MDI1 (você se sentiu de baixo astral ou triste?).....	176
Tabela 161 - Frequências para MDI2 (você perdeu interesse em suas atividades diárias?) ..	177
Tabela 162 - Frequências para MDI3 (você sentiu falta de energia ou força?).....	177
Tabela 163 - Frequências para MDI4 (você se sentiu menos autoconfiante?).....	178
Tabela 164 - Frequências para MDI5 (você sentiu peso na consciência ou sentimento de culpa?)	178
Tabela 165 - Frequências para MDI6 (você sentiu que viver não vale a pena?	179
Tabela 166 - Frequências para MDI7 (você teve dificuldade de concentração? Por exemplo, ao ler jornal ou assistir TV?)	180
Tabela 167 - Síntese das frequências para MDI8 (a - você se sentiu agitado? / b – você se sentiu desanimado ou mais lento?)	180
Tabela 168 - Frequências para MDI9 (você teve problemas para dormir à noite?)	181
Tabela 169 - Síntese das frequências para MDI10 (a – você esteve com o apetite diminuído? / b – você esteve com o apetite aumentado)	182
Tabela 170 - Frequências para RS1 (pensou que seria melhor estar morto(a) ou desejaria estar morto (a)?)	182
Tabela 171 - Frequências para RS2 (quis fazer mal a si mesmo (a)?)	183
Tabela 172 - Frequências para RS3 (pensou em suicídio?).....	183
Tabela 173 - Frequências para RS4 (pensou numa maneira de se suicidar?).....	184
Tabela 174 - Frequências para RS5 (tentou suicídio?).....	184
Tabela 175 - Entre os fatores da ECO (variáveis independentes) e os construtos de saúde mental das escalas EOT, PSQop, MDI e RS	207
Tabela 176 - Variáveis preditoras do Manejo nos Fatores Psicossociais (EOT)1.....	210
Tabela 177 - Variáveis preditoras do Controle nos Fatores Psicossociais (EOT)1	211
Tabela 178 - Variáveis preditoras da Esquiva nos Fatores Psicossociais (EOT)1	211
Tabela 179 - Variáveis preditoras do Manejo no Estresse Operacional (PSQop)1	213
Tabela 180 - Variáveis preditoras da Esquiva no Estresse Operacional (PSQop)1	213
Tabela 181 - Variáveis preditoras do Manejo na Depressão Maior (MDI)1	215
Tabela 182 - Variáveis preditoras do Controle na Depressão Maior (MDI)1	216
Tabela 183 - Variáveis preditoras da Esquiva na Depressão Maior (MDI)1	216
Tabela 184 - Variáveis preditoras do Manejo no Risco de Suicídio (ERS)1	218
Tabela 185 - Variáveis preditoras do Controle no Risco de Suicídio (ERS)1	218
Tabela 186 - Variáveis preditoras da Esquiva no Risco de Suicídio (ERS)1	218

Tabela 187 - Variáveis preditoras da EOT no Estresse Operacional (PSQop)1	225
Tabela 188 - Variáveis preditoras da EOT na Depressão Maior (MDI)1	225
Tabela 189 - Variáveis preditoras da EOT no Risco de Suicídio (RS)1	226
Tabela 190 - Variáveis preditoras do PSQop na Depressão Maior (MDI)1.	229
Tabela 191 - Variáveis preditoras do PSQop no Risco de Suicídio (RS)1	230
Tabela 192 - Variáveis preditoras do MDI no Risco de Suicídio (RS)1.....	232

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Consequências psicofisiológicas da exposição frequente à altas demandas e eventos estressores.....	29
Quadro 2 - Itens, fatores, médias e desvios padrões da Escala de Organização do Trabalho ..	41
Quadro 3 - Itens, médias e desvios padrões do Inventário de Estresse Operacional.....	42
Quadro 4 - Itens, escores fatoriais do fator manejo da Escala de Coping Ocupacional.	43
Quadro 5 - Itens, escores fatoriais do fator controle da Escala de Coping Ocupacional.....	43
Quadro 6 - Itens, escores fatoriais do fator esquiva da Escala de Coping Ocupacional.	44
Quadro 7 - Itens, escores fatoriais Inventário de Depressão Maior.....	45
Quadro 8 - Itens e pontuação da Escala Risco de Suicídio.	45
Quadro 9 - Escala do nível de risco a partir da média dos itens.....	186
Quadro 10 - Quantidade de participantes pelos riscos e os fatores da EOT e média final.....	186
Quadro 11 - Nível de risco dos itens do fator Divisão das Tarefas	186
Quadro 12 - Nível de risco dos itens do fator Divisão Social do Trabalho	187
Quadro 13 - Escala do nível de risco a partir da média dos itens.....	189
Quadro 14 - Quantidade de participantes pelos níveis de estresse	189
Quadro 15 - Itens e níveis de estresse pelo critério de McCreary, Fong, Groll	190
Quadro 16 - Médias dos Fatores da ECO	191
Quadro 17 - Médias dos itens do fator Manejo	191
Quadro 18 - Médias dos itens do fator Controle	192
Quadro 19 - Médias do fator Esquiva.....	193
Quadro 20 - Escala do nível de depressão	194
Quadro 21 - Níveis de depressão.....	194
Quadro 22 - Médias, desvios padrões e percentual de respostas “frequentemente” e o “tempo todo”	195
Quadro 23 - Escala do nível de depressão	196
Quadro 24 - Resultado do Risco de Suicídio.....	196
Quadro 25 - Quantidade de participantes pelas respostas “sim” nos itens.....	196
Quadro 26 - Nível de gravidade dos riscos pelos construtos.....	197
Quadro 27 - Classificação geral de risco	197
Quadro 28 - Teste Classificação de risco	198
Quadro 29 - Avaliação dos itens do manejo para as demais escalas.....	219
Quadro 30 - Avaliação dos itens do controle para as demais escalas.	219

Quadro 31 - Avaliação dos itens da esQUIVA para as demais escalas	219
Quadro 32 - Coeficiente de determinação e de regressão da EOT versus PSQop, MDI e RS	221
Quadro 33 - Itens influentes da EOT	227
Quadro 34 - Coeficiente de determinação e de regressão da PSQop versus MDI e RS	227
Quadro 35 - Síntese dos efeitos dos itens da PSQop nos construtos de saúde mental.....	231
Quadro 36 - Coeficiente de determinação e de regressão do MDI no RS	231
Quadro 37 - MEE - Relações entre as variáveis Risco de Suicídio (dependente) e EOT, ECO, PSQop, MDI (independentes)	233
Quadro 38 - Variáveis preditoras da Depressão (MDI)1	235
Quadro 39 - Variáveis preditoras do Risco de Suicídio (RS)1	236
Quadro 40 - MEE - Relações entre as variáveis Risco de Suicídio, estresse Operacional e Depressão (dependentes) versus EOT e ECO (independentes)	237
Quadro 41 - Mediação das relações entre os construtos EOT, PSQop, MDI e RS.....	238
Quadro 42 - Estimativas, significância e coeficiente de determinação.....	239
Quadro 43 - Covariâncias	240

LISTA DE ABREVIATURAS

AFC - Análise Fatorial Confirmatória
AFCMG - Análise Fatorial Confirmatória Multigrupo
AFE - Análise Fatorial Exploratória
AIC - Critério de Informação de Akaike (do inglês Akaike Information Criterion)
ANOVA - Análise da Variância
BCa - *Bootstrap* intervalos de confiança
BIC - Bayesian Information Criterion
CC - Confiabilidade Composta
CFI - Comparative Fit Index
CID10 - Classificação Internacional de Doenças v. 10
CONT - Controle
COR - Teoria da Conservação de Recursos (em inglês, *Conservation of Resources theory*)
df = Graus de liberdade (*Degrees of freedom*)
DIF - Teste do Funcionamento Diferencial do Item
DSM-IV - Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais IV
DST - Divisão Social do Trabalho
DT - Divisão das Tarefas
ECO - Escala de *Coping* Ocupacional
ECV - *Explained Common Variance*
EOT - Escala de Organização do Trabalho
ERS - Escala do Risco de Suicídio
ESQ - Esquiva
GRM - *Graded Response Model*
HQ - Critério de Informação Hannan-Quinn
I-ECV - *Item Explained Common Variance*
IC - Intervalo de Confiança
I-I - Intervalo inferior
I-S - Intervalo Superior
I-REAL - *Item RESidual Absolute Loadings*
I-Unico - *Item Unidimensional Congruence*
JC-D - Modelo Demanda-Controle de Trabalho

KMO - *Kaiser-Meyer-Olkin*

KNN - K-Nearest Neighbors

logLik = Log-verossimilhança (*Log-likelihood*)

MCC - Matthews Correlation Coefficient

M.I.N.I plus - *Mini International Neuropsychiatric Interview* – Risco de Suicídio

MAN - Manejo

MDI - Inventário de Depressão Maior

MEE - Modelagem de Equações Estruturais

MIREAL - *Mean of Item RESidual Absolute Loadings*

MSA - *Measure of Sampling Adequacy*

OIT - Organização Internacional do Trabalho

PCM - Partial Credit Model

PROART - Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho

PSP - Profissionais de Segurança Pública

PSQop - Questionário de Estresse Operacional em Policiais

RDWLS - *Robust Diagonally Weighted Least Squares*

RMSEA - Root Mean Square Error of Approximation

RS - Risco de suicídio

SABIC - Critério de Informação Bayesiano de Schwarz (*Schwarz Bayesian Information Criterion*)

sig - Significância

SRMR - Standardized Root Mean Residual

SVN - Support Vector Machine

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TEPT - Transtorno de Estresse Pós-Traumático

TLI - Tucker-Lewis Index

TRI - Testes de Resposta ao Item

ULS - *Unweighted Least Squares*

UniCO - *Unidimensional Congruence*

VE - Variância de Erro

VME - Variância Média Extraída

X^2 = Estatística qui-quadrado (*Chi-square statistic*)

SUMÁRIO

1	<i>INTRODUÇÃO</i>	26
1.1	Fatores Psicossociais	26
1.2	Estresse operacional	31
1.3	Estratégias de enfrentamento	34
1.4	Depressão	36
1.5	Risco de Suicídio	37
2	<i>PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</i>	39
2.1	Coleta de dados e instrumentos utilizados	39
2.2	Análise dos dados	46
2.3	Métodos de validação psicométrica das escalas	46
2.3.1	Técnicas das análises fatoriais e seus critérios de validação.	48
2.3.2	Técnicas de confiabilidade e seus critérios de validação.....	50
2.3.3	Técnicas de TRI e seus critérios de validação.....	51
3	<i>Resultados da validação psicométrica de cada escala</i>	54
3.1	Escala de organização do trabalho (EOT)	54
3.1.1	AFE EOT.....	54
3.1.2	AFC e AFCMG PARA A EOT	57
3.1.3	Teste de Resposta ao Item (TRI) da EOT	59
3.1.4	Confiabilidade EOT	65
3.1.5	Síntese da validação estatística da EOT.	67
3.2	Questionário de estresse operacional em policiais (PSQop)	68
3.2.1	AFE PSQop.....	68
3.2.2	AFC e AFCMG PSQop.....	71
3.2.3	Teste de Resposta ao Item - PSQop.	72
3.2.4	Confiabilidade - PSQop.	78
3.2.5	Síntese da validação estatística do PSQop	79
3.3	Escala de coping ocupacional (ECO)	79
3.3.1	AFE ECO.....	79
3.3.2	AFC e AFCMG ECO	84
3.3.3	Teste de Resposta ao Item - ECO.....	85
3.3.4	Confiabilidade ECO	95
3.3.5	Síntese da validação estatística da ECO	96

3.4	Inventário da depressão maior - MDI	97
3.4.1	AFE MDI	97
3.4.2	AFC e AFCMG MDI.....	100
3.4.3	Teste de Resposta ao Item do MDI	101
3.4.4	Confiabilidade do MDI.....	106
3.4.5	Síntese da validação estatística do MDI	106
3.5	Escala do Risco de Suicídio (ERS)	107
3.5.1	AFE ERS.....	107
3.5.2	AFC e AFCMG RS	108
3.5.3	Teste de Resposta ao Item da ERS	109
3.5.4	Confiabilidade RS	113
3.5.5	Síntese da Validação Estatística da ERS	114
4	Caracterização da Amostra	115
4.1	Perfil sociodemográfico	115
4.1.1	Perfil sociodemográfico geral.....	115
4.2	Análise descritiva desagregada pelas corporações	120
5	Resultado das escalas gerais	129
5.1	Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho (PROART)	129
5.1.1	Divisão das tarefas (DT).....	129
5.1.2	Divisão Social do Trabalho (DST)	134
5.1.3	Questionário de estresse Operacional em Policiais (PSQop)	141
5.1.4	Escala de Coping Ocupacional (ECO)	155
5.1.5	Inventário de Depressão Maior.....	176
5.1.6	M.I.N.I PLUS: Mini International Neuropsychiatric Interview – Risco de suicídio.	182
6	RESULTADOS DESCRITIVOS (MÉDIAS)	185
6.1	Escala de Organização do Trabalho (EOT)	185
6.2	Questionário de Estresse Operacional – PSQop	189
6.3	Escala de Coping Ocupacional	191
6.4	Inventário da Depressão Maior	194
6.5	Escala Risco de Suicídio – M.I.N.I – plus	196
6.6	Interações entre as escalas	197
6.7	Validação da classificação geral de risco	198
7	ANÁLISE DO MODELO: TESTAGEM DAS HIPÓTESES	201

7.1	MEE - ECO – H1	206
7.1.1	Análise dos itens ECO	209
7.1.2	Síntese das influências dos itens.	218
7.2	MEE PROART – H2	220
7.2.1	Análise dos itens da EOT	224
7.2.2	Síntese da influência dos itens	227
7.3	MEE PSQop – H3	227
7.3.1	Análise dos itens do PSQop	229
7.3.2	Síntese do efeito dos itens	230
7.4	MEE MDI – H4	231
7.4.1	Análise dos itens do MDI	232
7.5	MEE - Relações entre as variáveis Risco de Suicídio (dependente) e EOT, ECO, PSQop, MDI (independnetes) – H5	233
7.5.1	Análise da influência dos itens	234
7.5.2	Síntese da influência	234
7.6	MEE - Relações entre as variáveis Risco de Suicídio, estresse Operacional e Depressão (dependentes) versus EOT e ECO (independnetes) – H5.1 e 5.1.1	236
8	<i>DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</i>	245
8.1	INTERVENÇÕES POSSÍVEIS	245
	<i>REFERÊNCIAS</i>	252

1 INTRODUÇÃO

O presente relatório de pesquisa contempla as etapas do processo desenvolvido para a realização da pesquisa intitulada Fatores psicossociais do trabalho e estratégias de enfrentamento para promoção da saúde e prevenção ao suicídio em profissionais de segurança pública do RS. Este capítulo foi planejado com o objetivo de descrever os aspectos teóricos que respaldam as análises dos resultados. Fatores psicossociais, estresse no trabalho, estratégias de enfrentamento, depressão e risco de suicídio foram os temas estudados, bem como a legislação vigente sobre a temática

1.1 Fatores Psicossociais

Os fatores psicossociais no trabalho são considerados pelas agências internacionais como os principais causadores de estresse e adoecimento psíquico entre as pessoas trabalhadoras. A transformação constante do mundo do trabalho exige novas habilidades e competências dos trabalhadores, bem como exigências cognitivas e psíquicas para lidarem com as demandas. A Organização Internacional do Trabalho [OIT] (1986), definiu fatores psicossociais como: "interações entre o ambiente de trabalho, ao conteúdo do trabalho, às condições organizacionais e às capacidades, necessidades, cultura, condições pessoais externas ao trabalho, que podem, por meio das percepções e experiências, influenciar a saúde, o desempenho e a satisfação dos trabalhadores" (p.3). As interações são consideradas um conjunto de relações psicológicas e sociais sendo que as de cunho psicológico podem ser as experiências, as capacidades, as percepções e necessidades das pessoas e as de cunho social estão relacionadas ao ambiente de trabalho, as condições organizacionais, cultura e condições pessoais externas ao trabalho. A Figura 1 apresenta conjuntos de fatores psicossociais relacionados ao trabalho.

Figura 1 - Três âmbitos de análise dos fatores psicossociais do trabalho



Fonte: Zanelli e Kanan, 2019.

Os fatores psicossociais relacionados ao trabalho estão divididos em três categorias: fatores do indivíduo (trabalhador), fatores internos ao trabalho e fatores externos ao trabalho. Todos estes fatores podem ser protetivos ou de risco. Os fatores de proteção estão associados à ideia de apoio e fortalecimento, ou seja, são recursos que atuam na diminuição ou supressão das possibilidades de ocorrência de resultados indesejados, vinculados a resultados positivos (Regoli et al., 2011). Os fatores psicossociais de risco relacionados ao trabalho podem ser condições ou acontecimentos que afetam as pessoas, os grupos, a organização, em curto ou longo prazo e como consequência potencializam danos à saúde e segurança dos trabalhadores (Zanelli & Kanan, 2018). O grau de risco vai depender da exposição dos trabalhadores aos fatores negativos, assim como a frequência de incidência dos eventos.

Trabalhar em um emprego de alta tensão parece estar associado a um contexto com exposição de fatores psicossociais de risco que podem ocasionar menor bem-estar psicológico geral, menor satisfação no trabalho, índices mais altos de acometimento pela síndrome de *burnout* e sofrimento psicológico relacionado ao trabalho (Van Der Doef & Maes, 1999) e agravos nestas condições, podem ser ainda mais prejudiciais, resultando em depressão e risco real de suicídio (Carro & Nunes, 2021). O trabalho de polícia, bombeiros e serviços médicos de emergência requer aptidão física, destreza técnica e bem estar psicológico. Esta combinação de características é necessária para sobreviver às situações estressantes de emergência

inerentes a estas profissões (Ângelo & Chambel, 2015; Reynolds & Wagner, 2007). O combate a incêndios, por exemplo, é frequentemente relatado como uma ocupação altamente estressante (Rodrigues et al., 2018), haja vista sua imprevisibilidade e riscos físicos, químicos e emocionais que podem resultar em danos permanentes (Cowlshaw et al., 2020; Staley & Weiner, 2011; Young et al., 2014).

Os profissionais que atuam no atendimento de ocorrências, urgências e emergências podem sofrer mais estresse no trabalho do que os trabalhadores não emergenciais, isso porque suas funções e responsabilidades de trabalho estão dentre as mais perigosas, além de serem psicológica e fisicamente exigentes (Setti & Argentero, 2015; Smith et al., 2018). Além de sua orientação de emergência, serviço comunitário e códigos profissionais rigorosos, estes cargos exigem resistência física, competência técnica substancial e a capacidade de executar rápidas tomadas de decisão ligadas a consequências muito sérias (Reynolds & Wagner, 2007). Pesquisas com estes públicos identificaram vários fatores de estresse que envolveram esforço emocional, incluindo lidar com as vítimas, ser exposto a expectativas pouco razoáveis e lidar com incidentes críticos e traumáticos (Bernabé & Botia, 2016). Este tipo de trabalho é, por definição, repleto de tensão e risco pela exposição frequente a eventos traumáticos, além do perigo pessoal e da recorrente exposição ao sofrimento e à morte de outras pessoas (Regehr, 2009). Dentre as particularidades do trabalho destes profissionais, também está a pressão do tempo e a limitação quanto à possibilidade de controlar as demandas de trabalho, uma vez que estas estão principalmente associadas a desastres e emergências de tarefas de resgate (Ângelo & Chambel, 2013).

Em estudo com militares brasileiros algumas particularidades das características do trabalho foram destacadas tais como: (1) a diferença de tratamento entre as patentes; (2) relações profissionais com difícil troca afetiva; (3) dificuldade de ascensão profissional; (4) valorização salarial insuficiente; barreiras no relacionamento interpessoal fora da corporação pela impossibilidade de expressar sentimentos e emoções; (5) materiais e qualificação defasados e falta de suporte psicológico (Cremasco et al., 2010).

As características laborais que podem conduzir a problemas de saúde mental nestes profissionais, conforme pesquisas de Lima et al (2015) são: (1) baixo apoio social; (2) atenção em eventos traumáticos ocupacionais e situações de alta exigência profissional – física e psicológica; (3) exposição a fortes cargas emocionais; (4) atendimento de ocorrências com situações de dor, sofrimento e morte; limitação da autonomia, seja pela hierarquização do serviço militar ou pelo pouco controle na atenção às ocorrências; (5) necessidade de trabalhar

sob pressão e ser ágil, eficiente e preciso; (6) sobrecarga de trabalho em função das crescentes demandas de emergências na capital e centros urbanos.

Estudos que avaliam profissionais de urgência e emergência sob a ótica da Psicodinâmica do Trabalho (Forno & Macedo, 2019; Oliveira & Moraes, 2021), reforçam a importância do convívio social e do reconhecimento e apoio institucional cujo déficit é fonte primordial de adoecimento mental. Com relação ao convívio social, os autores de tais estudos alertam para os modelos de gestão e regramentos do militarismo que impedem a plena expressão da singularidade dos indivíduos e podem fragilizar as relações de confiança e companheirismo. A exposição frequente dos profissionais de urgência e emergência a tais demandas está diretamente relacionada ao *Burnout* e aos sintomas de estresse pós-traumático dentre outras consequências psicológicas, comportamentais e fisiológicas identificadas nos estudos e apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 - Consequências psicofisiológicas da exposição frequente à altas demandas e eventos estressores

Consequências	Referências
FISIOLOGICAS	
Problemas cardíacos e cardiovasculares	Smith et al. (2011); Staley e Weiner (2011); Elliot et al. (2012); Rodrigues et al. (2018)
Distúrbios do sono	Setti e Argentero (2015)
Comprometimento do funcionamento cognitivo (percepção, atenção, memória)	Young et al. (2014)
Excesso de cortisol	Rosalky, Hostler e Webb (2017)
PSICOLÓGICOS	
Sofrimento emocional	Regehr (2009)Regehr (2009)
Sintomas de estresse pós-traumático	Regehr (2009); Lambert et al. (2012); Kara et al. (2013); Paterson, Whittle e Kemp (2014); Setti e Argentero (2015); Rosalky, Hostler e Webb, (2017)
Depressão	Regehr (2009); Smith et al. (2011); Lambert et al. (2012); Rosalky, Hostler e Webb (2017)
Sentimento de vulnerabilidade	Smith et al. (2011)
Trauma vicário	Setti e Argentero (2015)
Ideação suicida	Carpenter et al. (2015)
Transtorno de ansiedade e angústia crônica	Tuckey e Scott (2014); Rosalky, Hostler e Webb (2017)
COMPORTAMENTAIS	
Conflitos na relação trabalho-família	Regehr (2009)
Abuso de substâncias – álcool	Smith et al. (2011); Lambert et al. (2012); Tuckey e Scott (2014)
Despersonalização dos clientes	Ângelo e Chambel (2015)
Julgamentos duvidosos no cenário das operações	Young et al. (2014)
Relaxamento das normas de segurança	Smith et al. (2018)
Problemas com jogo	Cowlshaw et al. (2020)

Fonte: Adaptado de Costa (2024).

Rosalky, Hostler e Webb (2017) explicam como os sintomas fisiológicos interferem e

podem resultar em sintomas psicológicos também:

As condições estressantes induzem adaptações fisiológicas e psicológicas para maximizar as chances de sobrevivência. O eixo hipotalâmico-pituitário-adrenal (HPA) é ativado quando a ameaça à sobrevivência ou ao bem-estar é enfrentada. O hormônio adrenocorticotrófico é liberado da hipófise anterior, o que estimula a liberação de cortisol no sangue a partir da glândula adrenal. A presença de cortisol na corrente sanguínea induz alterações na função cardiovascular e metabólica. [...] O cortisol atua como seu próprio controle através de uma série de complexos mecanismos de feedback que limitam as funções corporais à exposição aos efeitos catabólicos e supressores do hormônio. A desregulação do cortisol, entretanto, pode causar perturbações nos processos metabólicos, imunológicos e inflamatórios. A regulação do eixo HPA interrompido tem sido sugerida como um fator importante no desenvolvimento da depressão (p. 583).

Sendo assim, dentre os sintomas agravados nos quadros de Síndrome de *Burnout* e Transtorno de Estresse Pós Traumático estão a depressão, que pode culminar em tentativas de suicídio em sujeitos com tal predisposição. Embora a Síndrome de *Burnout* esteja especificamente relacionada com o trabalho, as suas repercussões ultrapassam as esferas laborais e atingem o indivíduo em outras esferas de sua vida, seja institucional, social e pessoal (Carro & Nunes, 2021; Salvagioni et al., 2017). As respostas comportamentais, giram em torno de comportamentos sociais e também são resultado da dinâmica da relação entre os sintomas fisiológicos e psicológicos e impactam nas relações sociais estabelecidas no trabalho e fora dele pela adoção ou mudança de certos comportamentos desadaptativos, também percebidos nos estudos de Bartlett et al. (2019) e Grandey e Melloy (2017).

Counson et al. (2019) ao observarem que a maioria dos estudos estão interessados nos indicadores de TEPT, afirmam que, de fato, sobressaem em profissionais de emergência estes sintomas e estão associados a outras comorbidades tais como depressão, ansiedade generalizada e abuso de substâncias. Identificar fatores psicossociais, recursos, que possam influenciar na maneira como será o enfrentamento às demandas de trabalho amenizando o seu impacto é bastante oportuno para este público, pois os recursos são possíveis de serem treinados, desenvolvidos e adaptados (S. E. Hobfoll & Ford, 2007; Stevan E. Hobfoll, 1989; Stevan E Hobfoll et al., 2018). Assim, este mapeamento fortalece a compreensão dos gestores sobre o tema e permite atuar assertivamente em suas políticas de promoção da saúde mental e prevenção ao suicídio neste público, pois atuar minimizando (quando possível) as demandas estressoras, aprimorando e desenvolvendo fatores protetivos (recursos) contribui significativamente para a

redução de sintomas de TEPT, *Burnout* e, conseqüentemente, dos indicadores de suicídio e depressão.

Facas e Mendes (2018) propuseram o Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho – PROART, para avaliar riscos psicossociais entendidos como o conjunto de fatores da organização do trabalho, estilos de gestão, sofrimento e danos que impactam no adoecimento mental pelo trabalho. A escala foi desenvolvida em quatro categorias, a saber: a) Escala da Organização Prescrita do Trabalho; b) Escala de Estilos de Gestão; c) Escala de Sofrimento Patogênico no Trabalho; d) Escalas de Danos Físicos e Psicossociais no Trabalho. Na presente pesquisa foi utilizada a Escala da Organização Prescrita do Trabalho composta por 2 fatores: Divisão das Tarefas (busca avaliar o ritmo, prazos e condições oferecida para a execução das tarefas) e Divisão Social do Trabalho (busca avaliar normas, comunicação, avaliação, autonomia e participação relativos ao trabalho).

De acordo com a proposta de Facas e Mendes (2018), a Escala da Organização do Trabalho é avaliada a partir de uma escala likert de frequência, composta por 5 pontos: 1 = Nunca, 2 = Raramente; 3 = Às vezes; 4 = Frequentemente; 5 = Sempre. Considerando o desvio-padrão em relação ao ponto médio, os parâmetros para a avaliação de média e frequências do fator serão os seguintes: a) valores entre 1,00 a 2,29 - Risco Alto: Resultado Negativo, representa altos riscos psicossociais. Demanda intervenções imediatas nas causas, visando eliminá-las e/ou atenuá-las; b) valores entre 2,30 e 3,69 - Risco Médio: Resultado mediano, representa um estado de alerta/situação limite para os riscos psicossociais no trabalho. Demanda intervenções a curto e médio prazo; c) valores entre 3,70 e 5,00 - Risco Baixo: Resultado positivo, representa baixos riscos psicossociais. Aspectos a serem mantidos, consolidados e potencializados na Organização do Trabalho. Outro tema envolvido na pesquisa foi o estresse ocupacional.

1.2 Estresse operacional

Para compreender o que significa o estresse e o quanto pode ser consequência dos contextos de trabalho, é necessário o esclarecimento do seu conceito. Bianchi (2001) afirma que, embora sendo um termo antigo, é difícil determinar um único conceito. Para Lazarus e Folkman (1984) o estresse é constituído por uma etapa biológica e uma etapa envolvendo funções cognitivas, emocionais e comportamentais que impactam na interação das alterações orgânicas. O estresse é consequência de agentes externos e de componentes internos que irão influenciar na intensidade do estressor de maneira diferente para cada indivíduo, pois depende

de como cada um percebe e avalia estes agentes. Para Bianchi (2001), o evento que desencadeia o estresse psicológico nos indivíduos pode ter uma conotação negativa (ameaça) ou positiva (desafio) e é importante observar a intensidade e a resposta das pessoas para identificar se existe equilíbrio entre pessoa e o agente estressor.

Marras e Veloso (2012) afirmam que o agente estressor pode ser um elemento, fato ou situação, real ou percebida, que o indivíduo entende como ameaçador e que precisa responder. Assim, um fato, situação ou contexto vai ser estressor para um indivíduo e pode não ser para outro. Com relação ao contexto do trabalho, pode ocorrer o estresse ocupacional que para Paschoal e Tamayo (2004), é um processo em que o indivíduo percebe demandas do trabalho como estressores e promove reações negativas quando excede a habilidade do sujeito em lidar com elas.

Há diferentes abordagens disponíveis para estudar e modelar o desenvolvimento do estresse ocupacional (Stevan E. Hobfoll, 1989; Karasek, 1979; R. S. Lazarus & Folkman, 1984; Siegrist, 1996). O modelo teórico apresentado por Robert Karasek (1979) e aprimorado nas décadas seguintes volta-se para aspectos ambientais e considera as situações de alta demanda (carga de trabalho e intensidade) e baixo controle (não tem autonomia ou poder de decisão sobre as tarefas de trabalho) a base para condições estressantes. Seu modelo é conhecido como Modelo Demanda-Controle de Trabalho (JC-D) (Bostock et al., 2019; Karasek, 1979).

A principal premissa deste modelo é a de que reações adversas à saúde acontecem, pois, a exposição simultânea de trabalhadores a elevadas demandas psicológicas e escassa amplitude de tomar decisões sobre seu processo de trabalho, ocasionam desgaste psicológico. Esta situação é agravada em trabalhos de alta exigência (Karasek, 1979; Karasek & Theorell, 1990). A segunda premissa do modelo é a de que o estresse pode ter um “efeito positivo”, quando culmina em comportamentos ativos como motivação, novas aprendizagens e um padrão de enfrentamento positivo quando em condições de altas demandas e possibilidade de controlar seu trabalho, chamado de trabalhos ativos. Ao contrário, a escassez de demandas e de controle conduzem a um estado de desmotivação, diminuição da aprendizagem e perda de habilidades previamente adquiridas, nestes casos, trabalhos passivos (Karasek, 1979; Karasek & Theorell, 1990).

Este estudo adota os pressupostos da teoria da Conservação de Recursos (em inglês, *Conservation of Resources theory – COR*) de Stevan Hobfoll. A teoria amplia as proposições do modelo JC-D e sugere que, diante da tentativa de administrar uma série de experiências de vida, incluindo as experiências obtidas no contexto de trabalho (aqui consideradas como

demandas ou exigências de trabalho) o indivíduo emprega os recursos que têm a sua disposição (Freedy & Hobfoll, 1994; Stevan E. Hobfoll, 1989). Os recursos podem ser de âmbito pessoal ou contextual e envolvem energias, objetos, condições ou características pessoais que são valorizados pelos indivíduos e pautados em elementos culturais (Stevan E. Hobfoll, 2001).

Segundo a COR, a tensão e o estresse organizacional derivam da ameaça de perda ou perda real de recursos, ou ainda da ausência de ganho de recursos após investi-los atendendo a determinadas demandas em sua rotina (Stevan E. Hobfoll, 1989). Esta teoria tem sido importante para promover uma compreensão do estresse nas organizações cujo cenário de instabilidade econômica, mudanças, pouco controle sobre o seu contexto de atuação e aumento de exigências pode alimentar uma espiral de perdas de recursos e culminar no esgotamento psicológico e estresse ocupacional caso o profissional não tenha uma gama de recursos significativas para lidar com elas (Stevan E. Hobfoll et al., 2018; Van Hootehem et al., 2019).

Os recursos têm valor instrumental e simbólico para as pessoas, pois ajudam a definir quem elas são. Medir o quanto recursos específicos são valorizados pelos indivíduos ou grupos específicos de indivíduos pode fornecer informações sobre seu potencial de resistência ao estresse e ao delinear o processo pelo qual os recursos operam, um conjunto específico de comportamentos e cognições podem ser observados com a finalidade de apoiar, clarificar ou não confirmar o modelo (Stevan E. Hobfoll, 1989).

O foco da COR está em evidenciar os desafios existentes no contexto ambiental, na maioria objetivos, que as pessoas enfrentam e os comportamentos que adotam para acumular ou sustentar seus recursos (Doane et al., 2012). Com sua ênfase na manutenção, fomento e proteção de recursos, a teoria também tem implicações para a compreensão do impacto de eventos severamente estressantes ou traumáticos, considerados fatores de risco (Stevan E. Hobfoll, 2001).

Marras e Veloso (2012) afirmam que o estresse ocupacional pode ter como consequência diferentes reações, tais como: faltas, atrasos, ausências por questões médicas, saídas antecipadas, retrabalho, bem como acidentes de trabalho e atitudes hostis com as pessoas. Mensurar os custos deste fenômeno nas organizações é muito difícil, mas é responsabilidade das organizações preservar a saúde física e mental de seus trabalhadores.

Na presente pesquisa foi utilizada a escala que mensura o nível de estresse ocupacional em policiais, o *Operational Police estresse Questionnaire (PSQ-Op)* desenvolvida por McCreary e Thompson (2006) no Canadá e validada no Brasil por de Almeida (2019). Esta escala é composta de 20 questões com seis opções de resposta (escala Likert) que são: sem

estresse, muito pouco, pouco, moderado, alto e muito alto. Com base na descrição dos itens, os níveis da escala de estresse ocupacional podem ser definidos como : Nível -1, Nível 0, Nível 1, Nível 2 e Nível 3. As pessoas posicionadas no Nível -1 se caracterizam por responder “sem estresse e” a todos os itens do instrumento.

A forma como o profissional irá lidar com os estresse do seu ambiente, ou seja, as estratégias de enfrentamento adotadas, podem ser um indicativo dos efeitos dos fatores de risco sobre sua saúde física e psicológica (Souza et al., 2015; Young et al., 2014). A seguir é apresentado o que podem ser estratégias de enfrentamento.

1.3 Estratégias de enfrentamento

Enfrentamento diz respeito ao conjunto de estratégias cognitivas e comportamentais usadas pelos sujeitos para controlar as demandas internas e externas e, quando utilizadas de forma pouco assertiva, podem predispor o indivíduo ao adoecimento. Quando as estratégias de enfrentamento são utilizadas de maneira adequada, a evidência se dá por meio do ajustamento, do bem-estar, do funcionamento social e da saúde somática (Richard S. Lazarus et al., 1985; Morero et al., 2018). Trata-se de respostas conscientes, portanto, propositais e flexíveis, adequadas à realidade que se presencia e orientadas para o futuro, ou seja, são colocadas em prática tendo em vista obter um resultado (Antoniazzi et al., 1998).

Sob uma perspectiva interacionista-cognitivista, o enfrentamento é determinado, principalmente, pelas demandas ambientais, ou seja, se trata de uma resposta individual direcionada a um ambiente estressante (Lazarus & Folkman, 1984). Assim, as estratégias utilizadas pelo indivíduo podem incluir tanto respostas efetivamente positivas sobre o e, quanto respostas que podem impactar negativamente na saúde e no bem-estar (Morero et al., 2018). O mesmo vale para o contexto de trabalho, caso o profissional não saiba lidar com os agentes estressores ele poderá sofrer efeitos prejudiciais à sua saúde física e psicológica, podendo chegar a forma mais grave de estresse laboral, o *burnout* (Maslach et al., 2001; Souza et al., 2015).

As estratégias podem ser de caráter defensivo, ou seja, para conservar recursos; ou exploratório, para procurar alternativas de sobrevivência ou adaptação que, na experiência, não parece adaptável, a qual permite ganhar tempo para se reorganizar, elaborar uma nova estratégia de enfrentamento, esperar por ajuda ou permitir que o evento eestresseor passe (Stevan E Hobfoll et al., 2018).

Folkman e Lazarus (1985) distinguem os comportamentos de enfrentamento em duas estratégias: enfrentamento centrado na emoção e enfrentamento centrado no problema. O enfrentamento centrado na emoção está relacionado com ações para redução ou regulação das respostas emocionais associadas ao estresse e que são perturbadoras, enquanto que o enfrentamento centrado no problema pressupõe respostas comportamentais e cognitivas, ativas, diretas e construtivas que visam modificar ou eliminar a situação perturbadora e resolver efetivamente o problema (Lazarus & Folkman, 1984).

Considerando o efeito de “caravanas de recursos” da teoria COR, o profissional de segurança que adota estratégias de enfrentamento pode perceber que possui outros recursos que podem ajudar a enfrentar determinada situação. Os recursos podem ser de natureza pessoal ou contextual, de acordo com a percepção do indivíduo de que ele tem desenvolvido competências para lidar com esta situação que se apresenta (Ângelo & Chambel, 2014; Stevan E. Hobfoll, 2001). Neste sentido, pode-se supor que os níveis de recursos podem influenciar a escolha por estratégias de enfrentamento focadas na emoção, no problema, apoio social (adaptativas) ou evitamento (desadaptativas).

Estratégias de enfrentamento desadaptativas estão relacionadas com a adoção de comportamentos evitativos, que não abordam diretamente os estressores ou percepções dos mesmos e, portanto, estão vinculadas a níveis geralmente mais baixos e declínios no bem-estar. Estratégias de enfrentamento associadas a comportamentos evitativos e o consumo de substâncias teve relação significativa com sintomas de adoecimento psicológico, como o TEPT, e são, portanto, consideradas estratégias de enfrentamento desadaptativas (Beaton et al., 1999; Roger et al., 1993).

No ambiente de trabalho, as possíveis estratégias de enfrentamento podem ser limitadas por restrições nas possibilidades de ação efetiva, assim, uma escala que permita avaliar as estratégias considerando o contexto ocupacional podem ser mais efetivas. Com isso, Latack (1986) apresenta seu modelo de *coping* ocupacional, incluindo 3 dimensões: estratégias de controle, as quais envolvem reavaliações cognitivas relacionadas ao enfrentamento; estratégias de esquiva que envolvem ações e reavaliações cognitivas de conteúdo escapista; e estratégias de manejo, as quais englobam tentativas popularmente aceitas de lidar com os sintomas de estresse, tais como o relaxamento ou a prática de exercícios. A adoção de estratégias de esquiva está positivamente relacionada com o estresse e exaustão emocional, podendo ser considerada uma estratégia desadaptativa (Pinheiro, Trócoli & Tamayo, 2003). Assim, é possível verificar que a categoria controle engloba as ações e as reavaliações de enfrentamento ou confronto com

o estressor; a esquiva inclui ações de conteúdo escapista relativas a ações e reavaliações que sugerem fuga ou distanciamento do problema; e o manejo de sintomas engloba as estratégias de relaxamento ou as atividades físicas como forma de enfrentamento do estresse.

No presente estudo, para a mensuração das estratégias de *coping*, foi utilizada a Escala de *Coping* Ocupacional, que oportuniza o conhecimento do tipo de estratégias de enfrentamento que os profissionais estão utilizando para enfrentar o possível estresse no trabalho. Esta escala foi elaborada com 29 itens, dividida em 3 categorias (manejo, esquiva e controle). Os itens aparecem em escala de cinco pontos que varia de um (1) nunca faço isso, a cinco (5) sempre faço isso (Pinheiro, Trócoli e Tamayo, 2003). A concentração de respostas em determinado fator vai indicar que o indivíduo utiliza com maior frequência o determinado tipo de estratégia para o enfrentamento dos estressores ocupacionais (UMANN, GUIDO, SILVA, 2014). Outro tema que foi considerado neste estudo foi a Depressão.

1.4 Depressão

A Organização Mundial da Saúde (WHO), em 2017, apresentou dados sobre a depressão informando que é um transtorno mental incapacitante, e que naquele ano mais de 300 milhões de pessoas no mundo tinham a doença. Afirma ainda que esta doença é altamente relacionada ao suicídio e que contabiliza aproximadamente 800 mil mortes por ano.

De acordo com o DSM 5 – TR (2022), manual desenvolvido para auxiliar no diagnóstico de doenças mentais, os transtornos depressivos possuem como característica comum a presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo (p. ex., mudanças somáticas e cognitivas no transtorno depressivo maior e no transtorno depressivo persistente). Os transtornos depressivos incluem transtorno disruptivo da desregulação do humor, transtorno depressivo maior (incluindo episódio depressivo maior), transtorno depressivo persistente, transtorno disfórico pré-menstrual, transtorno depressivo induzido por substância/ medicamento, transtorno depressivo devido a outra condição médica, outro transtorno depressivo especificado e transtorno depressivo não especificado. O que difere entre eles são os aspectos de duração, momento ou etiologia presumida. É importante destacar que para ser caracterizado como transtorno depressivo é preciso acontecer episódios distintos de pelo menos duas semanas de duração (embora a maioria dos episódios dure um tempo consideravelmente maior) envolvendo alterações nítidas no afeto, na cognição e em funções neurovegetativas, e remissões inter episódicas. O diagnóstico baseado em um único episódio é possível, embora o

transtorno seja recorrente na maioria dos casos. Atenção especial é dada à diferenciação da tristeza e do luto normais em relação a um episódio depressivo maior. O luto pode induzir grande sofrimento, mas não costuma provocar um episódio de transtorno depressivo maior. Quando ocorrem em conjunto, os sintomas depressivos e o prejuízo funcional tendem a ser mais graves, e o prognóstico é pior comparado com o luto que não é acompanhado de transtorno depressivo maior. Episódios depressivos maiores relacionados ao luto tendem a ocorrer em pessoas com outras vulnerabilidades a transtornos depressivos. Uma forma mais crônica de depressão, o transtorno depressivo persistente, pode ser diagnosticada quando a perturbação do humor continua por pelo menos dois anos em adultos e um ano em crianças.

Baptista et al (2020) identificaram que existem muitos testes para medir a depressão e um deles tem sido muito estudado em contextos internacionais que é o Inventário de Depressão Maior (Major Depression inventory – MDI) e que foi traduzido em vários países, inclusive no Brasil. É uma escala de aplicação rápida e objetiva identificar os principais sintomas de depressão (Behera et al, 2017), foi constituída com 10 itens, utilizada na pesquisa sobre fatores psicossociais, objeto deste relatório.

Para medir a depressão foi utilizado o inventário de Depressão Maior (MDI), desenvolvido por Bech et al (2001) que é um instrumento de rastreio de sintomas da depressão. O MDI foi desenvolvido com base nos sintomas de depressão descritos no Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-IV) e na Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Trata-se de um instrumento de autorrelato que contém nove descritores e mede a gravidade da depressão em leve, moderada e severa (Bech et al, 2015; Bech & Wermuch, 1998). A partir das respostas dos participantes é possível identificar a quantidade de participantes que podem estar com depressão em algum dos níveis. Este conhecimento contribuirá para o planejamento de ações tanto para prevenção quanto dos serviços de saúde mental necessários para minimizar quaisquer possibilidades de danos maiores. Para Baptista (2018) identificar os transtornos mentais precocemente e de forma adequada possibilita a tomada de decisões e o planejamento de intervenções eficazes. Dentre os desencadeamentos de quadros depressivos está o Risco de Suicídio.

1.5 Risco de Suicídio

A Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP, 2014, p. 9) considera o suicídio um fenômeno presente na história da humanidade e pode ser entendido como “um ato deliberado executado pelo próprio indivíduo, cuja intenção seja a morte, de forma consciente e intencional,

mesmo que ambivalente, usando um meio que ele acredita ser letal”. Batista e Santos (2014, p. 17) afirmam que “o suicídio retrata uma situação, na qual o sujeito decide acabar com a própria vida, tentando assim livrar-se de uma situação de dor psíquica insuportável”. O suicídio é considerado um comportamento resultante de interação complexa entre fatores psicológicos, biológicos, culturais, genéticos e socioambientais (ABP, 2014).

Em uma concepção epidemiológica, o suicídio é estabelecido como fenômeno multideterminado e, em síntese, manifesta-se como um pedido de ajuda, reconhecível e previsível, que necessita de suporte e resposta imediata (Lovisi, Santos, Legay, Abelha, & Valencia, 2009; Meleiro, 1998).

Para analisar possíveis risco de suicídio na categoria dos profissionais de segurança pública foi utilizada o M.I.N.I Plus: Mini International Neuropsychiatric Interview – Risco de Suicídio. A versão brasileira é chamada de Minientrevista neuropsiquiátrica 5.0.0, traduzida e adaptada por Amorim (2000), a qual obteve validade e confiabilidade globalmente satisfatórias em comparação a outros instrumentos.

Após apresentar referencial teórico relacionado aos constructos de análise deste estudo, será apresentado os procedimentos metodológicos escolhidos.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para atingir os objetivos propostos e responder ao problema de investigação, este estudo adotou procedimentos metodológicos concernentes às pesquisas quantitativas, com natureza descritiva e explicativa (testagem de hipóteses). A partir do embasamento teórico prévio, chegou-se à definição dos construtos que formam o modelo analisado. Para cada construto, a mensuração adequada partiu de instrumentos específicos previamente validados nacional e internacionalmente. Os dados foram coletados e submetidos a diferentes etapas para sua validação psicométrica e, posteriormente, teste de hipóteses, as quais estão detalhadas nas seções subsequentes.

Dessa forma, os subcapítulos estão subdivididos para permitir passo a passo a apresentação dos resultados e discussões da validação psicométrica. Para cada subcapítulo, a primeira seção é para a apresentação dos instrumentos, especialmente das versões que serviram de referência para o questionário dessa pesquisa. A segunda seção apresenta os resultados e recomendações da validação fatorial dos instrumentos aplicados na amostra desta pesquisa, com o emprego das técnicas exploratória e confirmatória. A terceira seção traz os resultados e recomendações da aplicação das técnicas de confiabilidade. A quarta seção apresenta os resultados e recomendações das técnicas que avaliam mais detalhadamente os itens (perguntas). Por fim, a quinta seção apresenta a técnica que avalia se os grupos de participantes, como os policiais e bombeiros, apresentaram um entendimento invariante em relação aos instrumentos (fatores e itens).

2.1 Coleta de dados e instrumentos utilizados

A aplicação dos instrumentos de pesquisa foi realizada de forma *online* através do Formulário do Google. Antes das perguntas, os participantes precisavam concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que trazia informações sobre os objetivos da pesquisa e os riscos derivados da participação. Foi aplicado um conjunto de perguntas sobre o perfil sociodemográfico dos participantes e os cinco instrumentos em forma de escala/inventário. Os cinco instrumentos aplicados são de autorrelato.

Os instrumentos utilizados (escalas e inventários) já foram validados nos seus países de origem e nas adaptações para o Brasil. Cada um deles foi desenvolvido a partir de uma quantidade de itens (perguntas) e estrutura fatorial (quantidade de dimensões/fatores) em vista dos construtos medidos. Alguns, foram sofrendo alterações (reduções) ao longo do tempo, tanto

no caso das pesquisas internacionais quanto no caso das aplicações no Brasil. A revisão de literatura empreendida pelo grupo buscou selecionar as versões brasileiras mais adequadas para os objetivos da pesquisa, levando em consideração as atualizações recomendadas.

Em princípio, o grupo optou por manter as recomendações apresentadas nas referências brasileiras que aplicaram esses instrumentos. A validação psicométrica também é um critério fundamental para a decisão das versões dos instrumentos que servirão efetivamente para as análises de conteúdo e testagem das hipóteses.

Além dos instrumentos, haviam perguntas para caracterizar o perfil sociodemográfico. Foram utilizadas 12 questões sobre: idade, escolaridade, sexo, patente, lotação (policia militar ou bombeiro militar), tempo de serviço, atuação principal junto à corporação, macrorregião, estado civil, filhos, religião e doença crônica. A seguir será apresentada cada uma das escalas.

1) **Escala de Organização do Trabalho¹ - EOT** - voltada para o rastreamento dos fatores de riscos psicossociais no trabalho. A escala aplicada nesta pesquisa é a versão com 19 itens (Facas, Mendes, 2018), subdivididos em dois fatores, “Divisão das Tarefas” – DT -, com 7 itens, e – DST - “Divisão Social do Trabalho”, com 12 itens. Na versão original de 2013, a escala era unifatorial, mas a revisão sugeriu dois fatores. A escala é no estilo Likert, com cinco alternativas de respostas: 1 = nunca; 2 = raramente; 3 = às vezes; 4 = frequentemente; 5 = sempre. Segundo Facas e Mendes (2018, p. 4), a extração da média geral dos 19 itens da EOT revela o nível do risco: valores entre 1,00 e 2,29 são considerados como “Risco Alto”; valores entre 2,30 e 3,69 são considerados de “Risco Médio”; e valores entre 3,70 e 5,00 são considerados de “Risco Baixo”. Pode-se também fazer a avaliação do nível de risco para cada item e para os fatores. Nesse sentido, os 19 itens podem ser analisados em conjunto, como na extração da média geral, individualmente (na avaliação de risco item a item) e podem ser analisados de forma fatorial (com os dois fatores). Facas e Mendes (2018) apresentam os resultados da confiabilidade para os fatores: “Divisão das Tarefas” $\alpha = 0,85$; e “Divisão Social do Trabalho” $\alpha = 0,90$. O Quadro 2 traz os itens, fatores, médias e desvios padrões de uma aplicação com policiais em Brasília (FONSEC; SILVA; SILVA, 2014).

¹ Primeira dimensão do Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho – PROART – (FACAS, 2013).

Quadro 2 - Itens, fatores, médias e desvios padrões da Escala de Organização do Trabalho

Código Item	Item	Média	DP
DT1	O número de trabalhadores é suficiente para a execução das tarefas	2,69	1,05
DT2	Os recursos de trabalho são em número suficiente para a realização das tarefas	2,56	0,93
DT3	O espaço físico disponível para a realização do trabalho é adequado	2,93	1,22
DT4	Os equipamentos são adequados para a realização das tarefas	2,78	0,96
DT5	O ritmo de trabalho é adequado	2,89	1,04
DT6	Os prazos para a realização das tarefas são flexíveis	2,93	1,00
DT7	Possuo condições adequadas para alcançar os resultados esperados do meu trabalho	2,97	1,15
DST1	Há clareza na definição das tarefas	3,12	1,08
DST2	Há justiça na distribuição das tarefas	2,66	1,06
DST3	Os funcionários participam das decisões sobre o trabalho	2,28	1,05
DST4	A comunicação entre chefe imediato e subordinado é adequada	2,89	1,07
DST5	<i>Dentro de minha área de atuação</i> tenho autonomia para realizar as tarefas como julgo melhor	2,55	1,14
DST6	Há qualidade na comunicação entre os funcionários com quem trabalho	3,05	1,02
DST7	As informações de que preciso para executar minhas tarefas são claras	3,16	1,00
DST8	A avaliação do meu trabalho inclui aspectos além da minha produção	2,86	1,21
DST9	<i>Dentro da hierarquia e disciplina</i> , há flexibilidade nas normas para a execução das tarefas	2,65	0,99
DST10	As orientações que me são passadas para realizar as tarefas são coerentes entre si	3,00	0,98
DST11	As tarefas que executo em meu trabalho são variadas	3,56	1,09
DST12	Tenho liberdade <i>na minha unidade ou seção</i> para opinar sobre o meu trabalho	2,72	1,14

Fonte: Fonseca, Silva e Silva (2014). Nota: DT = Fator da Divisão das Tarefas; DST = Fator da Divisão Social do Trabalho. (Em *itálico* os trechos modificados para a aplicação nesta pesquisa). DP = Desvio padrão.

2) Questionário de Estresse Operacional em Policiais – PSQop, validado no Brasil por Almeida (2019)², voltado para o rastreamento do nível de estresse em relação às atividades laborais dos policiais, com referência para os “últimos 6 meses”, conforme Quadro 3. O questionário também foi formulado numa escala de tipo Likert de seis alternativas de respostas aos 20 itens (perguntas) sobre o nível de estresse: 0 = sem; 1 = muito pouco; 2 = pouco; 3 = moderado; 4 = alto; 5 = muito alto. Proposta original é para apenas um fator (dimensão). No estudo original, o Alfa de Cronbach (teste de confiabilidade) foi de $\alpha = 0,930$, e na adaptação para o Brasil, $\alpha = 0,945$. Quanto à avaliação do nível de estresse dos policiais, o estudo brasileiro sugere a seguinte classificação, depois de extraída a média geral dos 20 itens: de 0% a 33,33% (nível baixo); de 33,34% a 66,66% (moderado); igual e superior a 66,67% (alto). Já a revisão de literatura de um dos autores do inventário (McCreary, Fong, Groll, 2017), com a escala

² A versão original é de McCreary e Thompson (2006).

oscilando entre 1 (sem estresse) e 7 (muito estresse), os pontos de corte para a avaliação do nível de estresse são: ≤ 2 (baixo estresse); 2,1 a 3,4 (moderado estresse); $\geq 3,5$ (alto estresse).

Quadro 3 - Itens, médias e desvios padrões do Inventário de Estresse Operacional.

Código Item	Item	Média	DP
PSQop1	Trabalho por turnos	2,07	1,51
PSQop2	Trabalhar sozinho à noite	1,93	1,79
PSQop3	Exigência de horas-extras	1,93	1,66
PSQop4	Risco de ser ferido no trabalho	3,08	1,67
PSQop5	Atividades relacionadas ao trabalho nos dias de folga (ex. tribunal, eventos comunitários...)	2,78	1,63
PSQop6	Eventos traumáticos (ex. acidente de trânsito ou domésticos, morte, lesões)	2,22	1,74
PSQop7	Gerenciar sua vida social fora do trabalho	2,28	1,56
PSQop8	Não há tempo suficiente para passar com os amigos e a família.	2,73	1,56
PSQop9	Burocracia	3,00	1,51
PSQop10	Alimentar-se saudavelmente no trabalho.	2,75	1,59
PSQop11	Encontrar tempo para manter-se em boa condição física.	2,82	1,59
PSQop12	Fadiga (ex. trabalho por turnos, horas extras)	2,76	1,57
PSQop13	Problemas de saúde relacionados à ocupação (ex. dor nas costas)	2,76	1,57
PSQop14	Falta de compreensão da família e dos amigos sobre o seu trabalho.	2,11	1,58
PSQop15	Fazer amigos fora do trabalho.	1,94	1,61
PSQop16	Sustentar uma “imagem superior” em público	1,80	1,54
PSQop17	Comentários negativos do público	2,77	1,67
PSQop18	Limitações em sua vida social (ex. quem são seus amigos, onde você socializa)	2,23	1,59
PSQop19	Sentir como se estivesse sempre no trabalho	2,69	1,63
PSQop20	Amigos/ família sentem os efeitos do estigma associado ao seu trabalho	2,66	1,58

Fonte: Almeida (2019). Nota: DP = Desvio Padrão.

3) Escala de Coping Ocupacional – ECO -, validada no Brasil por Pinheiro, Troccóli e Tamayo (2003)³, é composta por 29 itens (perguntas), divididas em três fatores: manejo – MAN - (9 itens), controle – CONT - (11 itens) e esquivar – ESQ - (9 itens), apresentados nos Quadros 4, 5 e 6 respectivamente. A escala busca medir quanto os participantes realizam ações de enfrentamento aos riscos psicossociais, formulada no formato do tipo Likert, com cinco opções de respostas em relação às ações de enfrentamento: 1 = nunca faço isso; 2 = raramente faço isso; 3 = às vezes faço isso; 4 = frequentemente faço isso; 5 = sempre faço isso. Matos e Araújo (2021) aplicaram a ECO no ambiente hospitalar, foram consideradas as médias gerais dos fatores como indicador de qual estratégia teria sido a mais utilizada para o grupo em questão.

³ A versão original é de Latack (1986).

Quadro 4 - Itens, escores fatoriais do fator manejo da Escala de Coping Ocupacional.

Código Item	Item	Carga Fatorial
MAN1	Tiro alguns dias para descansar	0,759
MAN2	Faço uma viagem	0,758
MAN3	Mudo os meus hábitos alimentares	0,554
MAN4	Compro alguma coisa	0,536
MAN5	Pratico mais exercícios físicos	0,532
MAN6	Procuo me envolver em mais atividades de lazer	0,532
MAN7	Me torno mais sonhador(a)	0,514
MAN8	Uso algum tipo de técnica de relaxamento	0,427
MAN9	Procuo a companhia de outras pessoas	0,415

Fonte: Pinheiro, Troccóli e Tamayo (2003).

No estudo de Matos e Araújo (2021) a média do fator de manejo foi de 2,53 (0,71 de desvio padrão).

Quadro 5 - Itens, escores fatoriais do fator controle da Escala de Coping Ocupacional.

Código Item	Item	Carga Fatorial
CONT1	Penso na situação como um desafio	0,577
CONT2	Decido sobre o que deveria ser feito e comunico o às demais pessoas envolvidas.	0,566
CONT3	Me envolvo mais ainda nas minhas tarefas, se acho que isso pode resolver a questão.	0,562
CONT4	Tento modificar os fatores que causaram a situação.	0,548
CONT5	Dou atenção extra ao planejamento.	0,505
CONT6	Tento ver a situação como uma oportunidade para aprender e desenvolver novas habilidades.	0,495
CONT7	Tento trabalhar mais rápida e eficientemente	0,466
CONT8	Me esforço para fazer o que eu acho que se espera de mim.	0,455
CONT9	Penso em mim como alguém que sempre consegue se sair bem em situações como essa.	0,453
CONT10	Converso com colegas que também estejam envolvidos no problema.	0,451
CONT11	Peço conselho a pessoas que, embora estejam fora da situação, possam me ajudar a pensar sobre o que fazer.	0,409

Fonte: Pinheiro, Troccóli e Tamayo (2003).

No estudo de Matos e Araújo (2021) a média do fator controle foi de 3,64 (0,44 de desvio padrão).

Quadro 6 - Itens, escores fatoriais do fator esquiva da Escala de Coping Ocupacional.

Código Item	Item	Carga Fatorial
ESQ1	Tento manter distância da situação	0,708
ESQ2	Mantenho a maior distância possível das pessoas que causaram a situação.	0,606
ESQ3	Digo a mim mesmo que o tempo resolve problemas dessa natureza.	0,600
ESQ4	Procuro lembrar que o trabalho não é tudo na vida	0,534
ESQ5	Antecipo as consequências negativas, preparando-me assim para o pior.	0,517
ESQ6	Delego minhas tarefas a outras pessoas	0,483
ESQ7	Evito a situação, se possível	0,441
ESQ8	Concentro-me em fazer prioritariamente aquilo que gosto.	0,426
ESQ9	Tento não me preocupar com a situação	0,408

Fonte: Pinheiro, Troccóli e Tamayo (2003).

No estudo de Matos e Araújo (2021) a média do fator esquiva foi de 2,52 (0,58 de desvio padrão).

4) Inventário de Depressão Maior (*Major Depression Inventory*) – MDI -, validado no Brasil por Parciais et al (2011)⁴, busca rastrear a severidade dos sintomas depressivos, com referência da “última semana”. O inventário foi construído com base nos sintomas dispostos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais IV (DSM-IV) e no sistema de Classificação Internacional de Doenças v. 10 (CID-10). A versão brasileira adaptada tinha 12 itens, sendo que os itens 8 e 10 eram duplicados em 8a (agilidade), 8b (lentidão), e em 10a (apetite aumentado), 10b (apetite diminuído) apresentados no Quadro 7. O estudo encontrou 2 fatores a partir de uma análise fatorial exploratória de rotação varimax (com método de eixos principais), mas apenas o item 10b carregou no segundo fator. O estudo de Baptista et al (2020), utilizando-se do método de estimação Unweighted Least Squares (ULS) e análise paralela (de método de retenção), chegou a apenas um fator. Baptista et al (2020) também sugeriram a diminuição de 6 para 5 as alternativas de respostas (no modelo de uma escala do tipo Likert): 1 = nenhuma vez; 2 = quase nunca, 3 = às vezes; 4 = frequentemente; 5 = o tempo todo. Segundo Bech *et al* (2015), a soma dos escores individuais de cada item pode variar de 10 a 50 pontos, sendo que uma escala padronizada pode ser utilizada a partir dos seguintes pontos de corte: 10 a 20 = não depressão; 21 a 25 = depressão leve; 26 a 30 = depressão moderada; 31 a 50 = depressão severa. O estudo de Baptista et al (2020), utilizando-se do método de estimação *Unweighted Least Squares* (ULS) e análise paralela (de método de retenção) chegou a apenas um fator.

⁴ A versão original de Bech e Wermuch (1998).

Quadro 7 - Itens, escores fatoriais Inventário de Depressão Maior.

Código Item	Item	Carga Fatorial
MDI1	Você se sentiu de baixo astral ou triste?	0,781
MDI2	Você perdeu interesse em suas atividades diárias?	0,853
MDI3	Você sentiu falta de energia ou força?	0,830
MDI4	Você se sentiu menos autoconfiante?	0,784
MDI5	Você sentiu peso na consciência ou sentimento de culpa?	0,457
MDI6	Você sentiu que viver não vale a pena?	0,857
MDI7	Você teve dificuldade de concentração? Por exemplo ao ler jornal ou assistir TV?	0,836
MDI8a	Você se sentiu agitado?	0,631
MDI8b	Você se sentiu desanimado ou mais lento?	0,839
MDI9	Você teve problemas para dormir à noite?	0,691
MDI10a	Você esteve com o apetite diminuído?	0,782
MDI10b	Você esteve com o apetite aumentado?	0,882 ²

Fonte: Parciais et al (2011). Nota: 2 = segundo fator.

5) M.I.N.I Plus: *Mini International Neuropsychiatric Interview* – Risco de Suicídio.

A versão brasileira é chamada de Mini Entrevista neuropsiquiátrica 5.0.0, traduzida e adaptada por Amorim (2000). São 6 itens (perguntas) com respostas binárias (sim ou não), com referência para o "último mês". A aplicação pode ser analisada a partir de um escore que varia de 1 a 33 pontos, somando-se as respostas SIM para cada uma das 6 questões (C1 = 1 ponto; C2 = 2 pontos; C3 = 6 pontos; C4 = 10 pontos; C5 = 10 pontos; e C6 = 4 pontos). O respondente que faz de 1-5 pontos apresenta risco baixo; de 6 a 9 pontos, risco moderado; e maior ou igual a 10 pontos, risco alto. As respostas marcadas como NÃO, não são pontuadas.

Quadro 8 - Itens e pontuação da Escala Risco de Suicídio.

Código Item	Item	Pontuação
RS1	Pensou que seria melhor estar morto(a) ou desejaria estar morto(a)?	1
RS2	Quis fazer mal a si mesmo(a)?	2
RS3	Pensou em suicídio?	6
RS4	Pensou numa maneira de se suicidar?	10
RS5	Tentou suicídio?	10
RS6	<i>Ao longo da sua vida, já fez alguma tentativa de suicídio?</i>	4

Nota: o item em *itálico* teve problema na digitação no formulário.

Porém, não é preciso atualizar os pontos de corte do risco de suicídio, no sentido do nível de gravidade do sintoma

2.2 Análise dos dados

A análise dos dados tem técnicas estatísticas para modelos com uma, duas ou mais variáveis (multivariados), com recursos descritivos e inferenciais.

A estatística descritiva segue os padrões recorrentes com a extração de frequências, médias e desvios padrões (Field, 2020).

A estatística inferencial é empregada com os testes T de Student, ANOVA de uma via, Regressão linear e polinomial (quadrática e cúbica), além da Modelagem de Equações Estruturais (MEE). Todas essas técnicas são complementadas pelas reamostragem de *Bootstrap*, bem como pelos testes de Levene (homogeneidade de variâncias) e Shapiro-Wilk (normalidade). Nas MEEs foram utilizados os métodos de estimação *Robust Diagonally Weighted Least Squares* (RDWLS), com matrizes de correlação policórica.

Na próxima seção são detalhados os pontos de corte dessas técnicas inferenciais.

2.3 Métodos de validação psicométrica das escalas

São três grupos de técnicas de validação psicométrica que contemplam avaliações tanto sobre os instrumentos (escalas/inventários) quanto os itens (perguntas): (1) o das análises fatoriais, que também agrega técnicas que avaliam a fatorialidade e a dimensionalidade dos instrumentos, bem como a qualidade e quantidade de itens; (2) o das técnicas que avaliam a confiabilidade, o seja, a capacidade de os itens e fatores realmente medir os construtos alvo, dos instrumentos e dos fatores; (3) e os Testes de Resposta ao Item (TRI), que medem a discricioniedade e a dificuldade dos itens medirem os construtos alvo.

A validação psicométrica é realizada a partir do emprego de várias técnicas estatísticas que buscam verificar a plausibilidade da estrutura fatorial e quantidade de itens (perguntas) para a mensuração de variáveis observadas e latentes (construtos com os principais conceitos analisados). Os instrumentos estão (geralmente) em formato de escala, como no caso da escala Likert, o que implica sempre num conjunto de assertivas (itens, perguntas) que buscam medir um determinado fenômeno psicológico ou social. Nesse sentido, é preciso a testagem psicométrica no momento da elaboração do instrumento, mas também quando da aplicação, pois cada amostra pode apresentar problemas de tamanho, entendimento das perguntas pelos participantes, entre outros. Por isso, a qualidade dos itens também precisa ser avaliada, desde a estrutura interna dos limiares em relação à evolução do traço latente, pois uma escala Likert apresenta várias opções de respostas entre concordâncias e discordâncias, quanto também em

relação à interação entre os itens de uma mesma dimensão, no sentido deles estarem formando, ou não, uma “variância comum” em termos da mensuração de um mesmo fenômeno.

No mínimo, a validação psicométrica para instrumentos já validados e adaptados para o país (cultura e idioma) de aplicação da amostra pode ser realizada apenas com as técnicas de confiabilidade e de análise fatorial confirmatória. Tais técnicas permitem a avaliação tanto do instrumento como um todo (estrutura fatorial), mas também em relação à qualidade dos itens (perguntas). Mas, para que os construtos (fatores) e itens sejam testados em todos os aspectos de validação, optou-se aqui pela inclusão de técnicas mais apropriadas quando da criação das escalas, pois elas ajudam na mensuração detalhada das perguntas dos instrumentos. Isso é importante quando se deseja verificar as propriedades psicométricas de cada pergunta para que posteriores intervenções estejam fortemente baseadas na validação dos resultados verificados com a aplicação da pesquisa.

Existem dois principais tipos de análises fatoriais: a análise fatorial exploratória (AFE) e a análise fatorial confirmatória (AFC). A AFE é mais indicada no momento da criação de um instrumento, justamente quando se está ainda validando a estrutura (dimensões) da escala e a quantidade e qualidade dos itens (perguntas). Já a AFC é quando uma escala já foi criada e validada, mas sempre de uma nova amostra, ou para a discussão das dimensões e itens, pode-se implementar uma AFC, pois ela avalia a adequação na relação entre o modelo teórico e o modelo empírico (amostra). Utiliza-se a AFE quando há divergências na literatura quanto ao número de dimensões (fatores) e a devida distinção entre o “lugar” dos itens, especialmente em escalas psicológicas em vista da proximidade de muitos construtos subjetivos, particularmente as variáveis medidas num nível ordinal (como nas escalas Likert).

Em escalas Likert (ou do tipo Likert), geralmente os participantes devem escolher entre 5 opções de respostas (discordo totalmente; discordo; não discordo/nem concordo; concordo e concordo totalmente). A variância de escolhas entre os participantes (uns escolhem concordo, outros escolhem discordo), se os itens estão num mesmo fator, é explicada por dois tipos de variâncias: a comum (covariância entre as variâncias dos itens) e a variância de erro (variações motivadas por outras causas e por variâncias específicas dentro dos próprios itens). Para a existência de um fator, é preciso que a variância comum entre todos os itens do fator seja forte o suficiente para explicar a maior parte da variância de um item. Os instrumentos já validados fizeram esse tipo de teste, pois sem ele uma escala/inventário não poderia ser utilizada cientificamente, pois ela não mensura adequadamente um construto psicossocial. As variâncias

comuns são representações estatísticas de construtos latentes (não observáveis, mas presentes na subjetividade humana), tais como a depressão, estresse, ideação suicida, entre outros.

Os 5 instrumentos utilizados para a coleta de dados junto ao público-alvo (policiais militares e bombeiros militares) do Rio Grande do Sul já foram validados nos seus países de origem e no Brasil. Nesse sentido, não seria mais necessária a aplicação da AFE, somente da AFC. De um lado, para uma verificação mais completa, até pela novidade de alguns métodos de AFE, também serão apresentados resumidamente os resultados das AFE.

De outro lado, os principais programas que realizam as melhores AFE permitem outras técnicas de validação psicométrica para as escalas e os itens, por isso elas serão analisadas no sentido de uma validação robusta cientificamente. As técnicas associadas às AFE servem: (a) para a avaliação geral da escala e particular dos itens sobre a (uni) dimensionalidade; (b) para a validação dos itens antes da AFE (se eles têm coerência uns com os outros dentro das mesmas dimensões); (c) e para a verificação se os itens em conjunto representam adequadamente uma variável latente (construto).

2.3.1 Técnicas das análises fatoriais e seus critérios de validação.

As análises fatoriais exploratórias foram implementadas a partir das seguintes técnicas: (a) matriz policórica e método de extração *Robust Diagonally Weighted Least Squares* (RDWLS); (b) A decisão sobre a quantidade de fatores a serem retidos foi realizada por meio da técnica da Análise Paralela com permutação aleatória dos dados observados (Timmerman, Lorenzo-Seva, 2011) e (c) a rotação utilizada para as escalas com a sugestão de mais de uma dimensão foi a *Robust Promin* (Lorenzo-Seva, Ferrando, 2019).

A validação dos resultados foi realizada a partir do teste da estabilidade dos fatores o índice H (Lorenzo-Seva, Ferrando, 2021). O índice H avalia quão bem um conjunto de itens representa um fator comum. Os valores de H variam de 0 a 1. Valores altos de H ($> 0,80$) sugerem uma variável latente bem definida, que é mais provável que seja estável em diferentes estudos. Valores baixos de H sugerem uma variável latente mal definida, e provavelmente instável entre diferentes estudos; (b) Dos testes de esfericidade de Bartlett e *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO)⁵ para a verificação da fatorialidade das escalas/intentários; (c) A técnica, *Measure of Sampling Adequacy* (MSA)⁶, pertinente para a validação dos itens antes da AFE; (d) E três

⁵ O resultado da esfericidade deve ter valor de $p < 0,05$ para que a esfericidade seja validada. O resultado do KMO deve ser próximo de 1.

⁶ Valores de MSA abaixo de 0,50 sugerem que o item não mede o mesmo domínio que os itens restantes no grupo e, portanto, deve ser removido.

técnicas que mensuram a (uni)dimensionalidade das escalas junto com suas derivações para a testagem dos itens dentro das escalas/inventários: *Unidimensional Congruence* (UniCO), *Item Unidimensional Congruence* (I–Unico)⁷; *Explained Common Variance* (ECV), *Item Explained Common Variance* (I-ECV)⁸, *Mean of Item RESidual Absolute Loadings* (MIREAL), *Item RESidual Absolute Loadings* (I-REAL)⁹.

As análises fatoriais confirmatórias (AFC) foram implementadas para todos os instrumentos a partir do método de estimação *Robust Diagonally Weighted Least Squares* (RDWLS), adequado para dados categóricos (Distefano, Morgan, 2014; Li, 2016), com matriz de correlação policórica e método *Pairwise* de tratamento dos casos omissos.

Os índices de ajuste que servem como medidas de validação são: χ^2 ; χ^2/gf ; Comparative Fit Index (CFI); Tucker-Lewis Index (TLI); Standardized Root Mean Residual (SRMR) e Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA). Valores de χ^2 não devem ser significativos; a razão χ^2/gf deve ser < que 5 ou, preferencialmente, < que 3; Valores de CFI e TLI devem ser > que 0,90 e, preferencialmente acima de 0,95; Valores de RMSEA e SRMR devem ser < que 0,08 ou, para os valores de RMSEA, preferencialmente < que 0,06, com intervalo de confiança (limite superior) < 0,10 (Brown, 2015). O programa foi o JASP, versão 0.18.2. Porém, segundo entendimento na literatura especializada, o qui-quadrado não é indicado para a validação quando estão na análise variáveis ordinais, como as utilizadas nas escalas e inventários com padrão psicológico, com os presentes neste estudo (Muthén, Muthén, 2017).

A análise fatorial confirmatória multigrupo (AFCMG) para os testes de invariância estrutural fatorial e dos parâmetros de instrumentos (escalas) em relação a grupos diferentes de participantes (Damásio, 2013). O teste da invariância é importante para a verificação de quanto uma mesma escala (instrumento) pode ter os resultados analisados e generalizados para diferentes tipos de participantes, como nos casos das diferenças de gênero, faixas etárias, profissões, nacionalidade, entre outros aspectos. A invariância da medida (*measurement invariance*), como no caso dos índices de ajuste da análise fatorial confirmatória, é um atestado de que as análises derivadas dos resultados verificados para toda a amostra são válidas mesmo que a amostra contenha diferentes grupos de participantes. No caso da pesquisa em questão, há interesse em verificar se há invariância nas respostas de policiais militares e bombeiros militares

⁷ Valores de UniCo e I–Unico maiores que 0,95 sugerem que os dados podem ser tratados como essencialmente unidimensionais.

⁸ Valores de ECV e I-ECV maiores que 0,85 sugerem que os dados podem ser tratados como essencialmente unidimensionais.

⁹ Valores de MIREAL e I-REAL inferiores a 0,300 sugerem que os dados podem ser tratados como essencialmente unidimensionais.

do RS. Para tanto, as análises fatoriais para cada instrumento avaliaram a invariância da medida em três modelos, a saber: configural, métrico e escalar. O modelo configural avaliou se a configuração da escala (número de fatores e itens por fator) era aceitável para ambos os grupos (policiais e bombeiros). Se o modelo não for suportado, a estrutura fatorial do instrumento não pode ser considerada equivalente para os grupos avaliados. O modelo da invariância métrica analisou se as cargas fatoriais dos itens poderiam ser consideradas equivalentes entre os grupos. O modelo da invariância escalar investigou se o nível de traço latente necessário para endossar as categorias dos itens (*thresholds*) eram equivalentes entre os grupos (Cheung, Rensvold, 2002).

Para avaliação do modelo configural, os índices de ajuste utilizados foram: *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA), *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR), *Comparative Fit Index* (CFI) e *Tucker-Lewis Index* (TLI). Valores de CFI e TLI devem ser \geq que 0,90 e, preferencialmente acima de 0,95; Valores de RMSEA devem ser \leq que 0,08 ou, preferencialmente \leq que 0,06, com intervalo de confiança (limite superior) \leq 0,10. O resultado SRMR também não deve ultrapassar 0,08 (BROWN, 2015). A invariância da medida foi avaliada utilizando o teste de diferença do CFI (Δ CFI, Cheung, Rensvold, 2002). Se, ao fixar um parâmetro, for encontrada redução significativa nos índices de CFI (Δ CFI $>$ 0,01), a invariância da medida não pode ser acatada (Cheung, Rensvold, 2002).

2.3.2 Técnicas de confiabilidade e seus critérios de validação.

Quatro medidas de confiabilidade são utilizadas nesta pesquisa: o Alfa de Cronbach (α), o Ômega de McDonald (ω), a Variância Média Extraída (VME) e a Confiabilidade Composta (CC). Duas delas, o α e o ω apresentam problemas, mas são largamente utilizados nos estudos psicológicos para os testes de confiabilidade de escalas e inventários (como os citados nesta pesquisa), especialmente o α . Por isso, elas ainda serão utilizadas, mas com as ressalvas de McNeish (2018), para o α , e de Ten Berger e Socan (2004), para o ω . No caso do α , o problema maior é que ele parte da tau-equilavência, que é a da igualdade de peso para todos os itens da escala, mesmo que nas análises fatoriais e de tri os testes revelem que os itens têm pesos diferentes nos construtos. Já o problema do ω é porque ele apresenta limitações pela exigência do tamanho da amostra, que devem ser maiores que 1 mil casos.

Nesse sentido, segundo Valentini e Damásio (2016) sugerem a Confiabilidade Composta (CC) e a Variância Média Extraída (VME) como índices mais adequados. “A VME é considerada como um atributo da validade de construto convergente e a CC é um dos

indicadores de confiabilidade de um instrumento” (trecho retirado da Calculadora Vecon¹⁰). A CC é resultado das cargas fatoriais dos itens e dos erros de mensuração¹¹. A VME é resultado também das cargas fatoriais dos itens (elevadas ao quadrado)¹².

Para as validações dos testes de α e ω , segundo Field (2009), valores acima de 0,7 são aceitáveis para construtos psicológicos. Para George e Mallery (2003), valores acima de 0,8 tornam a confiabilidade boa, e acima de 0,9 ela é excelente.

Os testes de confiabilidade devem ser restritos aos fatores, pois revelam ajustes mais apropriados do que para toda a escala. Por isso, os instrumentos unidimensionais não têm esse problema, e os instrumentos multidimensionais serão testados fator a fator.

2.3.3 Técnicas de TRI e seus critérios de validação.

Os instrumentos de uma dimensão foram testados pelo método *Graded Response Model* (GRM), criado por Samejima (1969), próprio para escalas com itens politômicos, tal como nos modelos Likert (ou do tipo Likert), ou seja, que possuem mais de duas alternativas de respostas. O GRM estima os limiares (*thresholds*) e a discriminação de um item. Os limiares representam os pontos, no *continuum* dimensão latente, onde uma determinada categoria de resposta deixa de ser endossada, em favor da próxima categoria. Isto é, os limiares são os limites entre as alternativas de resposta a um item ordinal (politômico). Se um item (pergunta) foi formulado de forma positiva para um determinado construto (latente), o pressuposto teórico é que um participante tenda a endossar as alternativas mais elevadas (das frequências, das concordâncias) caso ele tenha mais desses níveis latentes medidos. Os *thresholds* são medidas que servem para verificar a evolução do sintoma latente nas pessoas e nas amostras. Já a discriminação do item é a capacidade que o item tem para diferenciar indivíduos com diferentes níveis de habilidade (sintoma) na dimensão latente. A discriminação é uma boa ferramenta para a verificação de qual item “mede” mais adequadamente o construto, item que tenha a maior capacidade de diferenciar os participantes pela existência dos sintomas medidos.

Para a validação psicométrica foram utilizadas várias medidas de ajuste, como o índice C2, desenvolvido especificamente para modelos de TRI (Cai, Monroe, 2014), para avaliar o ajuste geral do modelo, especialmente quando há poucos graus de liberdade no modelo. O bom

¹⁰ Calculadora VECON desenvolvida por pesquisadores da Universidade Estadual de Montes Claros: <https://vecon.ppgmcs.com.br/> (Acesso em 11/02/2024).

¹¹ Os valores da CC para a validação de escalas/inventários devem ser $\geq 0,70$, segundo Hair et al (2009), ou de $\geq 0,60$, segundo Bagozzi e Yi (1988).

¹² Os valores da VME para a validação de fatores devem ser $\geq 0,50$, segundo Fornell e Larcker (1981).

ajuste existe quando o valor de C2 não é estatisticamente significativo ($p > 0,05$). A partir do C2 podem ser calculados os índices de ajuste *Root Mean Error of Aproximation* (RMSEA), *Comparative Fit Index* (CFI) e *Tucker-Lewis Index* (TLI). O comportamento destes índices, quando baseados no C2, ainda é pouco conhecido, portanto deve-se ter cautela na sua interpretação e, por hora, há a recomendação de Kline (2016) de que os mesmos critérios das análises fatoriais sejam utilizados (RMSEA $< 0,08$; RMSEA no intervalo superior de 95% $< 0,1$; CFI $> 0,9$; TLI $> 0,9$).

Outro índice para a validação é o da fidedignidade dos escores dos participantes, considerando valores acima de 0,7 como aceitáveis (Linacre, 2021). O ajuste de pessoas e itens foi avaliado através do *Signed χ^2* (S_{χ^2}) conforme as recomendações de Kang e Chen (2008), e de Orlando e Thissen (2003). Um valor de qui-quadrado estatisticamente significativo ($p < 0,05$) indica o desajuste do item. A taxa de erro do tipo I foi controlada através da correção de Benjamini e Hochberg (1995). O RMSEA é calculado a partir do S_{χ^2} e serve como um tamanho de efeito para o desajuste em relação ao tamanho dos resíduos, no sentido de que resíduos muitos elevados revelam o desajuste do item.

Para o teste das escalas multidimensionais, como a EOT (Escala de Organização do Trabalho) e ECO (Escala de *Coping* Ocupacional), foi utilizado o modelo multidimensional confirmatório baseado no GRM (Muraki & Carlson, 1995). Esse modelo mede a estrutura teórica do instrumento. Por isso, os testes de discriminação e limiares dos itens são analisados somente dentro dos fatores (dimensões) específicos.

Para o ajuste do modelo multidimensional, ao invés do C2, próprio para escalas com poucos graus de liberdade, foi utilizado o índice M2 (Cai, Hansen, 2013), que tem os mesmos critérios de validação do C2. Já os demais índices, como o da fidedignidade, são os mesmos para os modelos unidimensionais.

Outro recurso é o teste do Funcionamento Diferencial do Item (DIF), entre policiais e bombeiros. Tal teste permite verificar se os itens têm o mesmo comportamento entre os grupos em questão. O DIF foi avaliado através do teste da razão de verossimilhança entre modelos GRM multigrupo, com ancoragem de itens. Um item é considerado como “âncora” quando seus parâmetros são fixados a igualdade entre os grupos. Foi gerado um modelo onde todos os itens foram utilizados como âncoras e, posteriormente, este modelo foi comparado com outros, onde apenas um item era livremente estimado (Ayala, 2013). Em caso de DIF, o processo foi repetido, liberando todos os itens com DIF da etapa anterior. O erro do tipo I foi controlado através da correção de Benjamini e Hochberg (1995). O erro do tipo I é quando rejeitamos a

hipótese nula (sempre representando a não diferenciação das variáveis comparadas) de maneira equivocada, pois ela é verdadeira. No caso das diferenças entre policiais e bombeiros, a hipótese nula é que não há diferenças entre eles, enquanto a hipótese alternativa é de que existem diferenças. A hipótese nula pode ser rejeitada pelo nível de significância (p) do resultado, no sentido de que significâncias acima de 0,05 não rejeitam a hipótese nula, apenas os resultados de p abaixo de 0,05.

3 RESULTADOS DA VALIDAÇÃO PSICOMÉTRICA DE CADA ESCALA

A partir dos procedimentos descritos acima, cada uma das escalas foi submetida a validação a partir da amostra de respondentes obtida. Os resultados são apresentados nas subseções que seguem.

3.1 Escala de organização do trabalho (EOT)

A validação psicométrica da EOT partirá do modelo sugerido pelos criadores, com 19 itens e 2 fatores.

3.1.1 AFE EOT

A escala de Organização do trabalho foi inicialmente submetida à Análise Fatorial Exploratória (AFE). O resultado da análise paralela (Tabela 1) revela que somente um fator foi retido. O percentual de variância explicado desse fator é de 55%. Ou seja, embora a escala original sugira que este construto seja dividido em 2 fatores: Divisão das Tarefas (DT) e Divisão Social das Tarefas (DST), esta análise indica que considerando todos os itens em um único fator de Organização do Trabalho, este constructo já teria uma variância explicada superior a 50%. Análises subsequentes seguirão avaliando a viabilidade de seguir-se com a escala unidimensional ou bidimensional.

Tabela 1 - Resultados da Análise Paralela EOT

Fatores	Percentual de variância explicada dos dados reais	Percentual de variância explicada dos dados aleatórios (95% IC)
1	55,5948*	11,8593
2	7,5776	10,8957
3	6,0234	10,1733
4	4,6528	9,4826
5	4,1136	8,7393
6	3,8218	8,0588
7	2,8962	7,4975
8	2,2877	6,9051
9	2,2273	6,3898
10	2,0933	5,8882
11	1,8221	5,3003
12	1,6074	4,7817
13	1,3007	4,2729
14	1,2396	3,7680
15	1,0915	3,2638
16	0,8762	2,6952
17	0,6878	2,0920
18	0,0863	1,3608

Nota: * = Fator retido.

Outros índices (Tabela 2) também indicam a unidimensionalidade da EOT:

Tabela 2 - Tabela com os resultados para a EOT

	Resultado	BCa-CI	Validação
Índice <i>H</i> - latente	0.962	0.956-0.967	> 0,80 latente bem definida
Índice <i>H</i> - observado	0.976	0.969-0.981	> 0,80 latente bem definida
UniCo	0.974	0.963-0.989	> 0,95 unidimensional
ECV	0.897	0.884-0.919	> 0,85 unidimensional
MIREAL	0.194	0.175-0.203	< 0,30 unidimensional
KMO	0,943	0,928-0,955	Precisa ser perto de 1
Esfericidade de Bartlett	7055,5 (171) $p < 0,01$		Precisa ser $p < 0,05$

Nota: BCa-CI: *Bootstrap* intervalos de confiança de 95%.

Pelo lado da qualidade de definição da variável latente da “organização do trabalho”, o resultado do índice *H* foi bastante elevado, atentando à qualidade latente. A EOT, com um fator, tem uma boa fatorialidade, o que indica realmente a plausibilidade unidimensional dessa escala a partir de uma análise fatorial exploratória.

Os índices de ajuste (Tabela 3) atestam a qualidade da EOT com um fator apenas. Todos, até mesmo o qui-quadrado (desaconselhado para dados ordinais), apresentaram índices adequados à plausibilidade unidimensional.

Tabela 3 - Índices de ajuste da AFE da Escala Organização do Trabalho (EOT)

	χ^2 (gl)	χ^2 /gl;	CFI	TLI	SRMR	RMSEA (90% i-s)
Factor 1F	639,550(152)	4,21	0,982	0,980	0,065	0,087(0,074-0,094)

Nota: χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade; CFI = *Comparative Fit Index*; TLI = *Tucker-Lewis Index*; SRMR = *Standardized Root Mean Residual*; RMSEA = *Root Mean Square Error of Approximation*; i-s = limite inferior e limite superior.

Quanto à avaliação dos itens (Tabela 4), dois apresentaram baixas cargas fatoriais (DST8 e DST11), mas todos os itens, inclusive esses, obtiveram bons resultados de MSA, o que indica que todos foram validados como contribuintes para a mensuração do construto latente em questão.

Já pelo lado da dimensionalidade, poucos itens, os três primeiros, apresentaram índices individuais apontando para a multidimensionalidade, apesar de nos intervalos de confiança, apenas o item DT2 apresentar resultados abaixo (I-Unico, I-EVC) ou acima (I-REAL) dos pontos de corte da unidimensionalidade.

Tabela 4 - Resultados dos itens da EOT

Item	Carga Fatorial			MSA ¹			I – Unico ²			I-ECV ²			I-REAL ²		
	£	BCa I-I	BCa I-S	Norme d	BCa I-I	BCa I-S	I- Unico	BCa I-I	BCa I-S	I-ECV	BCa I-I	BCa I-S	I-REAL	BCa I-I	BCa I-S
DT1	0,537	0,465	0,601	0,907	0,833	0,929	0,915	0,749	0,989	0,694	0,531	0,867	0,358	0,219	0,480
DT2	0,682	0,625	0,733	0,912	0,859	0,932	0,820	0,660	0,917	0,588	0,468	0,696	0,569	0,474	0,671
DT3	0,648	0,582	0,704	0,929	0,878	0,944	0,916	0,803	0,975	0,695	0,574	0,814	0,419	0,261	0,499
DT4	0,664	0,596	0,711	0,928	0,880	0,941	0,904	0,780	0,966	0,679	0,555	0,789	0,448	0,337	0,541
DT5	0,800	0,754	0,835	0,944	0,908	0,956	1,000	1,000	1,000	0,999	0,984	1,000	0,030	0,000	0,102
DT6	0,747	0,703	0,794	0,940	0,903	0,952	1,000	1,000	1,000	0,999	0,988	1,000	0,024	0,000	0,080
DT7	0,777	0,727	0,816	0,966	0,933	0,972	1,000	0,997	1,000	0,977	0,931	0,999	0,120	0,021	0,210
DST1	0,798	0,757	0,834	0,930	0,884	0,945	1,000	1,000	1,000	1,000	0,998	1,000	0,012	0,000	0,039
DST2	0,852	0,819	0,877	0,945	0,912	0,96	1,000	0,998	1,000	0,981	0,938	0,999	0,121	0,034	0,218
DST3	0,757	0,706	0,799	0,956	0,923	0,964	1,000	0,996	1,000	0,970	0,915	0,999	0,132	0,015	0,225
DST4	0,766	0,705	0,809	0,956	0,922	0,966	0,997	0,979	1,000	0,927	0,829	0,977	0,213	0,111	0,324
DST5	0,781	0,744	0,815	0,955	0,921	0,962	0,997	0,987	1,000	0,931	0,861	0,987	0,211	0,081	0,306
DST6	0,740	0,678	0,783	0,965	0,926	0,973	1,000	0,998	1,000	0,990	0,941	1,000	0,076	0,005	0,186
DST7	0,827	0,787	0,858	0,945	0,905	0,955	1,000	0,997	1,000	0,988	0,932	1,000	0,089	0,006	0,219
DST8	0,362	0,266	0,445	0,929	0,789	0,947	0,994	0,857	1,000	0,898	0,624	1,000	0,125	0,001	0,253
DST9	0,778	0,720	0,815	0,947	0,905	0,961	0,998	0,985	1,000	0,935	0,851	0,979	0,206	0,117	0,321
DST10	0,852	0,822	0,878	0,957	0,913	0,968	1,000	0,997	1,000	0,970	0,928	0,991	0,152	0,082	0,239
DST11	0,259	0,161	0,356	0,802	0,560	0,879	0,974	0,473	1,000	0,811	0,349	1,000	0,130	0,008	0,326
DST12	0,795	0,751	0,831	0,949	0,912	0,957	0,995	0,975	1,000	0,908	0,815	0,973	0,251	0,125	0,355

Nota: 1 = Valores < 0,50 sugerem que o item não mede o mesmo construto que os demais itens. 2 = os mesmos pontos de corte para toda a escala. BCa = *Bootstrap* intervalos de confiança de 95%; I-I = intervalo inferior; I-S= intervalo superior.

3.1.2 AFC e AFCEMG PARA A EOT

A AFC foi testada em quatro modelos diferentes: (1) com os 19 itens da EOT divididos em dois fatores: “Divisão das Tarefas” (DT) e “Divisão Social do Trabalho” (DST). (2) Os 7 itens do fator “Divisão das Tarefas” (DT). (3) Os 12 itens do fator “Divisão Social do Trabalho” (DST). (4) Os 19 itens da EOT num único fator. O resultado com os melhores índices é o da EOT com dois fatores. Mas, em comparação com o resultado dos índices de ajuste da AFE, ainda o modelo unidimensional da AFE é mais indicado. Comparando-se os modelos da AFE e da AFC para um fator, o da AFE obteve índices de ajuste mais indicados, conforme apresentado na Tabela 5.

Tabela 5 - Índices de ajuste da AFC da EOT

	χ^2 (gl)	χ^2 /gl;	CFI	TLI	SRMR	RMSEA (90% i-s)
EOT ²	853,986(151)	5,65	0,990	0,989	0,057	0,085 (0,080-0,091)
DT	261,682(14)	18,69	0,974	0,962	0,082	0,166 (0,149-0,184)
DST	300,926(54)	5,57	0,994	0,992	0,051	0,084 (0,075-0,094)
EOT ³	1139,372(152)	7,49	0,986	0,985	0,064	0,100 (0,095-0,106)

Nota: 2 = escala da organização do trabalho com dois fatores; 3 = escala com 1 fator apenas; 4 = χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade; CFI = *Comparative Fit Index*; TLI = *Tucker-Lewis Index*; SRMR = *Standardized Root Mean Residual*; RMSEA = *Root Mean Square Error of Approximation*; i-s = limite inferior e limite superior.

Pelas informações da AFC, seria mais recomendável o modelo com dois fatores. Entretanto, a inclusão das informações da AFE e do TRI (apresentadas a seguir), reforçam a opção pelo modelo unidimensional como mais indicado para os dados coletados no RS.

As cargas fatoriais da AFC são muito parecidas com o resultado das cargas fatoriais da AFE. No geral, a escala é válida, mas alguns itens têm explicação menor pelo fator latente do que pelos erros de variância. O resultado do R² é o indicador que mensura quanto que a variável latente produz de efeito na variabilidade do item. No caso do item DST11, apenas 7% da variabilidade é explicada pelo fator.

No modelo com dois fatores, as cargas fatoriais não mudam significativamente nos itens em comparação com o modelo unidimensional, conforme apresentam as Tabelas 6 (modelo unidimensional) e Tabela 7 (modelo bidimensional) abaixo:

Tabela 6 -Cargas Fatoriais, significância, R2 e Variância de erro, EOT (1 FATOR)

Item	Carga Fatorial	sig	R ²	VE
DT1	0,549	<0,01	0,302	0,698
DT2	0,681	<0,01	0,464	0,536
DT3	0,634	<0,01	0,401	0,599
DT4	0,654	<0,01	0,428	0,572

DT5	0,797	<0,01	0,636	0,364
DT6	0,748	<0,01	0,560	0,440
DT7	0,776	<0,01	0,603	0,397
DST1	0,805	<0,01	0,648	0,352
DST2	0,847	<0,01	0,717	0,283
DST3	0,752	<0,01	0,566	0,434
DST4	0,765	<0,01	0,586	0,414
DST5	0,771	<0,01	0,594	0,406
DST6	0,743	<0,01	0,552	0,448
DST7	0,834	<0,01	0,696	0,304
DST8	0,359	<0,01	0,129	0,871
DST9	0,776	<0,01	0,602	0,398
DST10	0,855	<0,01	0,731	0,269
DST11	0,259	<0,01	0,067	0,933
DST12	0,781	<0,01	0,611	0,389

Nota: R² = coeficiente de regressão; VE = variância de erro; sig = significância.

Tabela 7 - Cargas Fatoriais, significância, R2 e Variância de erro, EOT (2 FATORES)

Item	Carga Fatorial	sig	R ²	VE
DT1	0,583	<0,01	0,340	0,660
DT2	0,722	<0,01	0,522	0,478
DT3	0,676	<0,01	0,457	0,543
DT4	0,696	<0,01	0,485	0,515
DT5	0,853	<0,01	0,728	0,272
DT6	0,797	<0,01	0,636	0,364
DT7	0,836	<0,01	0,698	0,302
DST1	0,814	<0,01	0,663	0,337
DST2	0,859	<0,01	0,738	0,262
DST3	0,763	<0,01	0,582	0,418
DST4	0,776	<0,01	0,601	0,399
DST5	0,782	<0,01	0,611	0,389
DST6	0,752	<0,01	0,566	0,434
DST7	0,846	<0,01	0,715	0,285
DST8	0,366	<0,01	0,134	0,866
DST9	0,786	<0,01	0,617	0,383
DST10	0,866	<0,01	0,750	0,250
DST11	0,265	<0,01	0,070	0,930
DST12	0,793	<0,01	0,630	0,370

Nota: R² = coeficiente de regressão; VE = variância de erro; sig = significância.

A AFCMG revelou que nos dois modelos, uni (Tabela 8) e bidimensional (Tabela 9), a EOT tem índices de ajuste invariante entre policiais e bombeiros. A diferença no CFI a cada modelo de invariância (configural, métrico e escalar) não ultrapassou 0,1. Nos dois modelos, o problema maior é com os resíduos do modelo fatorial. Isso significa que, em ambos os casos, foi validada a invariância nos índices de ajuste, limiares e estrutura fatorial entre bombeiros e policiais, portanto, é possível a generalização dos resultados para ambas as corporações sem que sejam divididos em grupos diferentes.

Tabela 8 - Análise Fatorial Confirmatória Multigrupo (AFCMG) para a EOT (1 fator)

Invariância da medida	Índices de ajuste				
	RMSEA (90% IC)	SRMR	TLI	CFI	Δ CFI
Invariância Configural	0,099 (0,094 – 0,105)	0,068	0,986	0,987	-
Invariância Métrica	0,104 (0,099 – 0,110)	0,073	0,984	0,985	-0.002
Invariância Escalar	0,093 (0,088 – 0,098)	0,069	0,987	0,986	+0.001

Nota: RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation; IC = intervalo de confiança; SRMR = Standardized Root Mean Square Residual; TLI = Tucker-Lewis Index; CFI = Comparative Fit Index; Δ CFI = Diferença no Comparative Fit Index.

Tabela 9 - Análise Fatorial Confirmatória Multigrupo (AFCMG) para a EOT (2 fatores)

Invariância da medida	Índices de ajuste				
	RMSEA (90% IC)	SRMR	TLI	CFI	Δ CFI
Invariância Configural	0,095 (0,090 – 0,101)	0,065	0,987	0,988	-
Invariância Métrica	0,101 (0,095 – 0,106)	0,071	0,985	0,986	-0.002
Invariância Escalar	0,090 (0,085 – 0,095)	0,067	0,988	0,987	+0.001

Nota: RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation; IC = intervalo de confiança; SRMR = Standardized Root Mean Square Residual; TLI = Tucker-Lewis Index; CFI = Comparative Fit Index; Δ CFI = Diferença no Comparative Fit Index.

Estes resultados também reforçam a opção pela análise unidimensional da escala, visto que isto também não implica em alterações na análise multigrupo.

3.1.3 Teste de Resposta ao Item (TRI) da EOT

O primeiro passo para a análise do TRI é o da verificação de qual o modelo (uni ou multidimensional) se ajusta mais aos dados da pesquisa para a população estudada, do RS. Para tanto, os testes da ANOVA e do C2/M2 podem ajudar na escolha.

Em relação ao teste da ANOVA, mesmo ele não sendo significativo no valor de p , o resultado do AIC (Akaike Information Criterion) e BIC (Bayesian Information Criterion) foram melhores para o modelo unidimensional do GRM do que para o modelo multidimensional: GRM multidimensional AIC: 29643,61 *versus* GRM unidimensional AIC: 29328,94; GRM multidimensional BIC: 30068,19 *versus* GRM unidimensional BIC: 29753,52. Ou seja, nos dois casos os valores do modelo unidimensional são menores do que os valores do modelo multidimensional.

No caso do C2/M2, especialmente nos índices de ajuste derivados, RMSEA, CFI e TLI, o RMSEA, CFI e TLI foram todos mais adequados para o modelo unidimensional

do que para o modelo multidimensional. Respectivamente, para o modelo unidimensional o RMSEA (0,1099843), CFI (0,9487844) e TLI (0,9423824) foram melhores que o RMSEA (0,111054) – quanto menor o RMSEA, melhor -, o CFI (0,8353565) – quanto maior o CFI, melhor -, e o TLI (0,8024278) – quanto maior o TLI, melhor - do modelo multidimensional. Dessa forma, os resultados a seguir serão os do modelo unidimensional.

Para o GRM unidimensional, foi observada uma boa confiabilidade dos escores dos participantes (Confiabilidade = 0,95).

O item que apresentou maior discriminação foi o DST10 (3,13), e o menor, DST11. Esse item também foi o mais fácil ($t_1 = -7,92$). O item mais difícil foi o primeiro, DT1 ($t_4 = 3,24$). Nas Figuras 2 e 3, apresentam-se as informações dos itens e os limiares, e pode-se perceber como o item DST10 tem uma curva que salienta bem a quantidade (grande) de informações que o item traz dos participantes, enquanto o item DST11 revela poucas informações (curva reta e pouco saliente). Os limiares do item DST11 mostram que as respostas dos participantes, mesmo que eles tenham pouca quantidade da variável latente na sua subjetividade, têm probabilidade de endosso da resposta 3 (nível intermediário da variável latente). Já as curvas das categorias de respostas do item DST10 são muito mais precisas e distintas do que as do item DST11.

A Tabela 10 apresenta os limiares e índices de ajuste de cada item da EOT, enquanto que a Tabela 11 apresenta os resultados para a diferenciação entre grupos de respondentes - bombeiros e policiais. Como é possível observar, apenas o item DST11 mostrou-se “variante” para os bombeiros e policiais, mas isso não implica na necessária retirada do item, tampouco a necessidade de analisar os grupos de forma diferencial. A Figura 2 revela sobre a quantidade de informações que os itens apresentam em relação à probabilidade de endosso (eixo vertical), a partir da dificuldade de endosso (eixo horizontal). Quanto mais a “curva” é elevada, mais informações existem sobre a qualidade do item. A Figura 3 revela o comportamento das curvas das opções de respostas e dos seus limiares, quando uma opção (P1, P2, P3, P4, P5) passa para a outra (do P1 para P2, e assim sucessivamente).

Tabela 10 - Limiares e índices de ajuste da escala EOT

Item	Discriminação	t ₁	t ₂	t ₃	t ₄	S_χ ²	gl	RMSEA	p
DT1	1,09	-1,64	-0,16	1,55	3,24	104,00	114	0,00	0,74
DT2	1,45	-2,10	-0,59	0,78	2,44	101,14	100	0,00	0,53
DT3	1,35	-2,34	-1,26	-0,10	1,29	120,05	115	0,01	0,53
DT4	1,40	-2,68	-1,25	0,11	1,63	107,74	105	0,01	0,53
DT5	2,42	-1,56	-0,77	0,26	1,61	111,38	83	0,02	0,13
DT6	2,01	-1,58	-0,69	0,53	1,90	142,86	98	0,03	0,04
DT7	2,40	-1,82	-0,95	0,17	1,37	96,70	76	0,02	0,19
DST1	2,45	-2,34	-1,23	-0,16	1,15	94,51	74	0,02	0,19
DST2	3,02	-1,34	-0,63	0,28	1,34	71,68	75	0,00	0,62
DST3	2,10	-1,12	-0,21	0,84	1,86	104,01	102	0,01	0,53
DST4	2,36	-1,93	-1,20	-0,20	0,99	91,65	86	0,01	0,53
DST5	2,13	-1,52	-0,59	0,53	1,69	120,72	98	0,02	0,19
DST6	2,10	-2,60	-1,52	-0,38	1,12	80,93	80	0,00	0,53
DST7	2,78	-2,25	-1,23	-0,11	1,19	67,16	66	0,01	0,53
DST8	0,83	-3,19	-1,76	0,35	2,61	149,61	127	0,02	0,20
DST9	2,34	-1,45	-0,67	0,37	1,65	110,07	90	0,02	0,20
DST10	3,13	-1,99	-1,03	0,09	1,28	74,77	63	0,02	0,31
DST11	0,47	-7,92	-4,91	-1,68	2,20	162,73	121	0,02	0,06
DST12	2,25	-1,58	-0,80	0,14	1,15	91,47	92	0,00	0,55

Nota: t₁ = primeiro limiar (*thresholds*); t₂ = segundo limiar...; S_χ² = *Signed χ²*; gl = graus de Liberdade; RMSEA = *Root Mean Error of Aproximation*; p = *significância*.

Figura 2 - Informação dos itens EOT

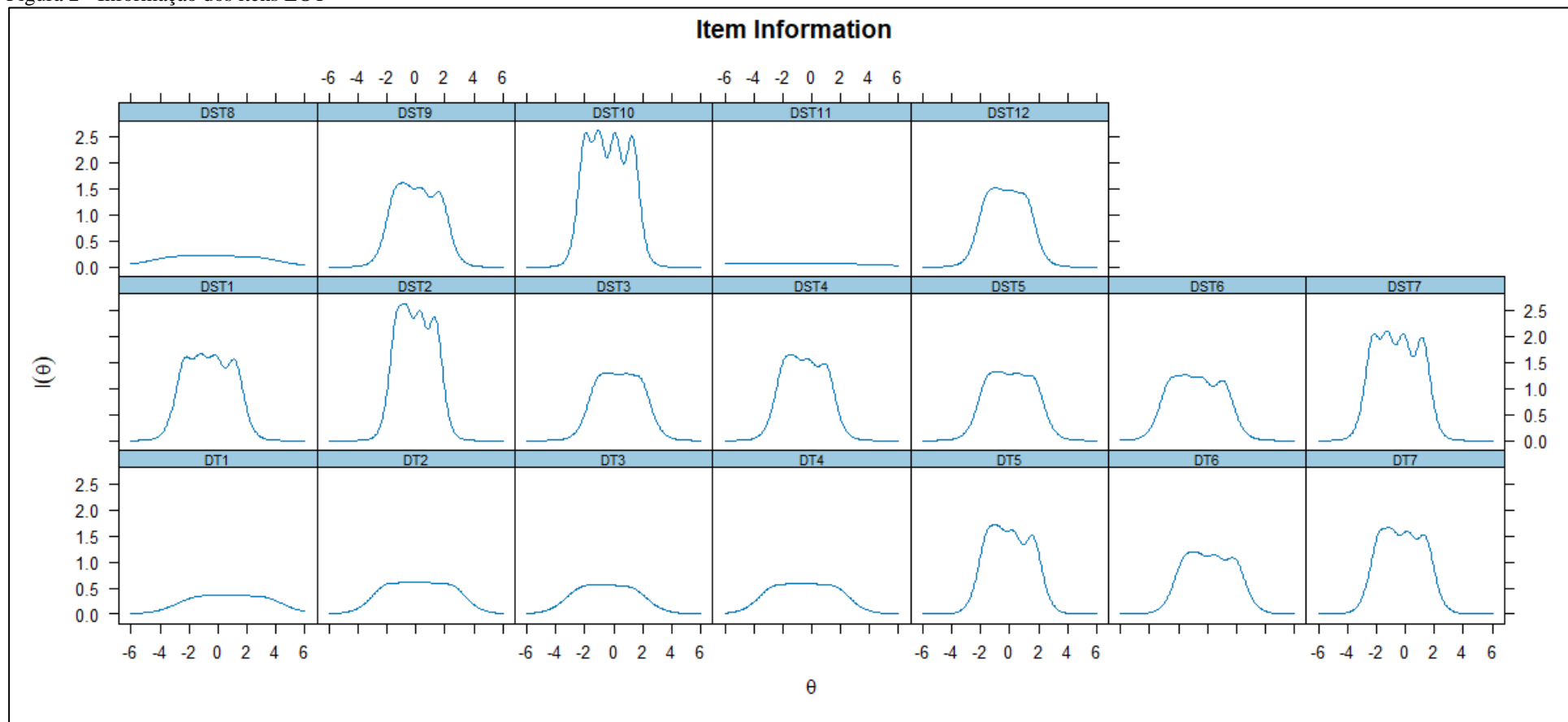


Figura 3 -Limiaries dos itens EOT

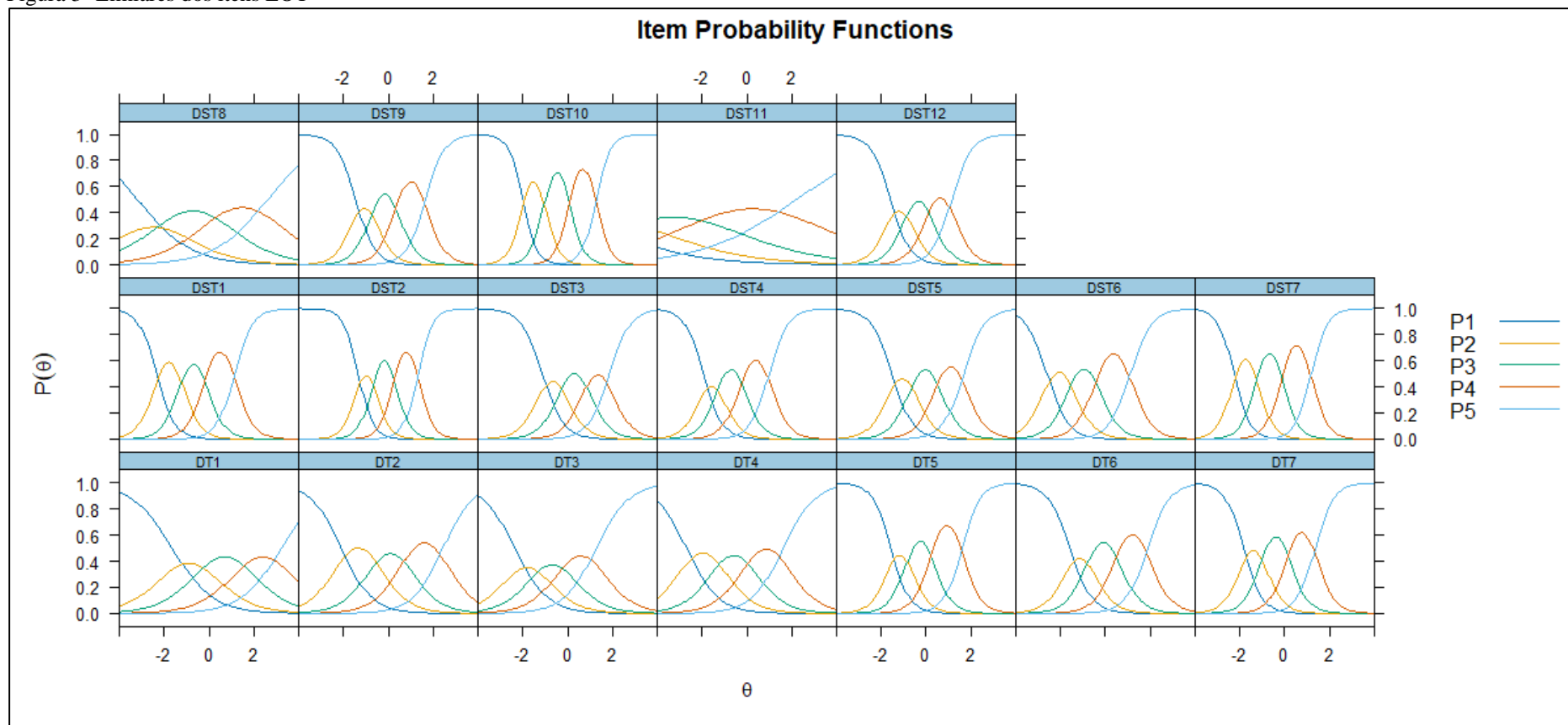


Tabela 11 - DIF EOT entre bombeiros e policiais

Item	AIC	SABIC	HQ	BIC	X2	df	<i>p</i>	adj_ <i>p</i>
DT1	8,039	14,511	16,710	30,386	1,961	5	0,855	0,907
DT2	2,465	8,937	11,136	24,812	7,535	5	0,184	0,558
DT3	3,310	9,781	11,980	25,656	6,690	5	0,245	0,558
DT4	4,155	10,626	12,825	26,501	5,845	5	0,322	0,585
DT5	-1,937	4,534	6,734	20,409	11,937	5	0,036	0,238
DT6	3,390	9,862	12,061	25,736	6,610	5	0,251	0,558
DT7	5,883	12,355	14,554	28,230	4,117	5	0,533	0,761
DST1	4,010	10,482	12,681	26,356	5,990	5	0,307	0,585
DST2	3,192	9,664	11,863	25,538	6,808	5	0,235	0,558
DST3	8,452	14,924	17,123	30,798	1,548	5	0,907	0,907
DST4	3,355	9,826	12,025	25,701	6,645	5	0,248	0,558
DST5	6,707	13,179	15,378	29,054	3,293	5	0,655	0,826
DST6	5,334	11,805	14,004	27,680	4,666	5	0,458	0,710
DST7	6,894	13,365	15,565	29,240	3,106	5	0,684	0,826
DST8	8,107	14,578	16,777	30,453	1,893	5	0,864	0,907
DST9	5,362	11,833	14,033	27,708	4,638	5	0,462	0,710
DST10	7,011	13,483	15,682	29,358	2,989	5	0,702	0,826
DST11	-17,795	-11,324	-9,125	4,551	27,795	5	0,000	0,000
DST12	3,327	9,798	11,997	25,673	6,673	5	0,246	0,558

Nota: Nota: AIC = Critério de Informação de Akaike (Akaike Information Criterion). SABIC = Critério de Informação Bayesiano de Schwarz (Schwarz Bayesian Information Criterion). HQ = Critério de Informação Hannan-Quinn. BIC = Critério de Informação Bayesiano (Bayesian Information Criterion). X2 = Estatística qui-quadrado (Chi-square statistic). df = Graus de liberdade (Degrees of freedom). *p*: Valor *p* (p-value). adj_*p* = valor de *p* ajustado.

3.1.4 Confiabilidade EOT

A CC da escala EOT com os 19 itens num único fator ficou em 0,9516 (muito boa) e a VME 0,5205 (aceitável). A CC do fator DT (7 itens) ficou em 0,8665, abaixo da CC dos 19 itens, e a VME ficou em 0,4845 (abaixo do ponto de corte). A CC do fator DST (12 itens) ficou em 0,9300 e a VME em 0,5414. Todos os índices passaram pelo ponto de corte, menos a VME do fator DT. A melhor opção é ficar com a EOT unidimensional.

Para os índices de Alfa e Ômega, os testes de confiabilidade da EOT foram divididos pelos índices dos fatores e pela escala no geral (todos os 19 itens).

O teste com 1 fator revelou que a confiabilidade é boa (medida pelos dois índices) e a média de correlação dos itens é moderada. Os índices são melhores para a EOT com um fator do que para dois, menos na média da correlação dos itens (que deve ser menor com um fator pelo aumento da diversidade do construto). A Tabela 12 apresenta os testes de confiabilidade para a escala geral, unifatorial, e a Tabela 13 apresenta o resultado da confiabilidade para cada um dos itens individualmente.

Tabela 12 - Confiabilidade EOT

Estimativa	McDonald's ω	Cronbach's α	Média correlação entre os itens
Estimativa	0,938	0,936	0,434
95% I-Inferior	0,931	0,928	0,404
95% I-Superior	0,945	0,943	0,464

Nota: I = Intervalo.

Os dois itens que melhoram a confiabilidade são os DST8 e DST11. Eles têm as piores correlações com os outros itens.

Tabela 13 - Confiabilidade dos itens da EOT

Item	Se o item for retirado		Correlação do item com os demais itens
	McDonald's ω	Cronbach's α	
DT1	0,938	0,935	0,485
DT2	0,936	0,933	0,612
DT3	0,937	0,934	0,561
DT4	0,936	0,934	0,579
DT5	0,933	0,931	0,733
DT6	0,935	0,932	0,671
DT7	0,933	0,931	0,733
DST1	0,934	0,931	0,711
DST2	0,932	0,930	0,774
DST3	0,934	0,932	0,679
DST4	0,934	0,931	0,686
DST5	0,934	0,931	0,703
DST6	0,935	0,932	0,673
DST7	0,933	0,931	0,745
DST8	0,940	0,938	0,336
DST9	0,934	0,931	0,704
DST10	0,933	0,930	0,782
DST11	0,941	0,939	0,248
DST12	0,933	0,931	0,709

Para comparativos, as Tabelas 14 a 17 apresentam os testes de confiabilidade com os dois fatores da escala (Divisão das tarefas [DT] e Divisão social do trabalho [DST]) separadamente, bem como de seus itens.

Tabela 14 - Confiabilidade do fator DT

Estimativa	McDonald's ω	Cronbach's α	Média correlação entre os itens
Estimativa Pontual	0,865	0,864	0,477
95% IC limite inferior	0,849	0,847	0,440
95% IC limite superior	0,880	0,880	0,517

Nota. Dos de observações, foram utilizados casos completos por pares.

Análise: a escala é confiável. A retirada de qualquer item não melhora a confiabilidade do construto.

Tabela 15 - Estatísticas de confiabilidade dos itens do fator DT

Item	Se o item for retirado		Correlação do item com os demais itens
	McDonald's ω	Cronbach's α	
DT1	0,856	0,856	0,551
DT2	0,837	0,837	0,696
DT3	0,848	0,847	0,621

Item	Se o item for retirado		Correlação do item com os demais itens
	McDonald's ω	Cronbach's α	
DT4	0,846	0,846	0,627
DT5	0,840	0,839	0,679
DT6	0,851	0,850	0,598
DT7	0,840	0,840	0,674

Confiabilidade da Escala Divisão Social do Trabalho (DST)

Tabela 16 - Estatísticas de confiabilidade do fator DST

Estimativa	McDonald's ω	Cronbach's α	Média correlação entre os itens
Estimativa Pontual	0,918	0,913	0,465
95% IC limite inferior	0,909	0,903	0,436
95% IC limite superior	0,927	0,922	0,494

Nota. Dos de observações, foram utilizados casos completos por pares

Análise: a escala é confiável. Dois itens, se retirados, melhoraram um pouco o construto (itens 8 e 11). Mas a melhora é pequena, não sendo necessária. A Tabela 17 apresenta os resultados de confiabilidade.

Tabela 17 - Estatísticas de confiabilidade dos itens do fator DST

Item	Se o item for retirado		Correlação do item com os demais itens
	McDonald's	Cronbach's α	
DST1	0,910	0,904	0,692
DST2	0,906	0,900	0,767
DST3	0,910	0,904	0,690
DST4	0,909	0,903	0,706
DST5	0,908	0,902	0,722
DST6	0,911	0,905	0,667
DST7	0,909	0,902	0,736
DST8	0,924	0,919	0,350
DST9	0,909	0,903	0,710
DST10	0,907	0,900	0,781
DST11	0,924	0,921	0,263
DST12	0,907	0,901	0,733

3.1.5 Síntese da validação estatística da EOT.

Os testes de ajuste realizados - AFE, TRI e Confiabilidade indicam que a estrutura fatorial da EOT deve ser unidimensional.

Os itens DT6, DST8 e DST11 apresentaram problemas nos testes. O DST11 foi o mais problemático em todos os testes.

3.2 Questionário de estresse operacional em policiais (PSQop)

A validação psicométrica da PSQop partirá do modelo sugerido pelos criadores, unidimensional com 20 itens.

3.2.1 AFE PSQop.

A técnica da Análise Paralela reforçou a estrutura unidimensional original no PSQop, pois apenas um fator carregou valor acima na variância dos dados reais em comparação aos valores dos dados aleatórios. Isto pode ser conferido na Tabela 18, onde o primeiro fator apresenta a variância explicada superior a 50%.

Tabela 18 - Resultados da Análise Paralela PSQop

Fatores	Percentual de variância explicada dos dados reais	Percentual de variância explicada dos dados aleatórios (95% IC)
1	51,0081*	11,2749
2	7,8041	10,4808
3	7,0351	9,8501
4	4,7969	9,0933
5	3,9848	8,5156
6	3,4087	7,8117
7	3,2134	7,3100
8	2,8216	6,7884
9	2,7736	6,3218
10	2,4478	5,8408
11	2,1786	5,3063
12	1,9645	4,8412
13	1,6856	4,3530
14	1,4223	3,9463
15	1,2542	3,5042
16	1,0526	2,9894
17	0,7385	2,4966
18	0,2568	1,9452
19	0,1529	1,2745

Nota: * = Fator retido.

Além da variância explicada, outros índices apresentados na Tabela 19 validam o PSQop quanto a unidimensionalidade, a boa qualidade da definição do construto latente e quanto à fatorialidade. A técnica de *bootstrap* marca a robustez dos resultados.

Tabela 19 - Resultados para a PSQop

	Resultado	BCa-CI	Validação
Índice <i>H</i> - latente	0,951	0,941-0,957	> 0,80 latente bem definida
Índice <i>H</i> - observado	0,965	0,954-0,975	> 0,80 latente bem definida
UniCo	0,970	0,948-0,985	> 0,95 unidimensional
ECV	0,880	0,866-0,904	> 0,85 unidimensional
MIREAL	0,194	0,177-0,202	< 0,30 unidimensional
KMO	0,944	0,929-0,958	Precisa ser perto de 1
Esfericidade de Bartlett	6902.0 (190)		Precisa ser $p < 0,05$
	$p < 0,01$		

Nota: BCa-CI: *Bootstrap* intervalos de confiança de 95%.

Quanto aos itens, as cargas fatoriais ficaram acima de 0,3. Todos os itens mostraram-se adequados na construção da variável latente. Apenas o item PSQop11 apresentou resultados favoráveis à multidimensionalidade. Todos os demais, seja nos resultados ou nos intervalos de confiança, ficaram dentro dos parâmetros de unidimensionalidade.

A AFE também traz os índices de ajuste do modelo fatorial, apresentados na Tabela 20 e 21. Todos eles aprovam a plausibilidade do questionário PSQop ser unidimensional, com bons índices de ajuste.

Tabela 20 - Índices de ajuste da Escala de estresse Operacional - PSQop

	χ^2 (gl)	χ^2 /gl;	CFI	TLI	SRMR	RMSEA (90% i-s)
AFE	745,537(170)	4,38	0,974	0,971	0,076	0,084(0,073-0,090)

Nota: χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade; CFI = *Comparative Fit Index*; TLI = *Tucker-Lewis Index*; SRMR = *Standardized Root Mean Residual*; RMSEA = *Root Mean Square Error of Approximation*; i-s = limite inferior e limite superior.

Tabela 21 - Resultados fatoriais dos itens da PSQop

Item	Carga Fatorial			MSA ¹	I – Unico ²			I-ECV ²			I-REAL ²				
	£	BCa I-I	BCa I-S	Padronizado	BCa I-I	BCa I-S	I-Unico	BCa I-I	BCa I-S	I-ECV	BCa I-I	BCa I-S	I-REAL	BCa I-I	BCa I-S
PSQop1	0,561	0,480	0,621	0,946	0,883	0,960	1,000	1,000	1,000	0,999	0,982	1,000	0,021	0,000	0,070
PSQop2	0,494	0,424	0,565	0,947	0,874	0,955	1,000	1,000	1,000	0,998	0,975	1,000	0,022	0,000	0,080
PSQop3	0,510	0,438	0,584	0,915	0,834	0,933	1,000	0,988	1,000	0,988	0,866	1,000	0,059	0,000	0,202
PSQop4	0,660	0,598	0,710	0,950	0,904	0,959	0,998	0,969	1,000	0,946	0,798	1,000	0,160	0,007	0,331
PSQop5	0,623	0,568	0,675	0,948	0,896	0,957	0,998	0,954	1,000	0,941	0,760	1,000	0,158	0,007	0,334
PSQop6	0,654	0,601	0,707	0,953	0,905	0,958	1,000	0,973	1,000	0,982	0,810	1,000	0,090	0,000	0,304
PSQop7	0,688	0,624	0,736	0,957	0,911	0,965	0,982	0,925	1,000	0,839	0,709	0,991	0,308	0,069	0,441
PSQop8	0,678	0,611	0,722	0,954	0,910	0,962	0,992	0,959	1,000	0,889	0,773	0,992	0,243	0,063	0,362
PSQop9	0,726	0,676	0,772	0,963	0,920	0,969	1,000	0,997	1,000	0,985	0,929	1,000	0,089	0,008	0,189
PSQop10	0,639	0,560	0,694	0,900	0,835	0,921	0,778	0,542	0,994	0,553	0,392	0,903	0,550	0,149	0,669
PSQop11	0,638	0,559	0,698	0,889	0,819	0,911	0,683	0,442	0,830	0,483	0,330	0,598	0,643	0,585	0,757
PSQop12	0,769	0,725	0,811	0,948	0,908	0,958	1,000	1,000	1,000	0,999	0,984	1,000	0,027	0,001	0,103
PSQop13	0,702	0,655	0,753	0,962	0,923	0,969	1,000	0,999	1,000	0,997	0,967	1,000	0,042	0,000	0,127
PSQop14	0,709	0,660	0,756	0,955	0,910	0,963	0,993	0,959	1,000	0,894	0,772	0,996	0,242	0,044	0,368
PSQop15	0,600	0,527	0,665	0,900	0,811	0,927	0,987	0,824	1,000	0,860	0,592	0,999	0,245	0,014	0,483
PSQop16	0,693	0,642	0,739	0,951	0,903	0,959	0,999	0,966	1,000	0,958	0,788	1,000	0,146	0,009	0,341
PSQop17	0,734	0,662	0,772	0,966	0,929	0,969	0,997	0,981	1,000	0,932	0,835	0,999	0,197	0,011	0,315
PSQop18	0,780	0,735	0,817	0,951	0,905	0,959	0,998	0,971	1,000	0,947	0,803	0,999	0,183	0,017	0,382
PSQop19	0,826	0,789	0,855	0,947	0,904	0,954	0,999	0,990	1,000	0,953	0,878	0,999	0,180	0,023	0,296
PSQop20	0,819	0,781	0,854	0,942	0,901	0,954	0,993	0,969	1,000	0,895	0,798	0,995	0,274	0,050	0,390

Nota: 1 = Valores < 0,50 sugerem que o item não mede o mesmo construto que os demais itens. 2 = os mesmos pontos de corte para toda a escala. BCa = *Bootstrap* intervalos de confiança de 95%; I-I = intervalo inferior; I-S= intervalo superior.

3.2.2 AFC e AFCMG PSQop.

A AFC corrobora os achados verificados na AFE para um modelo unidimensional. Os índices de ajuste da AFE são mais adequados do que os índices da AFC (Tabela 22). Isso ocorre pelas técnicas da AFE serem mais apropriadas para dados ordinais. Isso pode ser visto na parte dos resíduos, em geral eles são mais elevados na AFC do que na AFE, mesmo em modelos unidimensionais.

Tabela 22 - Índices de ajuste da AFC da PSQop

	χ^2 (gl)	χ^2 /gl;	CFI	TLI	SRMR	RMSEA (90% i-s)
PSQop	1357,550(170)	7,98	0,976	0,973	0,073	0,104 (0,099-0,109)

Nota: χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade; CFI = *Comparative Fit Index*; TLI = *Tucker-Lewis Index*; SRMR = *Standardized Root Mean Residual*; RMSEA = *Root Mean Square Error of Approximation*; i-s = limite inferior e limite superior.

As cargas fatoriais da AFC (apresentadas na Tabela 23) também são muito próximas dos resultados da AFE.

Tabela 23 - Cargas Fatoriais, significância, R² e Variância de erro, PSQop

Item	Carga Fatorial	sig	R ²	VE
PSQop1	0.552	<0,01	0,305	0,695
PSQop2	0.490	<0,01	0,240	0,760
PSQop3	0.502	<0,01	0,252	0,748
PSQop4	0.645	<0,01	0,416	0,584
PSQop5	0.594	<0,01	0,353	0,647
PSQop6	0.653	<0,01	0,426	0,574
PSQop7	0.702	<0,01	0,493	0,507
PSQop8	0.689	<0,01	0,475	0,525
PSQop9	0.716	<0,01	0,513	0,487
PSQop10	0.655	<0,01	0,429	0,571
PSQop11	0.634	<0,01	0,402	0,598
PSQop12	0.762	<0,01	0,581	0,419
PSQop13	0.699	<0,01	0,489	0,511
PSQop14	0.715	<0,01	0,511	0,489
PSQop15	0.625	<0,01	0,390	0,610
PSQop16	0.697	<0,01	0,486	0,514
PSQop17	0.739	<0,01	0,546	0,454
PSQop18	0.791	<0,01	0,625	0,375
PSQop19	0.821	<0,01	0,673	0,327
PSQop20	0.822	<0,01	0,675	0,325

Nota: R² = coeficiente de regressão; VE = variância de erro; sig = significância.

Em vários itens pode-se perceber que o erro padrão é maior do que o R² na explicação da variância dos itens, o que deverá implicar numa menor variância média extraída, mesmo que exista coerência no construto latente.

A AFCMG revelou a invariância dos índices de ajuste entre os policiais e bombeiros, seja nas cargas fatoriais, estrutura fatorial e limiares (dentro dos itens quanto aos níveis latentes). A diferença no CFI não ultrapassou o ponto de corte ($\geq 0,1$) na passagem de um modelo para o outro (configural, métrico e escalar), como apresenta a Tabela 24.

Tabela 24 - Índices de ajuste da Análise Fatorial Confirmatória Multigrupo (AFCMG) para a PSQop

Invariância da medida	Índices de ajuste				
	RMSEA (90% IC)	SRMR	TLI	CFI	Δ CFI
Invariância Configural	0,108 (0,103 – 0,114)	0,079	0,972	0,975	-
Invariância Métrica	0,108 (0,102 – 0,113)	0,071	0,972	0,974	-0.001
Invariância Escalar	0,099 (0,094 – 0,104)	0,067	0,976	0,973	-0.001

Nota: RMSEA = Root Mean Square Error of Approximation; IC = intervalo de confiança; SRMR = Standardized Root Mean Square Residual; TLI = Tucker-Lewis Index; CFI = Comparative Fit Index; Δ CFI = Diferença no Comparative Fit Index.

3.2.3 Teste de Resposta ao Item - PSQop.

O teste de resposta ao item dos modelos mostra que o GRM tem índices melhores que o PCM, conforme apresentado na Tabela 25.

Tabela 25 - Anova com os modelos GRM e PCM do questionário PSQop

	AIC	SABIC	HQ	BIC	logLik	X2	df	p
PCM	39856.8	39987.5	40032.0	40308.2	19827.4			
	7	9	1	6	3	NA	NA	NA
GRM	39271.2	39426.6	39479.3	39807.6	19515.6			
	9	0	8	0	4	623.581	19	0,00

Nota: AIC = Critério de Informação de Akaike (*Akaike Information Criterion*). SABIC = Critério de Informação Bayesiano de Schwarz (*Schwarz Bayesian Information Criterion*). HQ = Critério de Informação Hannan-Quinn. BIC = Critério de Informação Bayesiano (*Bayesian Information Criterion*). logLik = Log-verossimilhança (*Log-likelihood*). X2 = Estatística qui-quadrado (*Chi-square statistic*). df = Graus de liberdade (*Degrees of freedom*). p: Valor p (*p-value*).

Todos os itens foram aprovados no modelo unidimensional PSQop. O item PSQop19 é o mais discriminante, no sentido de medir o nível de estresse nos participantes. O item mais fácil é o PSQop1, e o mais difícil é PSQop3. Mas, os limiares (Tabela 26) são muito próximos em todos os 20 itens. O item PSQop12 é o que apresenta maior resíduo, ainda que baixo (0,021).

A confiabilidade dos participantes do PSQop é de 0,942.

Quanto à validação, o GRM do PSQop apresentou um bom ajuste aos dados $C2^*$ (152) = 1620,09, $p < 0,01$, com índices de ajuste de RMSEA = 0,11 (IC: 0,10; 0,12), CFI = 0,92 e TLI = 0,91. Foi observada uma boa confiabilidade dos escores dos participantes (Confiabilidade = 0,95).

Quanto ao DIF (Tabela 27) entre bombeiros e policiais. Os itens PSQop3, PSQop6, PSQop9 e PSQop17 revelaram-se variantes quanto os grupos de participantes (bombeiros e policiais). Entretanto, o constructo de maneira geral, não apresenta variabilidade entre os grupos, conforme comprovado nos resultados anteriores.

As Figuras 4 e 5 revelam como os itens apresentam-se em termos de informações do endosso e dos limiares de passagem de uma respostas para outra. Os itens 18, 19 e 20 são os que apresentam más informações sobre as opções de respostas da amostra. Eles também têm bom comportamento dos limiares, ainda que quase todos os itens apresentem limiares bem nítidos entre as passagens de respostas.

Tabela 26 - Limiares e índices de ajuste da escala PSQop.

Item	Discriminação	t ₁	t ₂	t ₃	t ₄	t ₅	S_χ ²	gl	RMSEA	p
PSQop1	1,23	-2,56	-1,49	-0,71	0,89	1,93	167,03	181	0,00	0,76
PSQop2	0,94	-0,87	-0,30	0,17	0,94	1,68	201,90	193	0,01	0,47
PSQop3	0,99	-0,70	-0,05	0,67	1,80	2,76	189,03	187	0,00	0,48
PSQop4	1,41	-2,19	-1,35	-0,91	-0,03	0,69	196,30	174	0,01	0,30
PSQop5	1,33	-1,69	-0,91	-0,31	0,59	1,62	216,49	188	0,02	0,25
PSQop6	1,45	-1,02	-0,47	0,08	0,77	1,52	211,39	199	0,01	0,47
PSQop7	1,84	-1,67	-0,91	-0,30	0,59	1,44	174,95	168	0,01	0,47
PSQop8	1,73	-1,74	-0,82	-0,24	0,56	1,32	179,56	178	0,00	0,48
PSQop9	1,90	-2,31	-1,62	-1,02	-0,23	0,63	167,36	142	0,02	0,25
PSQop10	1,39	-1,82	-0,93	-0,33	0,78	1,70	213,50	185	0,02	0,25
PSQop11	1,33	-2,09	-1,07	-0,36	0,76	1,84	216,65	188	0,02	0,25
PSQop12	2,18	-1,59	-0,80	-0,33	0,49	1,25	208,35	161	0,02	0,14
PSQop13	1,78	-1,75	-1,10	-0,58	0,14	0,91	191,24	177	0,01	0,47
PSQop14	1,93	-0,99	-0,35	0,12	0,91	1,60	176,23	170	0,01	0,47
PSQop15	1,52	-1,16	-0,45	0,03	0,86	1,64	211,71	179	0,02	0,25
PSQop16	1,78	-0,92	-0,37	0,11	1,01	1,67	194,53	169	0,02	0,25
PSQop17	2,07	-1,29	-0,64	-0,21	0,35	0,95	181,36	171	0,01	0,47
PSQop18	2,45	-1,15	-0,55	-0,14	0,61	1,24	156,13	155	0,00	0,48
PSQop19	2,61	-1,40	-0,85	-0,49	0,08	0,70	156,17	150	0,01	0,47
PSQop20	2,60	-1,28	-0,71	-0,37	0,26	0,90	156,54	154	0,01	0,48

Nota: t = limiar (*thresholds*). S_χ² = Signed χ². gl = graus de liberdade. RMSEA = *Root Mean Error of Approximation*. p = *significância*.

Figura 4 -Informação dos itens PSQop

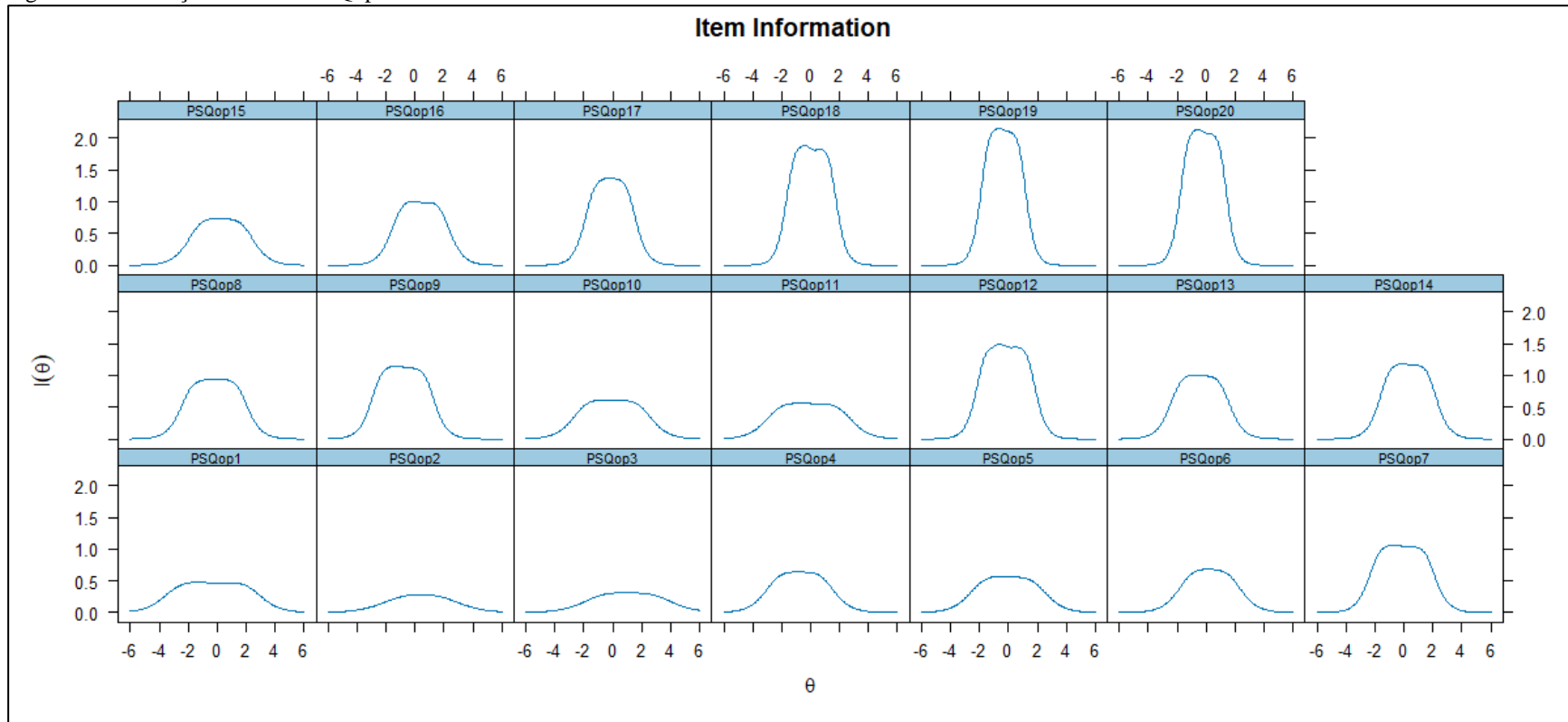


Figura 5 - Limiães dos itens PSQop

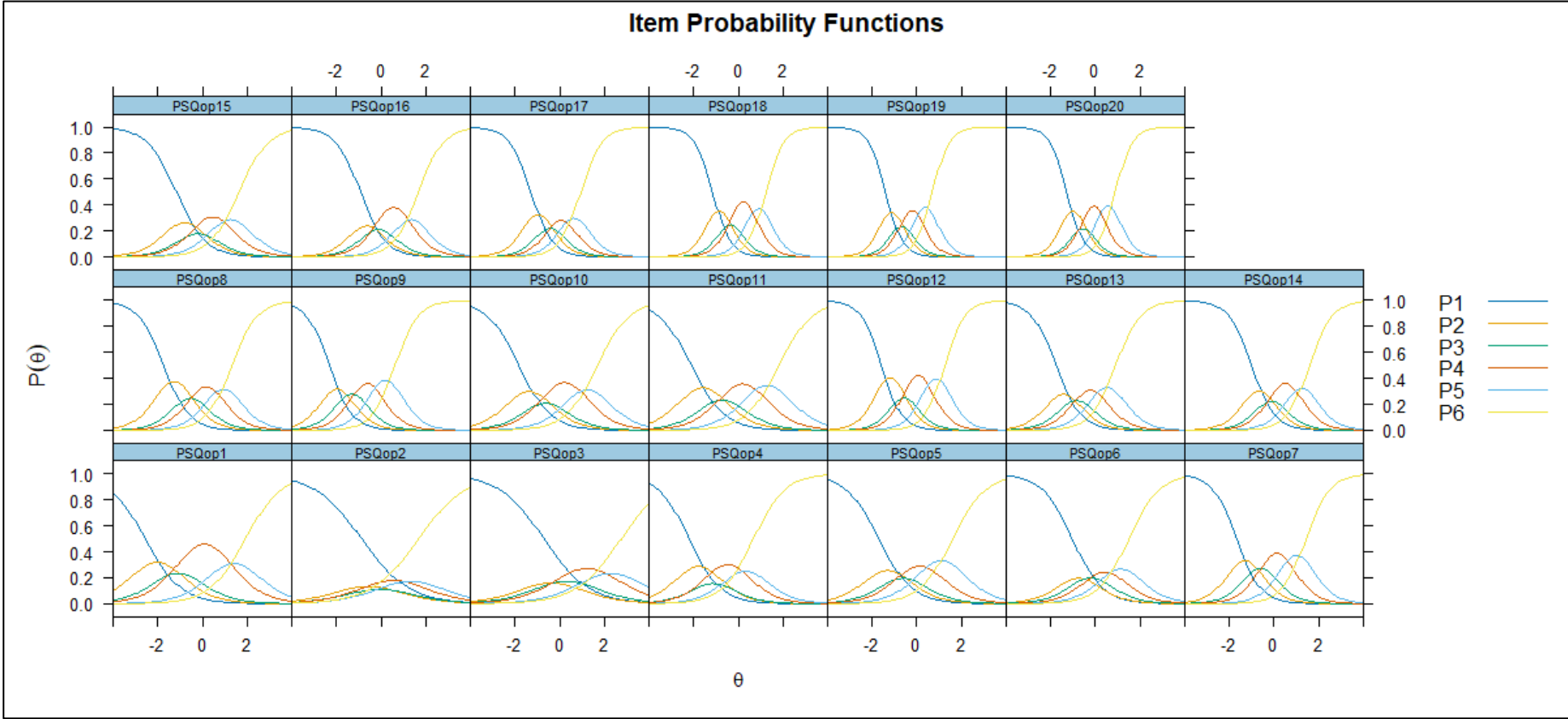


Tabela 27 - DIF PSQop entre bombeiros e policiais

Item	AIC	SABIC	HQ	BIC	X2	df	<i>p</i>	adj_ <i>p</i>
PSQop1	10,292	18,058	20,696	37,107	1,708	6	0,944	0,992
PSQop2	0,247	8,013	10,652	27,063	11,753	6	0,068	0,201
PSQop3	-6,862	0,903	3,542	19,953	18,862	6	0,004	0,018
PSQop4	4,921	12,687	15,326	31,737	7,079	6	0,314	0,470
PSQop5	0,596	8,362	11,001	27,411	11,404	6	0,077	0,201
PSQop6	-18,992	-11,226	-8,587	7,824	30,992	6	0,000	0,000
PSQop7	7,015	14,780	17,419	33,830	4,985	6	0,546	0,637
PSQop8	6,373	14,139	16,778	33,189	5,627	6	0,466	0,613
PSQop9	-8,850	-1,084	1,555	17,966	20,85	6	0,002	0,010
PSQop10	7,579	15,344	17,983	34,394	4,421	6	0,620	0,685
PSQop11	3,418	11,184	13,823	30,233	8,582	6	0,198	0,379
PSQop12	1,604	9,370	12,009	28,420	10,396	6	0,109	0,229
PSQop13	11,433	19,199	21,838	38,249	0,567	6	0,997	0,997
PSQop14	4,258	12,024	14,663	31,074	7,742	6	0,258	0,436
PSQop15	6,377	14,143	16,782	33,192	5,623	6	0,467	0,613
PSQop16	6,856	14,621	17,260	33,671	5,144	6	0,525	0,637
PSQop17	-19,828	-12,062	-9,423	6,987	31,828	6	0,000	0,000
PSQop18	0,928	8,693	11,332	27,743	11,072	6	0,086	0,201
PSQop19	-2,827	4,939	7,578	23,989	14,827	6	0,022	0,076
PSQop20	4,409	12,175	14,814	31,225	7,591	6	0,270	0,436

Nota: AIC = Critério de Informação de Akaike (Akaike Information Criterion). SABIC = Critério de Informação Bayesiano de Schwarz (Schwarz Bayesian Information Criterion). HQ = Critério de Informação Hannan-Quinn. BIC = Critério de Informação Bayesiano (Bayesian Information Criterion). X2 = Estatística qui-quadrado (Chi-square statistic). df = Graus de liberdade (Degrees of freedom). *p*: Valor *p* (p-value). adj_*p* = valor de *p* ajustado.

3.2.4 Confiabilidade - PSQop.

A CC do PSQop é de 0,944, bastante elevada. Mas, a VME ficou abaixo de 0,5 (0,464). Isso ocorre pelas cargas fatoriais (do modelo AFC) serem medianas para baixas. Os próximos índices (ω e α) (Tabela 28) também revelaram a confiabilidade do PSQop, mas é importante verificar que a escala está no limite da validação para a amostra do RS.

Tabela 28 - Confiabilidade PSQop

Estimativa	McDonald's ω	Cronbach's α	Média de correlação entre os itens
Estimativa Pontual	0.928	0.929	0.395
95% IC limite inferior	0.920	0.921	0.368
95% IC limite superior	0.937	0.937	0.424

Nota. Foram utilizados casos completos por pares.

Análise: o valor da confiabilidade é excelente, mas o número de itens pode influenciar o resultado. Já a média das correlações entre os itens é aceitável, mas não tão elevada (0,395), ficando abaixo dos resultados da EOT. Nenhum item precisa ser retirado.

Tabela 29 - Confiabilidade dos itens do PSQop.

Item	Caso item seja eliminado		Correlação item-resto
	McDonald's ω	Cronbach's α	
PSQop1	0.926	0.927	0.519
PSQop2	0.929	0.929	0.435
PSQop3	0.928	0.928	0.462
PSQop4	0.925	0.926	0.593
PSQop5	0.926	0.927	0.552
PSQop6	0.925	0.926	0.603
PSQop7	0.924	0.925	0.635
PSQop8	0.925	0.925	0.621
PSQop9	0.924	0.925	0.652
PSQop10	0.926	0.927	0.547
PSQop11	0.926	0.927	0.533
PSQop12	0.923	0.923	0.714
PSQop13	0.924	0.925	0.638
PSQop14	0.924	0.925	0.642
PSQop15	0.926	0.927	0.543
PSQop16	0.925	0.925	0.615
PSQop17	0.924	0.925	0.657
PSQop18	0.923	0.924	0.698
PSQop19	0.923	0.923	0.720
PSQop20	0.923	0.923	0.717

3.2.5 Síntese da validação estatística do PSQop

As análises reforçaram os bons índices de ajuste para o PSQop. Pequenos detalhes não são fortes o suficiente para alterações na estrutura fatorial unidimensional e na quantidade de itens (20).

3.3 Escala de coping ocupacional (ECO)

A validação psicométrica da ECO partirá do modelo sugerido pelos criadores, com 29 itens subdivididos em três fatores (multidimensional): Manejo (MAN), Controle (CONT) e Esquiva (ESQ).

3.3.1 AFE ECO

A ECO é uma escala multidimensional que foi reconhecida pela análise paralela de retenção de fatores, a qual confirmou a subdivisão da escala em três fatores, que juntos representam 49,85% da variância explicada para o constructo (Tabela 30). Os outros índices, apresentados na Tabela 31, confirmam a multidimensionalidade da ECO (UniCO, ECV e MIREAL). As variáveis latentes dos três fatores também foram bem avaliadas pelo Índice *H*.

Tabela 30 - Análise da variância explicada

Fatores	Percentual de variância explicada dos dados reais	Percentual de variância explicada dos dados aleatórios (95% IC)
1	24.4292*	7.5725
2	14.2809*	7.1076
3	11.1367*	6.7411
4	5.8932	6.4146
5	3.9516	6.1791
6	3.6970	5.8566
7	3.3483	5.6044
8	3.2614	5.3044
9	3.0687	5.0932
10	2.6420	4.8602
11	2.5964	4.5731
12	2.3749	4.3663
13	2.0846	4.1310
14	2.0186	3.9156
15	1.9827	3.7182
16	1.7260	3.4967
17	1.5851	3.2721
18	1.5506	3.0663
19	1.5417	2.8797
20	1.3549	2.6343
21	1.1132	2.4172

22	0.9916	2.1718
23	0.9487	1.9501
24	0.6549	1.7242
25	0.6363	1.4862
26	0.5964	1.2373
27	0.3336	0.9695
28	0.2009	0.6392

Nota: * = Fator retido.

Tabela 31 - Resultados para a ECO

	Resultado	BCa-CI	Validação
Índice <i>H</i> – latente Esq	0,864	0,829-0,883	> 0,80 latente bem definida
Índice <i>H</i> – latente Cont	0,914	0,896-0,925	> 0,80 latente bem definida
Índice <i>H</i> – latente Man	0,877	0,845-0,893	> 0,80 latente bem definida
Índice <i>H</i> – observada Esq	0,893	0,858-0,913	> 0,80 latente bem definida
Índice <i>H</i> – observada Cont	0,923	0,904-0,938	> 0,80 latente bem definida
Índice <i>H</i> – observada Man	0,888	0,857-0,908	> 0,80 latente bem definida
UniCo	0,672	0,585-0,736	> 0,95 unidimensional
ECV	0,637	0,599-0,675	> 0,85 unidimensional
MIREAL	0,329	0,285-0,353	< 0,30 unidimensional
KMO	0,846	0,806-0,875	Precisa ser perto de 1
Esfericidade de Bartlett	6971,1 (406)		Precisa ser $p < 0,05$
	$p < 0,01$		

Nota: BCa-CI: *Bootstrap* intervalos de confiança de 95%.

Em relação aos itens, alguns apresentaram carga fatorial abaixo de 0,4. Sendo que os itens ESQ5 e ESQ6 tiveram o intervalo de confiança inferior da MSA abaixo de 0,5, o que implica numa relação fraca com o constructo latente, mas não na sua remoção da análise.

Pela avaliação dos itens em termos da dimensionalidade, os itens do fator Controle apresentaram resultado que pode indicar um perfil unidimensional. Porém, no conjunto da escala, prevaleceu a unidimensionalidade nos índices gerais.

Os índices de ajuste da AFE para os três fatores (Tabela 32) são adequados, com todos eles dentro das margens previstas na literatura. Os testes para cada fator em separado (Tabela 33) foram positivos, menos para o fator “esquiva”. Os dois primeiros fatores também podem ser usados separadamente. O fator “esquiva” apresenta índices de ajuste que apontam de forma crítica para a sua existência específica. De qualquer forma, oportunamente ele será testado para a verificação dos seus efeitos sobre os demais construtos (estresse, depressão e risco de suicídio).

Tabela 32 - Índices de ajuste da AFE da ECO

	χ^2 (gl)	χ^2 /gl;	CFI	TLI	RMSR	RMSEA (90% i-s)
AFE ¹	617,590(322)	1,91	0,966	0,957	0,057	0,046(0,036-0,056)
MAN	112,510(27)	4,16	0,956	0,941	0,074	0,089(0,070-0,094)
CONT	185,434(44)	4,21	0,963	0,954	0,073	0,092(0,080-0,100)
ESQ	160,356(27)	5,93	0,913	0,884	0,0949	0,103 - acima

Nota: 1 = escala com três fatores; χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade; CFI = *Comparative Fit Index*; TLI = *Tucker-Lewis Index*; RMSR = *Root Mean Square of Residuals*; RMSEA = *Root Mean Square Error of Approximation*; i-s = limite inferior e limite superior.

Tabela 33 - Resultados dos itens da ECO

Item	Carga Fatorial			MSA ⁴		I – Unico ⁵			I-ECV ⁵			I-REAL ⁵			
	£	BCa I-I	BCa I-S	Padronizad o	BCa I-I	BCa I-S	I- Unico	BCa I-I	BCa I-S	I-ECV	BCa I-I	BCa I-S	I-REAL	BCa I-I	BCa I-S
MAN1 ¹	0,746	0,676	0,801	0,854	0,757	0,871	0,857	0,574	0,993	0,624	0,412	0,892	0,392	0,161	0,520
MAN2 ¹	0,802	0,729	0,865	0,821	0,713	0,847	0,859	0,514	0,997	0,627	0,375	0,933	0,361	0,099	0,523
MAN3 ¹	0,512	0,408	0,599	0,839	0,686	0,868	0,661	0,258	0,962	0,468	0,211	0,778	0,352	0,194	0,456
MAN4 ¹	0,614	0,526	0,687	0,858	0,733	0,88	0,549	0,195	0,922	0,397	0,166	0,704	0,419	0,149	0,533
MAN5 ¹	0,615	0,510	0,691	0,771	0,641	0,814	0,809	0,416	0,997	0,579	0,314	0,925	0,314	0,100	0,459
MAN6 ¹	0,682	0,602	0,736	0,837	0,724	0,858	0,920	0,609	0,998	0,701	0,434	0,944	0,315	0,111	0,448
MAN7 ¹	0,572	0,493	0,649	0,858	0,699	0,884	0,938	0,644	0,998	0,730	0,457	0,935	0,287	0,127	0,426
MAN8 ¹	0,494	0,393	0,579	0,878	0,733	0,882	0,958	0,789	1,000	0,770	0,562	0,974	0,249	0,048	0,369
MAN9 ¹	0,467	0,378	0,541	0,876	0,748	0,889	0,977	0,838	1,000	0,821	0,606	0,974	0,229	0,084	0,344
CONT1 ²	0,430	0,342	0,519	0,883	0,729	0,902	0,999	0,984	1,000	0,960	0,845	1,000	0,103	0,009	0,204
CONT2 ²	0,576	0,506	0,649	0,885	0,777	0,903	0,992	0,952	1,000	0,888	0,757	0,970	0,216	0,111	0,318
CONT3 ²	0,737	0,663	0,794	0,898	0,812	0,907	0,979	0,899	0,997	0,828	0,672	0,927	0,312	0,201	0,422
CONT4 ²	0,618	0,529	0,692	0,933	0,842	0,93	0,998	0,972	1,000	0,934	0,805	0,999	0,154	0,014	0,273
CONT5 ²	0,782	0,716	0,834	0,920	0,833	0,924	0,982	0,918	0,997	0,838	0,698	0,931	0,310	0,192	0,414
CONT6 ²	0,698	0,636	0,751	0,937	0,857	0,939	0,994	0,958	0,999	0,899	0,769	0,958	0,235	0,144	0,350
CONT7 ²	0,730	0,664	0,796	0,874	0,763	0,890	0,978	0,846	0,998	0,823	0,614	0,947	0,285	0,152	0,426
CONT8 ²	0,788	0,717	0,853	0,800	0,662	0,833	0,870	0,566	0,985	0,638	0,407	0,853	0,416	0,266	0,566
CONT9 ²	0,635	0,565	0,707	0,881	0,743	0,899	0,994	0,934	1,000	0,904	0,723	0,997	0,181	0,028	0,317
CONT10 ²	0,743	0,680	0,812	0,835	0,728	0,855	0,987	0,933	0,999	0,859	0,722	0,968	0,274	0,132	0,389
CONT11 ²	0,588	0,485	0,660	0,855	0,748	0,879	0,991	0,943	1,000	0,881	0,738	0,976	0,198	0,087	0,297
ESQ1 ³	0,773	0,710	0,829	0,756	0,636	0,777	0,045	0,000	0,346	0,043	0,000	0,269	0,507	0,318	0,677
ESQ2 ³	0,835	0,784	0,884	0,720	0,601	0,760	0,009	0,000	0,129	0,009	0,000	0,115	0,496	0,252	0,693
ESQ3 ³	0,563	0,454	0,628	0,809	0,631	0,842	0,255	0,030	0,928	0,209	0,029	0,714	0,398	0,198	0,561
ESQ4 ³	0,481	0,377	0,561	0,790	0,614	0,822	0,299	0,045	0,792	0,238	0,043	0,564	0,470	0,295	0,586
ESQ5 ³	0,378	0,273	0,469	0,634	0,435	0,717	0,057	0,000	0,808	0,054	0,000	0,578	0,238	0,034	0,395
ESQ6 ³	0,241	0,131	0,328	0,666	0,445	0,745	0,032	0,000	0,217	0,031	0,000	0,182	0,460	0,362	0,588
ESQ7 ³	0,634	0,553	0,705	0,809	0,673	0,833	0,021	0,000	0,210	0,020	0,000	0,177	0,479	0,219	0,622

ESQ8 ³	0,520	0,420	0,605	0,819	0,687	0,838	0,224	0,012	0,685	0,187	0,012	0,484	0,469	0,281	0,583
ESQ9 ³	0,382	0,256	0,480	0,812	0,648	0,838	0,256	0,022	0,650	0,209	0,022	0,461	0,432	0,304	0,547

Nota: 1 = Fator Manejo. 2 = Fator Controle. 3 = Fator Esquiva. 4 = Valores < 0,50 sugerem que o item não mede o mesmo construto que os demais itens. 5 = os mesmos pontos de corte para toda a escala. BCa = *Bootstrap* intervalos de confiança de 95%. I-I = intervalo inferior; I-S= intervalo superior.

3.3.2 AFC e AFCMG ECO

As análises fatoriais confirmatórias foram realizadas com a ECO, com os três fatores (Tabela 34), e com cada fator em separado (Tabela 35). Os índices de ajuste da AFE são mais adequados do que os da AFC, como já visto para outras escalas. E os três fatores em separado apresentaram problemas nos resíduos, o que não implica, necessariamente, no descarte do uso em separado desses construtos.

Tabela 34 - Índices de ajuste da AFC da Escala de Coping Ocupacional (ECO)

	χ^2 (gl)	χ^2 /gl;	CFI	TLI	SRMR	RMSEA (90% i-s)
ECO ¹	2282,781(374)	6,1	0,930	0,924	0,081	0,089 (0,086-0,093)
Manejo	219,793(27)	8,1	0,968	0,957	0,068	0,105 (0,093-0,118)
Controle	391,600(44)	8,9	0,976	0,969	0,068	0,111 (0,101-0,121)
Esquiva	294,651(27)	10,9	0,938	0,917	0,084	0,124 (0,112-0,137)

Nota: 1 = escala com três fatores; χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade; CFI = *Comparative Fit Index*; TLI = *Tucker-Lewis Index*; SRMR = *Standardized Root Mean Residual*; RMSEA = *Root Mean Square Error of Approximation*; i-s = limite inferior e limite superior.

As cargas fatoriais dos itens são moderadas, o que deve implicar em baixas variâncias médias extraídas. Ou seja, os construtos são válidos do ponto de vista da confiabilidade, mas as VME abaixo de 0,5 indicam que os resultados devem ser analisados com cautela.

Tabela 35 - Cargas Fatoriais, significância, R² e Variância de erro, ECO

Item	Carga Fatorial	sig	R ²	VE
MAN1 ¹	0,745	<0,01	0,556	0,444
MAN2 ¹	0,724	<0,01	0,524	0,476
MAN3 ¹	0,531	<0,01	0,282	0,718
MAN4 ¹	0,586	<0,01	0,343	0,657
MAN5 ¹	0,599	<0,01	0,359	0,641
MAN6 ¹	0,685	<0,01	0,469	0,531
MAN7 ¹	0,622	<0,01	0,387	0,613
MAN8 ¹	0,581	<0,01	0,338	0,662
MAN9 ¹	0,593	<0,01	0,352	0,648
CONT1 ²	0,504	<0,01	0,254	0,746
CONT2 ²	0,638	<0,01	0,407	0,593
CONT3 ²	0,755	<0,01	0,571	0,429
CONT4 ²	0,634	<0,01	0,402	0,598
CONT5 ²	0,785	<0,01	0,616	0,384
CONT6 ²	0,740	<0,01	0,547	0,453
CONT7 ²	0,712	<0,01	0,506	0,494
CONT8 ²	0,687	<0,01	0,472	0,528
CONT9 ²	0,599	<0,01	0,359	0,641
CONT10 ²	0,717	<0,01	0,515	0,485
CONT11 ²	0,597	<0,01	0,356	0,644
ESQ1 ³	0,691	<0,01	0,478	0,522
ESQ2 ³	0,733	<0,01	0,537	0,463
ESQ3 ³	0,584	<0,01	0,341	0,659

ESQ4 ³	0,568	<0,01	0,322	0,678
ESQ5 ³	0,368	<0,01	0,135	0,865
ESQ6 ³	0,389	<0,01	0,151	0,849
ESQ7 ³	0,635	<0,01	0,404	0,596
ESQ8 ³	0,609	<0,01	0,371	0,629
ESQ9 ³	0,504	<0,01	0,254	0,746

Nota: R² = coeficiente de regressão; VE = variância de erro; sig = significância. 1 = Fator Manejo; 2 = Fator Controle; 3 = Fator Esquiva.

A AFCMG (Tabela 36) encontrou invariância para os índices de ajuste, limiars e cargas fatoriais da ECO. A diferença de CFI não ultrapassou o limite da validação. Nesse sentido, não há diferenças da AFC para os policiais e bombeiros.

Tabela 36 - Análise Fatorial Confirmatória Multigrupo (AFCMG) para a ECO

Invariância da medida	Índices de ajuste				
	RMSEA (90% IC)	SRMR	TLI	CFI	ΔCFI
Invariância Configural	0,094 (0,090 – 0,098)	0,089	0,919	0,925	-
Invariância Métrica	0,095 (0,091 – 0,098)	0,091	0,917	0,921	-0.004
Invariância Escalar	0,089 (0,085 – 0,092)	0,090	0,928	0,923	+0.002

3.3.3 Teste de Resposta ao Item - ECO

O GRM foi o multidimensional confirmatório. Foi testada a plausibilidade do modelo com 3 fatores: “Manejo” (9 itens), “Controle” (11 itens) e “Esquiva” (9 itens). O resultado dos limiars, discriminação e dificuldade dos itens (Tabela 37) mostrou que todos eles passaram no critério de validação pelo ajuste do resíduo pequeno.

Do fator Manejo, o item mais discriminante foi o MAN2, mas todos obtiveram resultados positivos entre 1 e 2,1 (bom para fins de discriminação). Para o fator Controle, o item mais discriminante foi CONT5, também com um resultado adequado (2,6) e nenhum abaixo de 1. O fator Esquiva obteve alguns resultados na discriminação abaixo de 1, mas também todos muito próximos. O item mais discriminante foi o ESQ2. Já os itens mais fáceis para os fatores, respectivamente o Manejo, o Controle e a Esquiva foram: MAN5, CONT8 e ESQ5, e os mais difíceis foram: MAN3, CONT1 e ESQ6 (esse com um grau bem elevado de dificuldade máxima).

Quanto à confiabilidade, todos os fatores obtiveram bons resultados: Manejo 0,851; Controle 0,897; Esquiva 0,822.

O M2 obteve bom resultado: $977,9195(287)$, $p < 0,01$. Os índices derivados de RMSEA (0,0611 – IC: 0,0596-0,0653), TLI (0,912) e CFI (0,902) estão dentro da validação prevista para as análises fatoriais. A correlação entre os fatores: MAN*CONT = 0,331; MAN*ESQ = 0,174; ESQ*CONT = 0,001.

Quanto ao DIF (Tabela 38), todos os itens mostraram-se invariantes para os grupos de bombeiros e policiais.

As Figuras de 6 a 11 apresentam os resultados sobre as informações e limiares dos três fatores da ECO. Do total de itens, pode-se verificar que o item 6 da esquivia é o que apresenta resultados mais críticos. Os demais, tanto em termos das informações (das probabilidades de endosso) quanto dos limiares (passagem de uma opção de resposta para outra) estão dentro do padrão.

Tabela 37 - Discriminação, limiares da ECO

item	a1	a2	a3	t1	t2	t3	t4	S χ^2	gl	RMSEA	p
MAN1	2,02	0,00	0,00	-0,82	0,22	1,38	2,12	84,79	103	0,00	0,90
MAN2	2,05	0,00	0,00	-0,72	0,46	1,70	2,37	104,35	103	0,00	0,54
MAN3	1,16	0,00	0,00	-1,47	-0,04	1,94	3,44	128,34	110	0,02	0,29
MAN4	1,47	0,00	0,00	-1,28	-0,01	1,46	2,59	136,35	108	0,02	0,25
MAN5	1,36	0,00	0,00	-1,91	-0,42	0,89	2,04	128,37	122	0,01	0,41
MAN6	1,70	0,00	0,00	-1,74	-0,40	0,99	2,15	114,41	106	0,01	0,37
MAN7	1,45	0,00	0,00	-1,17	0,04	1,31	2,16	129,96	119	0,01	0,37
MAN8	1,19	0,00	0,00	-0,22	0,88	2,25	3,30	124,13	107	0,02	0,29
MAN9	1,16	0,00	0,00	-1,57	-0,10	1,26	2,77	135,92	119	0,01	0,29
CONT1	0,00	1,08	0,00	-2,55	-1,14	0,91	2,60	136,38	116	0,02	0,29
CONT2	0,00	1,50	0,00	-1,97	-1,02	0,24	1,84	117,70	117	0,00	0,54
CONT3	0,00	2,29	0,00	-2,27	-1,20	-0,16	1,10	107,95	100	0,01	0,37
CONT4	0,00	1,67	0,00	-2,40	-1,22	0,23	1,67	129,66	108	0,02	0,28
CONT5	0,00	2,56	0,00	-2,10	-1,15	0,02	1,17	114,36	99	0,02	0,29
CONT6	0,00	2,12	0,00	-2,09	-1,38	-0,19	1,00	103,42	96	0,01	0,37
CONT7	0,00	1,88	0,00	-2,58	-1,60	-0,34	0,97	98,52	104	0,00	0,66
CONT8	0,00	1,68	0,00	-3,11	-2,23	-0,87	0,44	122,81	85	0,03	0,13
CONT9	0,00	1,43	0,00	-2,60	-1,53	-0,10	1,53	122,75	99	0,02	0,27
CONT10	0,00	1,79	0,00	-2,34	-1,60	-0,41	0,88	127,68	99	0,02	0,25
CONT11	0,00	1,24	0,00	-2,19	-1,35	-0,08	1,45	137,41	124	0,01	0,36
ESQ1	0,00	0,00	1,88	-1,14	-0,06	1,29	2,25	120,98	112	0,01	0,37
ESQ2	0,00	0,00	2,01	-1,49	-0,45	0,68	1,49	152,93	129	0,02	0,28
ESQ3	0,00	0,00	1,46	-1,43	-0,41	1,14	2,23	129,47	131	0,00	0,58
ESQ4	0,00	0,00	1,15	-2,28	-0,99	0,55	1,65	162,03	135	0,02	0,27
ESQ5	0,00	0,00	0,83	-2,87	-1,36	0,60	2,35	153,47	135	0,01	0,29
ESQ6	0,00	0,00	0,56	0,64	3,20	7,01	8,57	93,27	83	0,01	0,36
ESQ7	0,00	0,00	1,70	-1,29	-0,36	0,69	1,57	130,77	137	0,00	0,66
ESQ8	0,00	0,00	1,24	-1,72	-0,62	0,87	2,23	167,98	133	0,02	0,25
ESQ9	0,00	0,00	0,95	-1,66	-0,25	1,70	3,31	126,92	115	0,01	0,36

Nota: a1 = discriminação do fator manejo; a2 = discriminação do fator controle; a3 = discriminação do fator esquivada. t = limiar (*thresholds*). S_ χ^2 = Signed χ^2 . gl = graus de liberdade. RMSEA = Root Mean Error of Aproximation. p = significância.

Figura 6 - Informação dos itens do fator Manejo

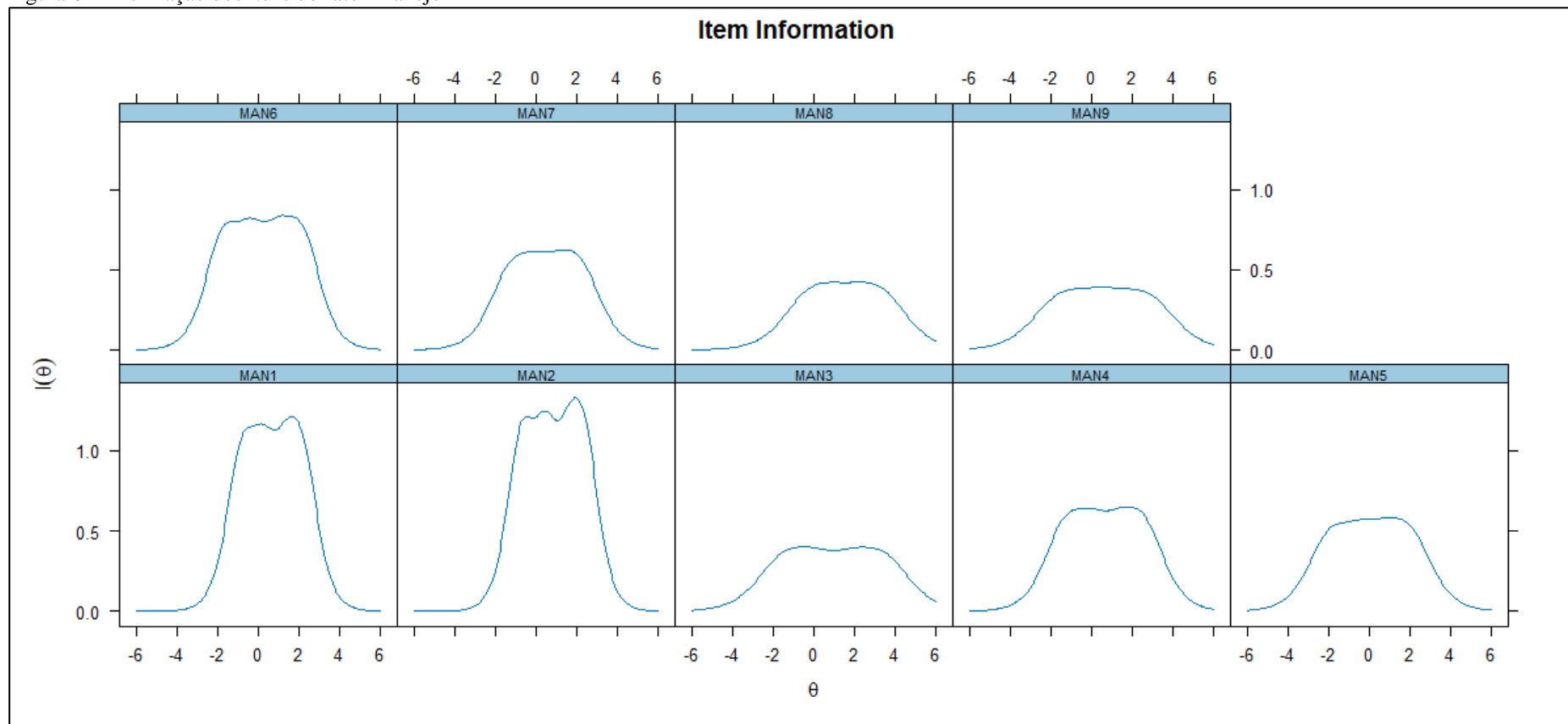


Figura 7 - Informação dos itens do fator Controle

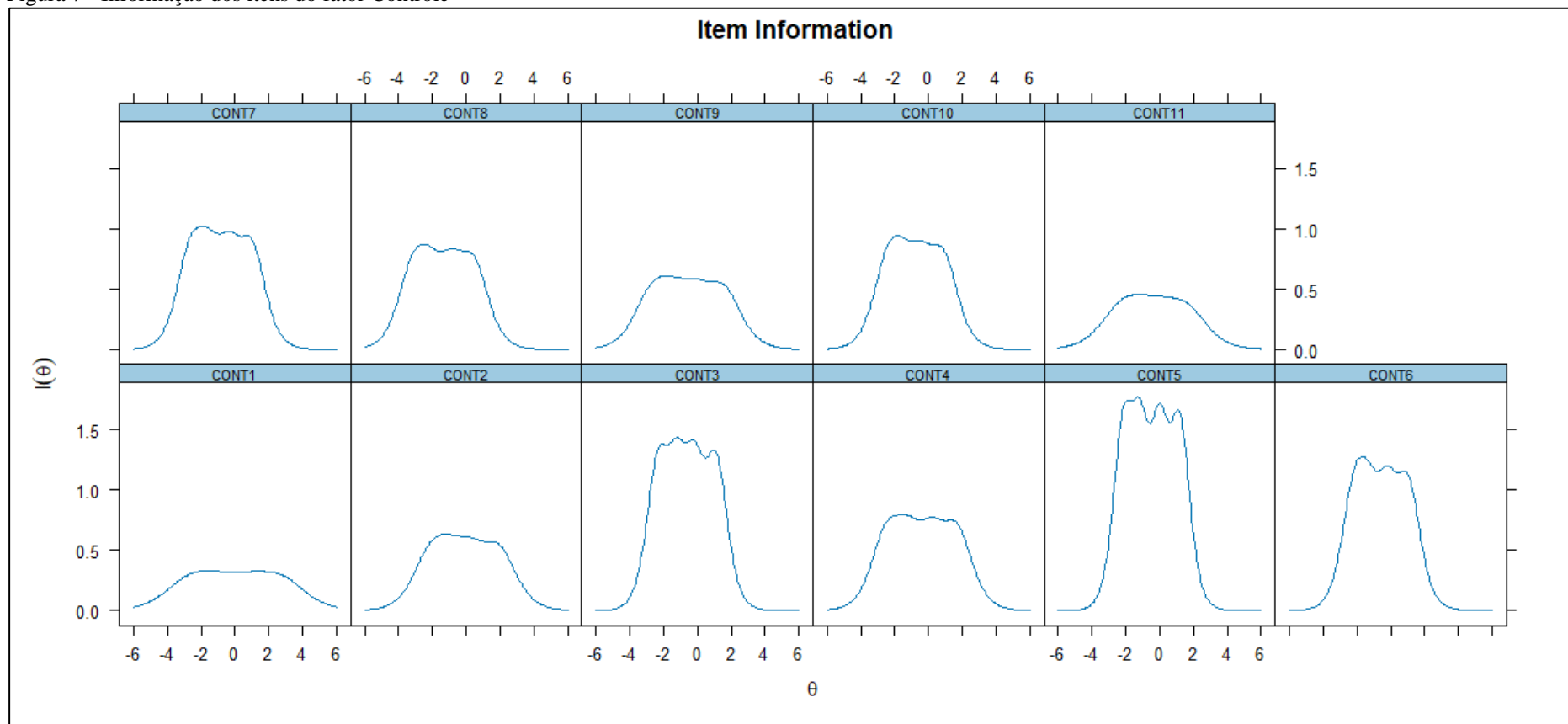


Figura 8 - Informações dos itens do fator Esquiva

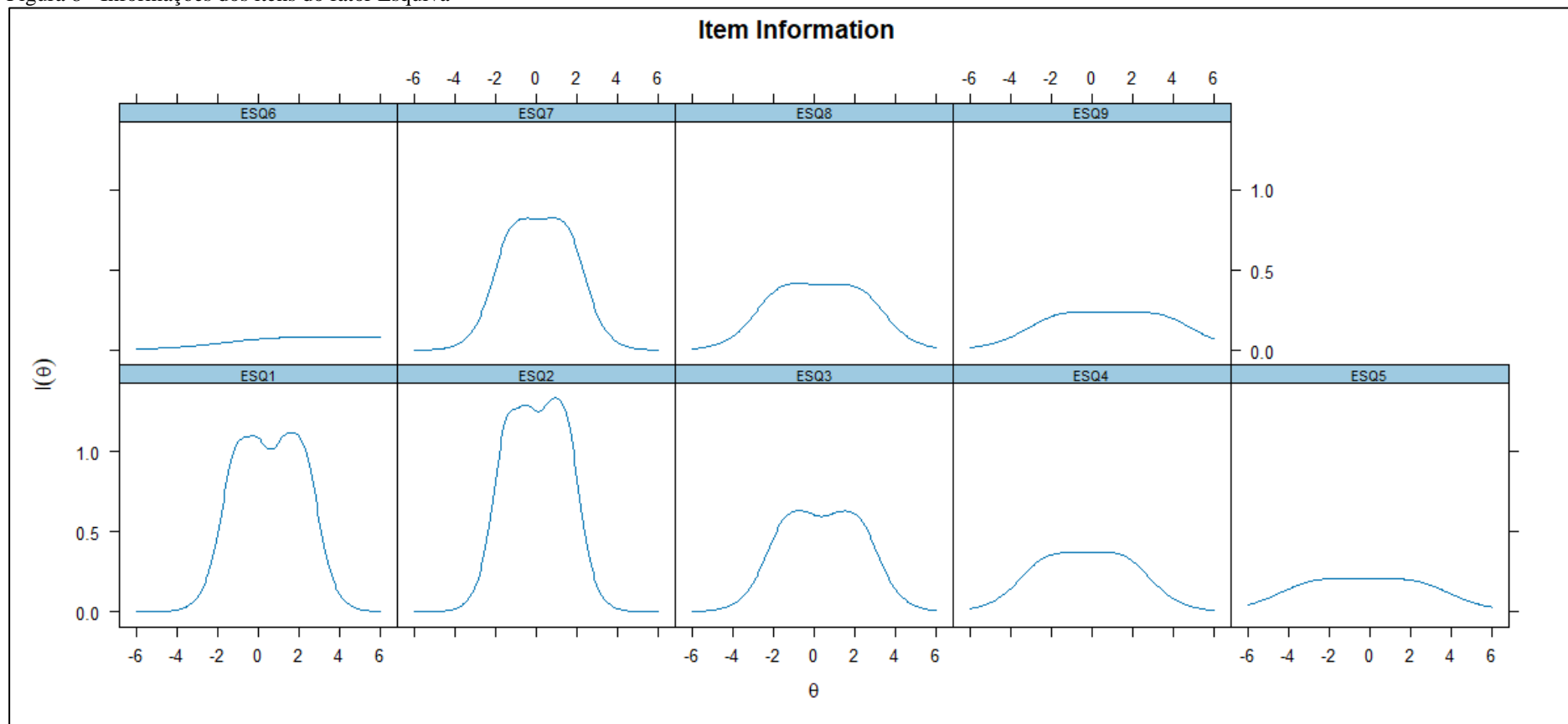


Figura 9 - Limiars dos itens do fator Manejo

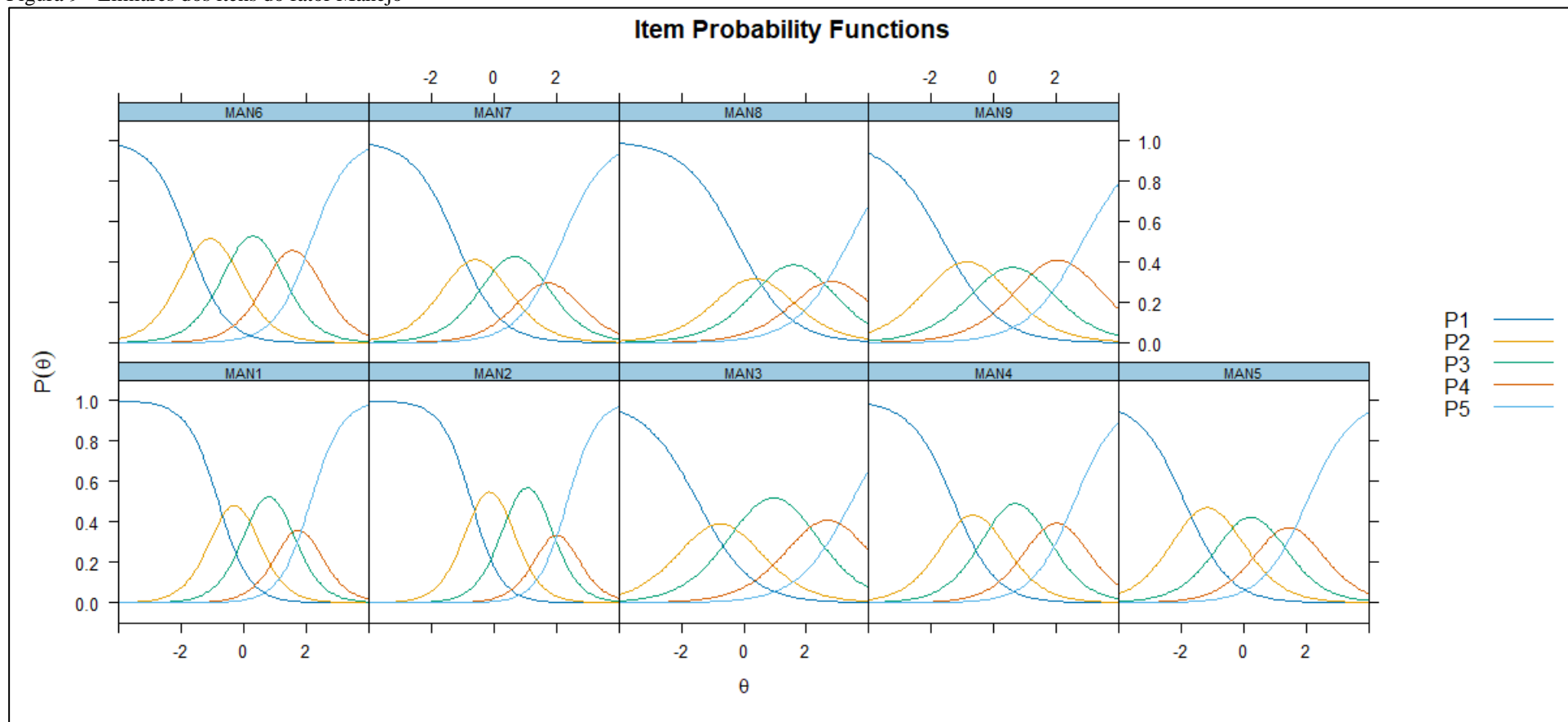


Figura 10 - Limiars dos itens do fator Controle

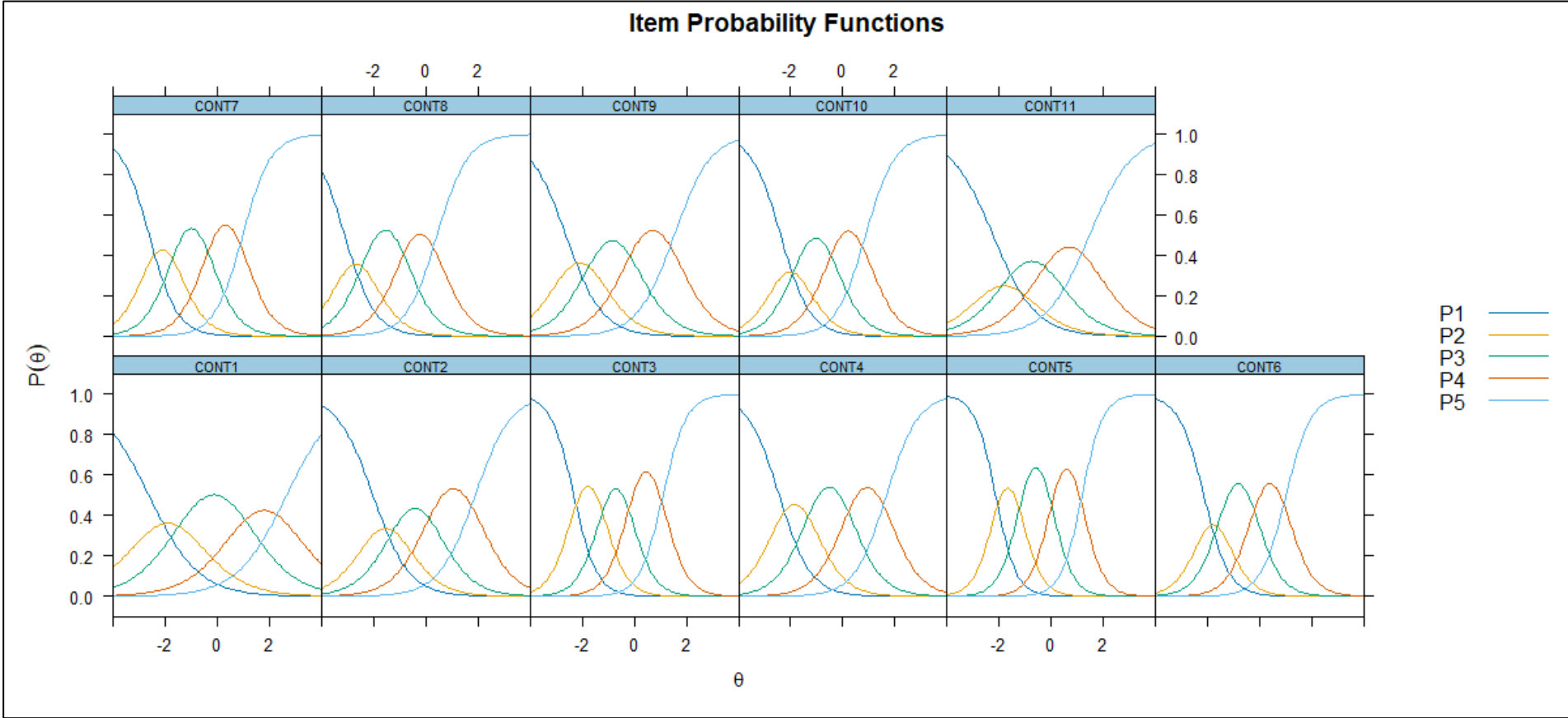


Figura 11 - Limiaries dos itens do fator Esquiva

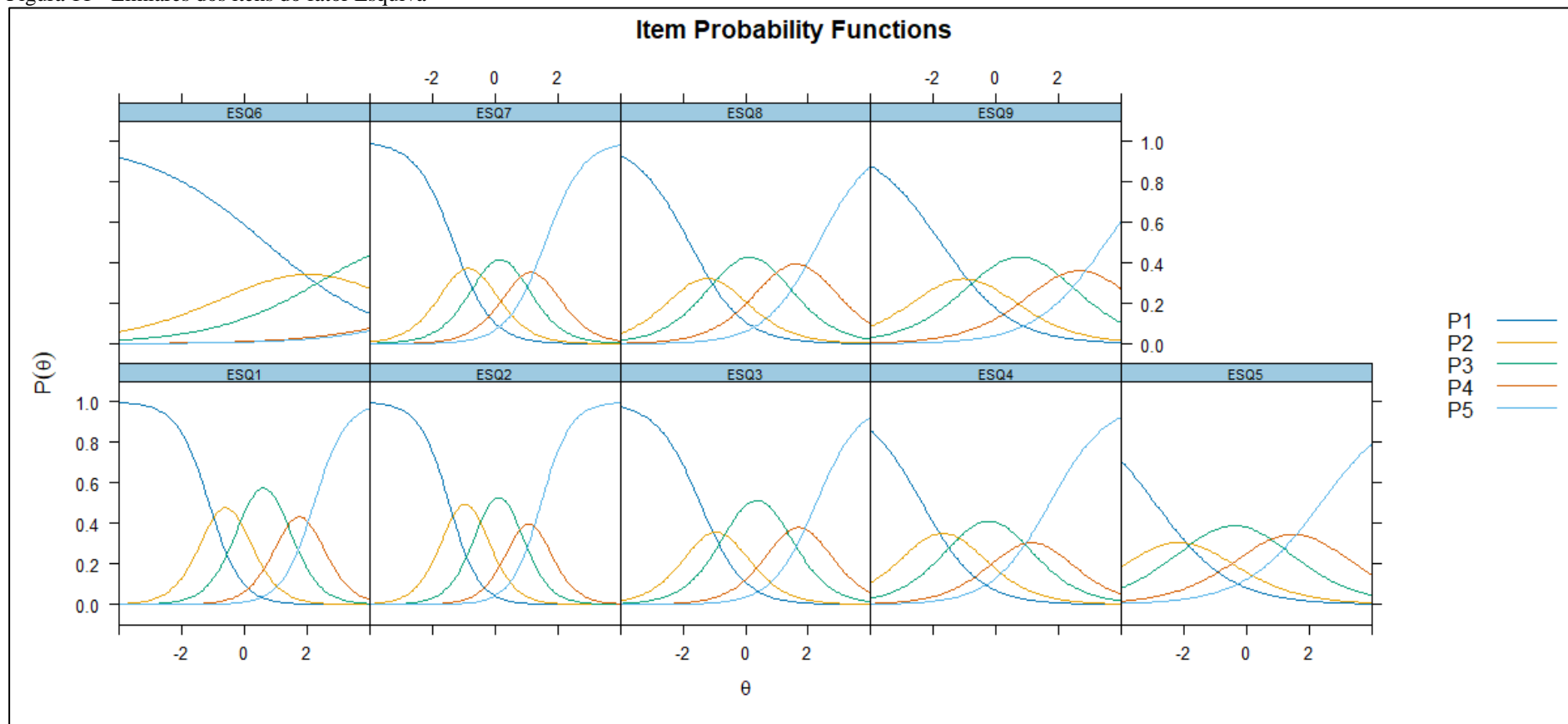


Tabela 38 - DIF ECO

Item	AIC	SABIC	HQ	BIC	X2	df	<i>p</i>	adj <i>p</i>
MAN1	-1.610	4.862	7.061	20.737	11.610	5	0.041	0.304
MAN2	7.816	14.287	16.486	30.162	2.184	5	0.823	0.883
MAN3	8.030	14.502	16.701	30.377	1.970	5	0.853	0.883
MAN4	5.519	11.990	14.189	27.865	4.481	5	0.482	0.762
MAN5	0.566	7.038	9.237	22.912	9.434	5	0.093	0.547
MAN6	7.950	14.422	16.621	30.296	2.050	5	0.842	0.883
MAN7	1.808	8.279	10.478	24.154	8.192	5	0.146	0.547
MAN8	4.236	10.707	12.906	26.582	5.764	5	0.330	0.733
MAN9	1.705	8.177	10.376	24.052	8.295	5	0.141	0.547
CONT1	3.154	9.625	11.824	25.500	6.846	5	0.232	0.697
CONT2	5.190	11.662	13.861	27.536	4.810	5	0.440	0.733
CONT3	7.255	13.727	15.926	29.602	2.745	5	0.739	0.883
CONT4	6.889	13.360	15.560	29.235	3.111	5	0.683	0.883
CONT5	5.158	11.629	13.828	27.504	4.842	5	0.435	0.733
CONT6	4.831	11.302	13.501	27.177	5.169	5	0.396	0.733
CONT7	-2.500	3.971	6.170	19.846	12.500	5	0.029	0.285
CONT8	8.898	15.370	17.569	31.245	1.102	5	0.954	0.954
CONT9	7.745	14.217	16.416	30.092	2.255	5	0.813	0.883
CONT10	7.238	13.709	15.908	29.584	2.762	5	0.737	0.883
CONT11	4.785	11.256	13.456	27.131	5.215	5	0.390	0.733
ESQ1	7.109	13.580	15.779	29.455	2.891	5	0.717	0.883
ESQ2	5.830	12.302	14.501	28.176	4.170	5	0.525	0.788
ESQ3	5.163	11.635	13.834	27.510	4.837	5	0.436	0.733
ESQ4	6.999	13.470	15.670	29.345	3.001	5	0.700	0.883
ESQ5	4.183	10.654	12.854	26.529	5.817	5	0.324	0.733
ESQ6	-3.950	2.522	4.721	18.397	13.95	5	0.016	0.239
ESQ7	1.206	7.678	9.877	23.552	8.794	5	0.118	0.547
ESQ8	3.673	10.145	12.344	26.020	6.327	5	0.276	0.733
ESQ9	2.170	8.641	10.840	24.516	7.830	5	0.166	0.553

Nota: AIC = Critério de Informação de Akaike (Akaike Information Criterion). SABIC = Critério de Informação Bayesiano de Schwarz (Schwarz Bayesian Information Criterion). HQ = Critério de Informação Hannan-Quinn. BIC = Critério de Informação Bayesiano (Bayesian Information Criterion). X2 = Estatística qui-quadrado (Chi-square statistic). df = Graus de liberdade (Degrees of freedom). *p*: Valor *p* (p-value). adj *p* = valor de *p* ajustado.

3.3.4 Confiabilidade ECO

Os três fatores têm índices de confiabilidade acima dos pontos de corte (0,7) em todas as técnicas: manejo 0,856; controle 0,900; esquivia 0,811. Mas, em termos da VME, os três fatores ficaram abaixo de 0,5: manejo 0,401; controle 0,455, esquivia 0,332. Isso indica que eles têm alguma dificuldade na mensuração dos construtos em questão.

Os outros índices de confiabilidade são também válidos, ainda que no fator Esquivia o ω e α são baixos (0,765 e 0,758, respectivamente).

Depois da análise de confiabilidade da escala, analisou-se também a confiabilidade de cada uma das três subescalas. Os resultados dos testes estão apresentados nas Tabelas 39 e 40 (Manejo), 41 e 42 (Controle), 43 e 44 (Esquivia).

Tabela 39 - Estatísticas de confiabilidade de escala Manejo

Estimativa	McDonald's ω	Cronbach's α	média da correlação ente os itens
Estimativa Pontual	0.817	0.817	0.332
95% IC limite inferior	0.795	0.795	0.298
95% IC limite superior	0.838	0.838	0.361

Nota. Dos de observações, foram utilizados casos completos por pares.

Tabela 40 - Estatísticas de confiabilidade de itens individuais - Manejo

Item	Caso item seja eliminado		Correlação item-resto
	McDonald's ω	Cronbach's α	
MAN1	0.790	0.790	0.583
MAN2	0.790	0.789	0.597
MAN3	0.806	0.807	0.447
MAN4	0.800	0.800	0.504
MAN5	0.797	0.799	0.513
MAN6	0.789	0.791	0.580
MAN7	0.799	0.800	0.508
MAN8	0.805	0.806	0.459
MAN9	0.807	0.807	0.445

Tabela 41 - Estatísticas de confiabilidade de subescala Controle

Estimativa	McDonald's ω	Cronbach's α	média da correlação ente os itens
Estimativa Pontual	0.873	0.874	0.386
95% IC limite inferior	0.859	0.858	0.354
95% IC limite superior	0.888	0.887	0.417

Nota. Dos de observações, foram utilizados casos completos por pares.

Tabela 42 - Estatísticas de confiabilidade de itens individuais - Controle

Item	Caso item seja eliminado		Correlação item-resto
	McDonald's ω	Cronbach's α	
CONT1	0.871	0.872	0.439
CONT2	0.865	0.865	0.545
CONT3	0.856	0.856	0.670
CONT4	0.863	0.864	0.560
CONT5	0.855	0.855	0.692
CONT6	0.857	0.858	0.649
CONT7	0.861	0.861	0.596
CONT8	0.863	0.863	0.571
CONT9	0.866	0.866	0.528
CONT10	0.859	0.860	0.621
CONT11	0.870	0.870	0.478

Tabela 43 - Estatísticas de confiabilidade de escala Esquiva

Estimativa	McDonald's ω	Cronbach's α	média da correlação ente os iten
Estimativa Pontual	0.765	0.758	0.259
95% IC limite inferior	0.737	0.729	0.230
95% IC limite superior	0.793	0.785	0.287

Nota. Dos de observações, foram utilizados casos completos por pares.

Tabela 44 - Estatísticas de confiabilidade de itens individuais - Esquiva

Item	Caso item seja eliminado		Correlação item-resto
	McDonald's ω	Cronbach's α	
ESQ1	0.739	0.725	0.513
ESQ2	0.733	0.721	0.540
ESQ3	0.739	0.729	0.479
ESQ4	0.741	0.734	0.451
ESQ5	0.762	0.756	0.316
ESQ6	0.761	0.763	0.256
ESQ7	0.718	0.720	0.538
ESQ8	0.733	0.728	0.487
ESQ9	0.751	0.744	0.383

O resultado dos testes de confiabilidade das subescalas de ECO individualmente confirma que as três subescalas são confiáveis. A correlação entre os itens é baixa e a retirada de qualquer um dos itens da análise não acarreta em melhorias para a confiabilidade. Portanto, todos os itens são mantidos.

3.3.5 Síntese da validação estatística da ECO

Os testes de validação confirmaram a estrutura original da ECO. Todos os itens e fatores foram aprovados.

O uso da escala pode ser em conjunto ou com os fatores usados em separado.

3.4 Inventário da depressão maior - MDI

O inventário da Depressão Maior (MDI) é diferente dos demais instrumentos porque ele tem a especificidade de dois itens em pares: o MDI8a e MDI8b, e MDI10a e MDI10b. A sugestão para a análise do inventário é que sejam escolhidos os pares que receberam as respostas mais altas. Nesse sentido, duas configurações do instrumento foram testadas na validação, (1) com os 12 itens e (2) com os 10 itens (derivados das escolhas dos itens com respostas mais elevadas).

3.4.1 AFE MDI

A AFE de ambas as configurações do instrumento reteve apenas 1 fator com as análises paralelas (Tabela 45).

Tabela 45 - Resultados da Análise Paralela MDI com 12 e 10 itens

Fatores	Modelos 12 itens		Modelo 10 itens	
	Percentual de variância explicada dos dados reais	Percentual de variância explicada dos dados aleatórios (95% IC)	Percentual de variância explicada dos dados reais	Percentual de variância explicada dos dados aleatórios (95% IC)
1	71,6684*	20,1703	74,0786*	25,1735
2	8,3150	17,6597	6,5683	21,1471
3	5,9277	15,5233	5,5261	17,7865
4	4,1539	13,6465	4,2954	15,0422
5	3,5126	11,8558	2,9780	12,8480
6	2,0575	10,2684	2,7179	10,9737
7	1,6381	9,0061	2,1781	9,1763
8	1,3286	7,6792	1,4757	7,2009
9	1,0505	6,3431	0,1819	4,3944
10	0,2786	4,7543	-	-
11	0,0691	3,0025	-	-

Nota: * = Fator retido. IC = Intervalo de Confiança.

Os índices sobre a qualidade da variável latente e sobre a fatorialidade e dimensionalidade também foram positivos para o MDI (Tabela 46). Em todos os casos, o modelo com 10 itens obteve índices melhores, mas os do modelo com 12 itens também é bem positivo.

Tabela 46 - Resultados para o MDI com 12 e 10 itens.

	Resultado	BCa-CI	Validação
Índice <i>H</i> – latente (12)	0,864	0,829-0,883	> 0,80 latente bem definida
Índice <i>H</i> – latente (10)	0,963	0,957-0,968	> 0,80 latente bem definida
Índice <i>H</i> – observada (12)	0,893	0,858-0,913	> 0,80 latente bem definida

Índice <i>H</i> – observada (10)	0,953	0,947-0,963	> 0,80 latente bem definida
UniCo (12)	0,958	0,940-0,980	> 0,95 unidimensional
UniCo (10)	0,997	0,997-0,999	> 0,95 unidimensional
ECV (12)	0,905	0,891-0,921	> 0,85 unidimensional
ECV (10)	0,945	0,936-0,961	> 0,85 unidimensional
MIREAL (12)	0,159	0,139-0,174	< 0,30 unidimensional
MIREAL (10)	0,181	0,140-0,202	< 0,30 unidimensional
KMO (12)	0,942	0,917-0,945	Precisa ser perto de 1
KMO (10)	0,950	0,928-0,952	Precisa ser perto de 1
Esfericidade de Bartlett (12)	6579,8 (66) p < 0,01		Precisa ser p < 0,05
Esfericidade de Bartlett (10)	5745,3 (45) p < 0,01		Precisa ser p < 0,05

Nota: BCa-CI: *Bootstrap* intervalos de confiança de 95%.

A AFE com 10 itens obteve os melhores índices de ajuste, ainda que o modelo com 12 itens também seja válido (Tabela 47).

Tabela 47 - AFE Inventário de Depressão Maior.

	χ^2 (gl)	χ^2 /gl;	CFI	TLI	SRMR	RMSEA (90% i-s)
AFE(12 itens)	159,403(54)	2,95	0,993	0,991	0,057	0,083(0,061-0,093)
AFE(10 itens)	94,718(35)	2,70	0,995	0,993	0,041	0,081(0,061-0,097)

Nota: χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade; CFI = *Comparative Fit Index*; TLI = *Tucker-Lewis Index*; SRMR = *Standardized Root Mean Residual*; RMSEA = *Root Mean Square Error of Approximation*; i-s = limite inferior e limite superior.

Todos os itens da MDI (Tabela 48) mostraram-se qualificados para a formação do construto (MSA). Quanto à dimensionalidade, apenas os dois últimos itens do par MDI10a e MDI10b obtiveram índices pertinentes à multidimensionalidade.

Tabela 48 - Resultados dos itens do MDI

Item	Carga Fatorial			MSA ³			I – Unico ⁴			I-ECV ⁴			I-REAL ⁴		
	£	BCa I-I	BCa I-S	Padronizad o	BCa I-I	BCa I-S	I- Unico	BCa I-I	BCa I-S	I-ECV	BCa I-I	BCa I-S	I-REAL	BCa I-I	BCa I-S
MDI1	0,856	0,816	0,881	0,952	0,912	0,965	1,000	0,998	1,000	0,994	0,936	1,000	0,067	0,007	0,182
MDI2	0,912	0,888	0,931	0,938	0,904	0,949	1,000	1,000	1,000	0,998	0,972	1,000	0,043	0,001	0,151
MDI3	0,890	0,857	0,914	0,950	0,917	0,959	1,000	0,998	1,000	0,988	0,935	0,999	0,097	0,022	0,230
MDI4	0,917	0,895	0,939	0,939	0,905	0,951	1,000	1,000	1,000	0,999	0,975	1,000	0,032	0,002	0,137
MDI5	0,739	0,684	0,780	0,963	0,932	0,972	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	0,004	0,000	0,006
MDI6	0,736	0,684	0,786	0,962	0,925	0,972	1,000	0,996	1,000	0,981	0,915	1,000	0,103	0,004	0,222
MDI7	0,785	0,731	0,820	0,946	0,912	0,959	0,999	0,994	1,000	0,967	0,903	1,000	0,145	0,013	0,251
MDI8a	0,735	0,687	0,776	0,940	0,905	0,950	1,000	0,993	1,000	0,980	0,896	1,000	0,106	0,003	0,249
MDI8b	0,900	0,867	0,922	0,963	0,933	0,973	1,000	1,000	1,000	0,997	0,984	1,000	0,046	0,004	0,112
MDI9	0,738	0,690	0,780	0,963	0,934	0,972	1,000	0,992	1,000	0,973	0,888	1,000	0,125	0,007	0,258
MDI10a	0,615	0,541	0,671	0,865	0,797	0,899	0,605	0,366	0,772	0,432	0,282	0,548	0,747	0,673	0,841
MDI10b	0,540	0,462	0,605	0,884	0,802	0,929	0,889	0,680	0,995	0,660	0,481	0,910	0,393	0,135	0,532

Nota: 1 = lento/agitado. 2 = apetite aumentado/diminuído. 3 = Valores < 0,50 sugerem que o item não mede o mesmo construto que os demais itens. 4 = os mesmos pontos de corte para toda a escala. BCa = *Bootstrap* intervalos de confiança de 95%. I-I = intervalo inferior; I-S= intervalo superior.

3.4.2 AFC e AFCMG MDI

O Inventário de Depressão Maior é composto por 12 itens, mas há dois grupos nos quais é preciso escolher um dos itens (em vista das respostas). Nesse sentido, a AFC foi feita apenas com os itens que obtiveram uma resposta mais alta nos grupos, o que implica na análise de 10 itens, os 8 dos outros construtos, e os dois itens mais altos dos construtos com dois itens cada. Esse instrumento apresenta ótimos índices de ajuste, todos dentro dos parâmetros de validação (Tabela 49).

Tabela 49 - AFC Inventário de Depressão Maior.

	χ^2 (gl)	χ^2 /gl	CFI	TLI	SRMR	RMSEA (90% i-s)
IDM (10)	154,588(35)	4,40	0,998	0,997	0,037	0,073 (0,061-0,085)
IDM(12)	262,878(54)	4,86	0,997	0,996	0,050	0,078(0,068-0,087)

Nota: χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade; CFI = *Comparative Fit Index*; TLI = *Tucker-Lewis Index*; SRMR = *Standardized Root Mean Residual*; RMSEA = *Root Mean Square Error of Approximation*; i-s = limite inferior e limite superior.

Há uma pequena diferença entre os índices de ajuste dos dois modelos. Todos os itens têm cargas fatoriais elevadas, menos os dois últimos itens, os pares do MDI10a e MDI10b (Tabela 50).

Tabela 50 - Cargas Fatoriais, significância, R² e Variância de erro, MDI

Item	Carga Fatorial	sig	R ²	VE
MDI1	0.853	<0,01	0.728	0.272
MDI2	0.906	<0,01	0.820	0.180
MDI3	0.889	<0,01	0.791	0.209
MDI4	0.909	<0,01	0.826	0.174
MDI5	0.734	<0,01	0.539	0.461
MDI6	0.739	<0,01	0.546	0.454
MDI7	0.786	<0,01	0.618	0.382
MDI8a	0.743	<0,01	0.551	0.449
MDI8b	0.894	<0,01	0.799	0.201
MDI9	0.739	<0,01	0.546	0.454
MDI10a	0.611	<0,01	0.373	0.627
MDI10b	0.540	<0,01	0.291	0.709

Nota: R² = coeficiente de regressão; VE = variância de erro; sig = significância. 1 = Fator Manejo; 2 = Fator Controle; 3 = Fator Esquiva.

O teste da invariância também foi positivo (Tabela 51), o que indica que o inventário pode ser generalizado para os dois grupos (bombeiros e policiais).

Tabela 51 - Análise Fatorial Confirmatória Multigrupo (AFMG) para o Inventário da Depressão Maior.

Invariância da medida	Goodness-of-fit indexes				
	RMSEA (90% IC)	SRMR	TLI	CFI	Δ CFI
Invariância Configural	0,069 (0,056 – 0,082)	0,040	0,997	0,998	-
Invariância Métrica	0,071 (0,059 – 0,083)	0,042	0,997	0,998	0.000
Invariância Escalar	0,051 (0,040 – 0,062)	0,040	0,999	0,998	0.000

3.4.3 Teste de Resposta ao Item do MDI

Os testes de resposta ao item foram realizados apenas com o modelo de 12 itens. Mais uma vez, o modelo GRM é mais apropriado pelo teste da ANOVA (Tabela 52).

Tabela 52 - Anova com os modelos GRM e PCM do questionário MDI

	AIC	SABIC	HQ	BIC	logLik	X2	df	<i>p</i>
PCM	18692,58	18756,00	18777,55	18911,57	-9,297,289	NA	NA	NA
GRM	17929,83	18007,49	18033,88	18197,99	-8,904,917	784,745	11	0

Nota: AIC = Critério de Informação de Akaike (*Akaike Information Criterion*). SABIC = Critério de Informação Bayesiano de Schwarz (*Schwarz Bayesian Information Criterion*). HQ = Critério de Informação Hannan-Quinn. BIC = Critério de Informação Bayesiano (*Bayesian Information Criterion*). logLik = Log-verossimilhança (*Log-likelihood*). X2 = Estatística qui-quadrado (*Chi-square statistic*). df = Graus de liberdade (*Degrees of freedom*). *p*: Valor *p* (*p-value*).

Os índices de validação (Tabela 53) foram bons para o inventário MDI. A confiabilidade ficou em 0,946. O C2 ficou em 435,1541(54), $p < 0,01$. O RMSEA (0,104), em princípio, passou do limite para uma análise fatorial, com os intervalos de confiança (0,095-0,113). Já o CFI (0,969) e TLI (0,962) foram bem positivos para a validação.

Quanto aos itens, apenas o item MDI10a não obteve um bom resultado no valor de *p*, ainda que tenha sido no limite da significância. Alguns deles trazem muitas informações sobre os participantes, com os itens MDI1, MDI2, MDI3, MDI4, MDI8a.

Quanto ao DIF (Tabela 54), todos os itens foram invariantes para os grupos (bombeiros e policiais), mantendo a tendência das demais escalas de que não há diferenciação entre os grupos e, portanto, não são necessárias análises separadas entre bombeiros e policiais.

As Figuras 12 e 13 revelam as informações e os limiares do MDI. Os dois itens 10 são os que apresentam os resultados mais críticos para as informações. Os demais, estão dentro do padrão.

Tabela 53 - Limiars e índices de ajuste do inventário MDI.

Item	Discriminação	t ₁	t ₂	t ₃	t ₄	S_χ ²	gl	RMSEA	p
MDI1	2,99	-1,43	-0,61	0,61	1,77	62,84	54	0,02	0,26
MDI2	3,87	-0,93	-0,16	0,72	1,61	67,49	50	0,02	0,12
MDI3	3,67	-1,18	-0,32	0,57	1,48	75,76	52	0,03	0,07
MDI4	3,92	-1,02	-0,17	0,68	1,58	43,61	48	0,00	0,65
MDI5	2,03	-0,60	0,27	1,21	2,23	92,87	76	0,02	0,14
MDI6	2,03	0,49	1,00	1,67	2,83	87,08	64	0,02	0,09
MDI7	2,29	-1,00	-0,14	0,61	1,55	98,45	80	0,02	0,14
MDI8a	1,92	-1,35	-0,38	0,67	1,84	82,82	82	0,00	0,50
MDI8b	3,96	-1,02	-0,23	0,59	1,47	51,85	50	0,01	0,48
MDI9	1,88	-0,99	-0,17	0,67	1,51	118,86	88	0,02	0,07
MDI10a	1,35	-0,40	0,72	2,14	3,23	120,34	81	0,03	0,04
MDI10b	1,18	-1,18	-0,13	0,97	2,22	130,75	110	0,02	0,14

Nota: t = limiar (*thresholds*). S_χ² = *Signed χ²*. gl = graus de liberdade. RMSEA = *Root Mean Error of Aproximation*. p = *significância*.

Figura 12 - Informação dos itens MDI

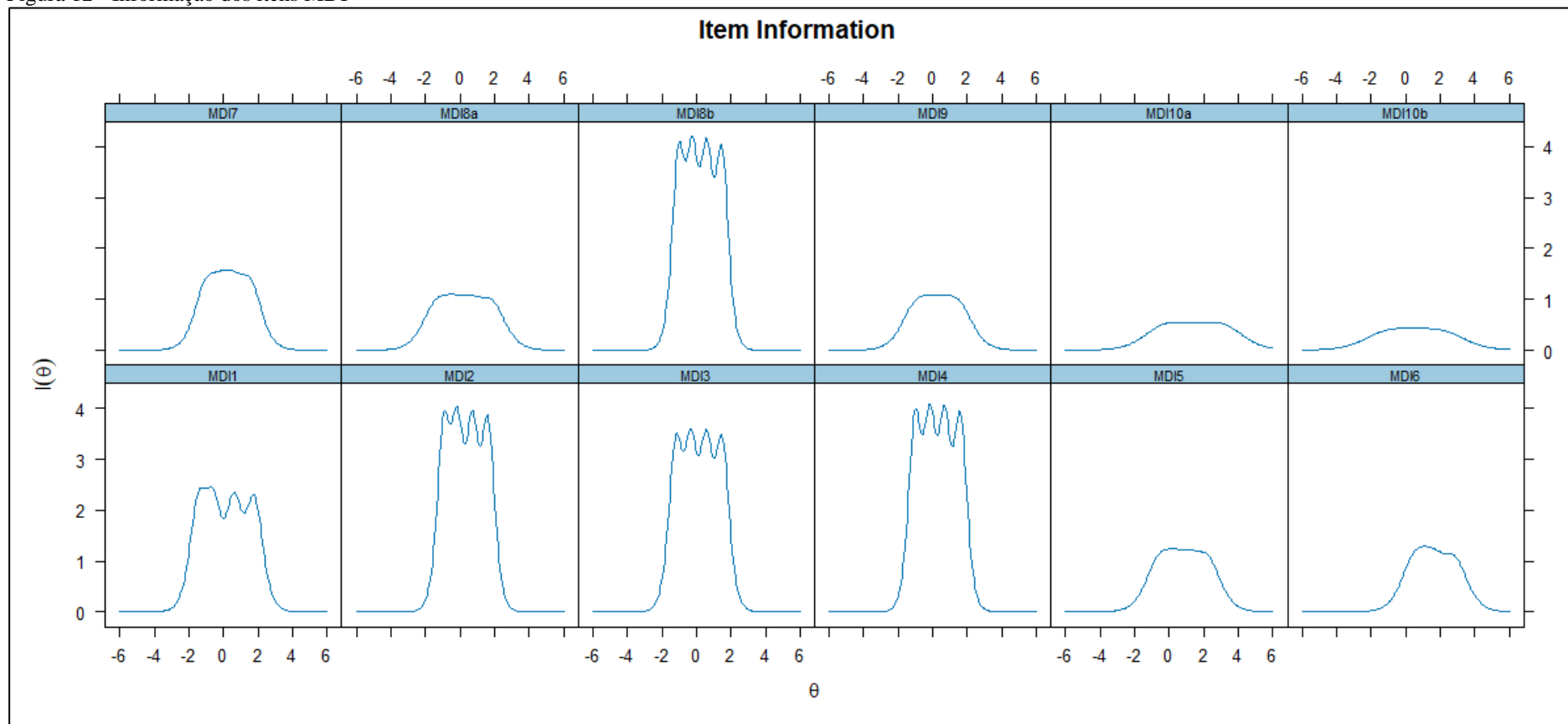


Figura 13 - Limiares dos itens MDI

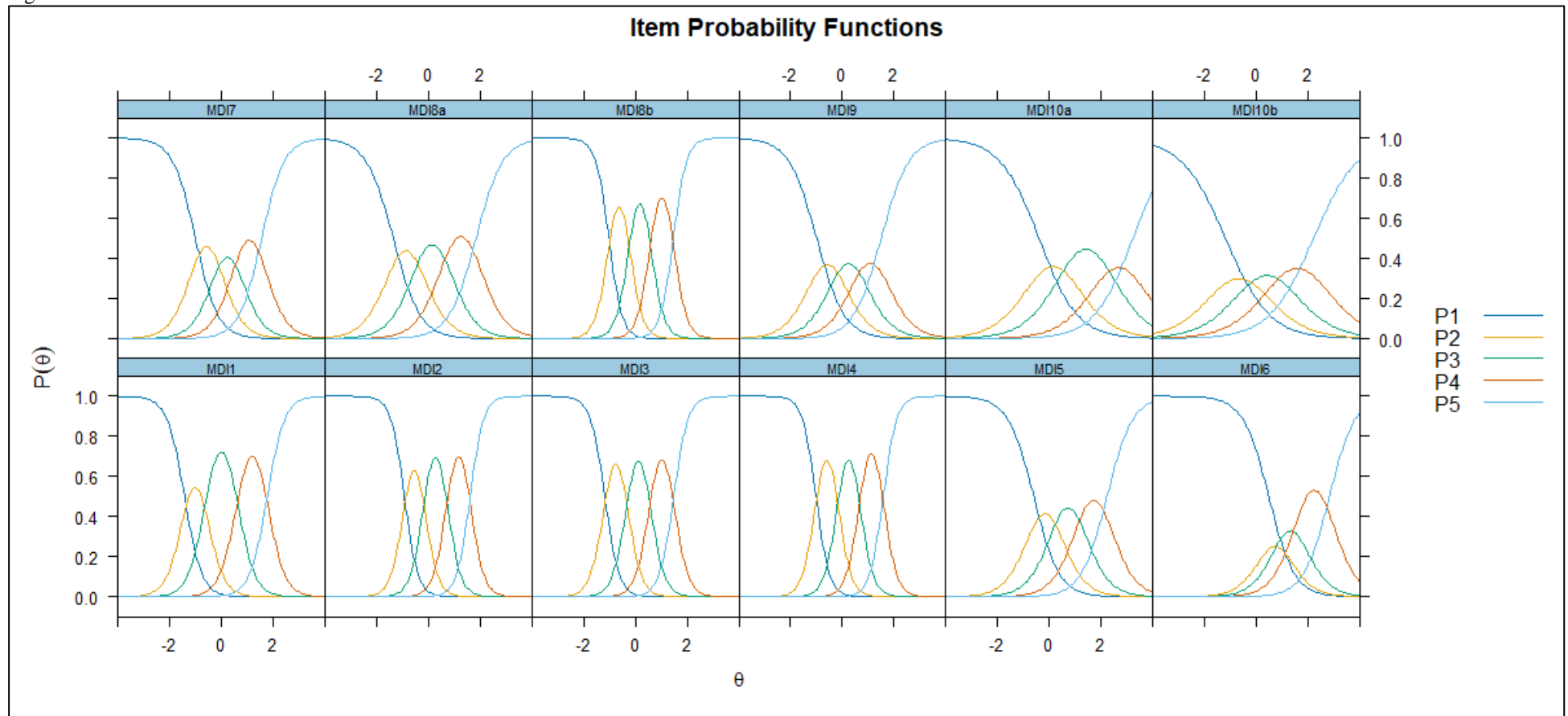


Tabela 54 - DIF MDI entre bombeiros e policiais

Item	AIC	SABIC	HQ	BIC	X2	df	p	adj_p
MDI1	5,431	11,902	14,101	27,777	4,569	5	0,471	0,880
MDI2	7,136	13,607	15,806	29,482	2,864	5	0,721	0,880
MDI3	6,740	13,212	15,411	29,086	3,260	5	0,66	0,880
MDI4	6,350	12,821	15,020	28,696	3,650	5	0,601	0,880
MDI5	8,598	15,069	17,269	30,944	1,402	5	0,924	0,924
MDI6	5,666	12,137	14,337	28,012	4,334	5	0,502	0,880
MDI7	4,056	10,528	12,727	26,403	5,944	5	0,312	0,880
MDI8a	4,269	10,741	12,940	26,616	5,731	5	0,333	0,880
MDI8b	-2,166	4,306	6,505	20,180	12,166	5	0,033	0,212
MDI9	7,293	13,764	15,963	29,639	2,707	5	0,745	0,880
MDI10a	8,555	15,026	17,225	30,901	1,445	5	0,919	0,924
MDI10b	6,750	13,221	15,420	29,096	3,250	5	0,661	0,880

Nota: AIC = Critério de Informação de Akaike (Akaike Information Criterion). SABIC = Critério de Informação Bayesiano de Schwarz (Schwarz Bayesian Information Criterion). HQ = Critério de Informação Hannan-Quinn. BIC = Critério de Informação Bayesiano (Bayesian Information Criterion). X2 = Estatística qui-quadrado (Chi-square statistic). df = Graus de liberdade (Degrees of freedom). p: Valor p (p-value). adj_p = valor de p ajustado.

3.4.4 Confiabilidade do MDI

A CC do inventário é 0,950, e a VME é de 0,619. Ou seja, o inventário é válido quanto à confiabilidade do construto (teste para os 12 itens).

Quanto aos demais índices (Tabela 55), a confiabilidade também é elevada.

Tabela 55 - Estatísticas de confiabilidade de escala frequência

Estimativa	McDonald's ω	Cronbach's α	Média da correlação ente os itens
Estimativa Pontual	0.932	0.930	0.529
95% IC limite inferior	0.924	0.922	0.497
95% IC limite superior	0.940	0.938	0.559

Nota. Dos de observações, foram utilizados casos completos por pares.

O resultado dos testes de confiabilidade é excelente. E a correlação entre os itens é aceitável (Tabela 56). Apenas a retirada do último item melhora a confiabilidade, mas ela já é elevada e a diferença é pequena.

Tabela 56 - Estatísticas de confiabilidade de itens individuais - MDI

Item	Caso o item seja retirado		Correção Item-resto
	McDonald's ω	Cronbach's α	
MDI1	0.924	0.922	0.763
MDI2	0.922	0.920	0.811
MDI3	0.922	0.920	0.806
MDI4	0.922	0.919	0.826
MDI5	0.928	0.925	0.665
MDI6	0.930	0.928	0.590
MDI7	0.925	0.923	0.730
MDI8a	0.927	0.924	0.691
MDI8b	0.919	0.918	0.845
MDI9	0.928	0.925	0.684
MDI10a	0.931	0.930	0.521
MDI10b	0.935	0.934	0.477

3.4.5 Síntese da validação estatística do MDI

O modelo com os 12 itens é mais apropriado para as análises fatoriais e para o modelo de equações estruturais. O modelo com 10 itens, como sugestão original, é pertinente para o cálculo do nível de depressão.

3.5 Escala do Risco de Suicídio (ERS)

O M.I.N.I – Risco de Suicídio – (RS), é uma escala dicotômica, ou seja, com respostas binárias: sim ou não. Por isso, algumas técnicas empregadas para a validação são próprias para esse tipo de dado. A escala original é composta por 6 itens e, nesta pesquisa, os testes também foram realizados apenas com 5 primeiros itens.

3.5.1 AFE ERS

A AFE não foi empreendida com a técnica do *bootstrap* porque os dados são muito homogêneos. Nesse sentido, alguns resultados são apresentados sem os intervalos de confiança (desnecessários).

Como esperado, a escala é unidimensional pela análise paralela (Tabela 57), com o fator retido explicando 92% da variância dos dados.

Tabela 57 - Resultados da Análise Paralela da escala RS

Fatores	Percentual de variância explicada dos dados reais	Percentual de variância explicada dos dados aleatórios (95% IC)
1	92.5971*	52.0815
2	4.5079	35.5680
3	2.7484	25.3378
4	0.1467	16.6019

Nota: * = Fator retido. IC = Intervalo de Confiança. IC = intervalo de confiança.

Os demais índices que avaliam sobre a dimensionalidade (Tabela 58) também atestaram o modelo unidimensional. A qualidade do construto foi validada pelo índice *H*, apenas na parte latente. Isso é comum para escalas dicotomizadas que mensuram construtos com menos incidência nos participantes.

Tabela 58 - Resultados para a escala RS

	Resultado	Validação
Índice <i>H</i> – latente	0,982	> 0,80 latente bem definida
Índice <i>H</i> – observada	0,405	> 0,80 latente bem definida
UniCo	0,999	> 0,95 unidimensional
ECV	0,962	> 0,85 unidimensional
MIREAL	0,174	< 0,30 unidimensional
KMO	0,849	Precisa ser perto de 1
Esfericidade de Bartlett	4951,7 (10) $p < 0,01$	Precisa ser $p < 0,05$

Nota: p = Valor de significância.

Os resultados dos itens (Tabela 59) revelam que o modelo é unidimensional, e a qualidade do construto é bem definida.

Tabela 59 - Resultados da AFE dos itens da escala RS

	Carga fatorial	MSA	I-UniCo	I-ECV	IREAL
RS1	0,918	0,878	0,999	0,967	0,170
RS2	0,935	0,865	1,000	0,971	0,161
RS3	0,973	0,801	0,999	0,966	0,184
RS4	0,978	0,832	1,000	0,994	0,073
RS5	0,898	0,881	0,995	0,912	0,282

Os índices de ajuste da AFE, apresentados na Tabela 60, são ótimos para a ERS. O construto é bem construído pelos itens.

Tabela 60 - AFE da escala RS

	χ^2 (gl)	χ^2 /gl;	CFI	TLI	SRMR	RMSEA (90% i-s)
AFE	6,510(5)	1,3	0,999	0,998	0,031	0,054 (0,050-0,080)

Nota: χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade; CFI = *Comparative Fit Index*; TLI = *Tucker-Lewis Index*; SRMR = *Standardized Root Mean Residual*; RMSEA = *Root Mean Square Error of Approximation*; i-s = limite inferior e limite superior.

3.5.2 AFC e AFCMG RS

Os índices de ajuste da AFC, apresentados na Tabela 61, são muito parecidos com os da AFE. A escala possui bons resultados.

Tabela 61 - AFC da ERS

	χ^2 (gl)	χ^2 /gl;	CFI	TLI	SRMR	RMSEA (90% i-s)
RS	5,373(5)	1,7	1,000	1,000	0,023	0,011 (0,000-0,030)

Nota: χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade; CFI = *Comparative Fit Index*; TLI = *Tucker-Lewis Index*; SRMR = *Standardized Root Mean Residual*; RMSEA = *Root Mean Square Error of Approximation*; i-s = limite inferior e limite superior.

As cargas fatoriais (Tabela 62) são elevadas, com o constructo explicando a maior parte da variância dos itens.

Tabela 62 - Cargas Fatoriais, significância, R² e Variância de erro, MDI

Item	Carga Fatorial	sig	R²	VE
RS1	0.919	<0,01	0,844	0,156
RS2	0.914	<0,01	0,835	0,165
RS3	0.983	<0,01	0,966	0,034
RS4	0.978	<0,01	0,957	0,043
RS5	0.901	<0,01	0,812	0,188

Nota: R² = coeficiente de regressão; VE = variância de erro; sig = significância. 1 = Fator Manejo; 2 = Fator Controle; 3 = Fator Esquiva.

A AFCMG (Tabela 63) mostra a invariância dos resultados para os dois grupos (bombeiros e policiais). Em concordância com as outras escalas, os resultados não foram significativamente diferentes entre os dois grupos, permitindo analisá-los em conjunto.

Tabela 63 - Análise Fatorial Confirmatória Multigrupo (AFCMG) para o Risco de Suicídio

Invariância da medida	Índices de ajuste				
	RMSEA (90% IC)	SRMR	TLI	CFI	ΔCFI
Invariância Configural	0,000 (0,000 – 0,042)	0,032	1,001	1,000	-
Invariância Métrica	0,027 (0,000– 0,063)	0,040	1,000	1,000	0.000
Invariância Escalar	0,000 (0,000 – 0,024)	0,032	1,001	1,000	0.000

3.5.3 Teste de Resposta ao Item da ERS

Os modelos de TRI são para dados dicotômicos. E, como para os outros instrumentos, o modelo GRM (Tabela 64) foi mais adequado para o perfil dos dados da escala RS.

Tabela 64 - Anova com os modelos GRM e PCM do questionário MDI

	AIC	SABIC	HQ	BIC	logLik	X2	df	p
PCM	1140.413	1148.094	1150.791	1167.144	-564.206	NA	NA	NA
GRM	1048.265	1061.067	1065.562	1092.817	-514.132	100.148	4	0

Nota: AIC = Critério de Informação de Akaike (*Akaike Information Criterion*). SABIC = Critério de Informação Bayesiano de Schwarz (*Schwarz Bayesian Information Criterion*). HQ = Critério de Informação Hannan-Quinn. BIC = Critério de Informação Bayesiano (*Bayesian Information Criterion*). logLik = Log-verossimilhança (*Log-likelihood*). X2 = Estatística qui-quadrado (*Chi-square statistic*). df = Graus de liberdade (*Degrees of freedom*). p: Valor p (*p-value*).

Os índices de ajuste do M2*(próprio para dados dicotômicos) é muito bom: 8,014(5), $p < 0,01$. O RMSEA (0,0308 – IC: 0, 000-0,068), muito bom; CFI (0,998) e TLI (0,996), também muito bons.

A discriminação e a dificuldade dos itens podem ser vistas na Tabela 65. O item mais discriminante é o RS3, e o mais difícil de ser respondido com “sim” é o RS5.

Tabela 65 - Discriminação e dificuldade dos itens RS

	Discriminação	Dificuldade
RS1	4,164	1,331
RS2	3,584	1,604
RS3	12,317	1,310
RS4	8,260	1,428
RS5	6,073	2,350

O gráfico da probabilidade de endosso (Figura 14) revela que o RS5 é realmente o item mais difícil de ser respondido com um “sim”. Os gráficos da “informação” (Figura 15), mostram que o RS3 é o mais discriminante porque traz mais informações sobre os participantes.

Figura 14 - Probabilidade de endosso dos itens RS

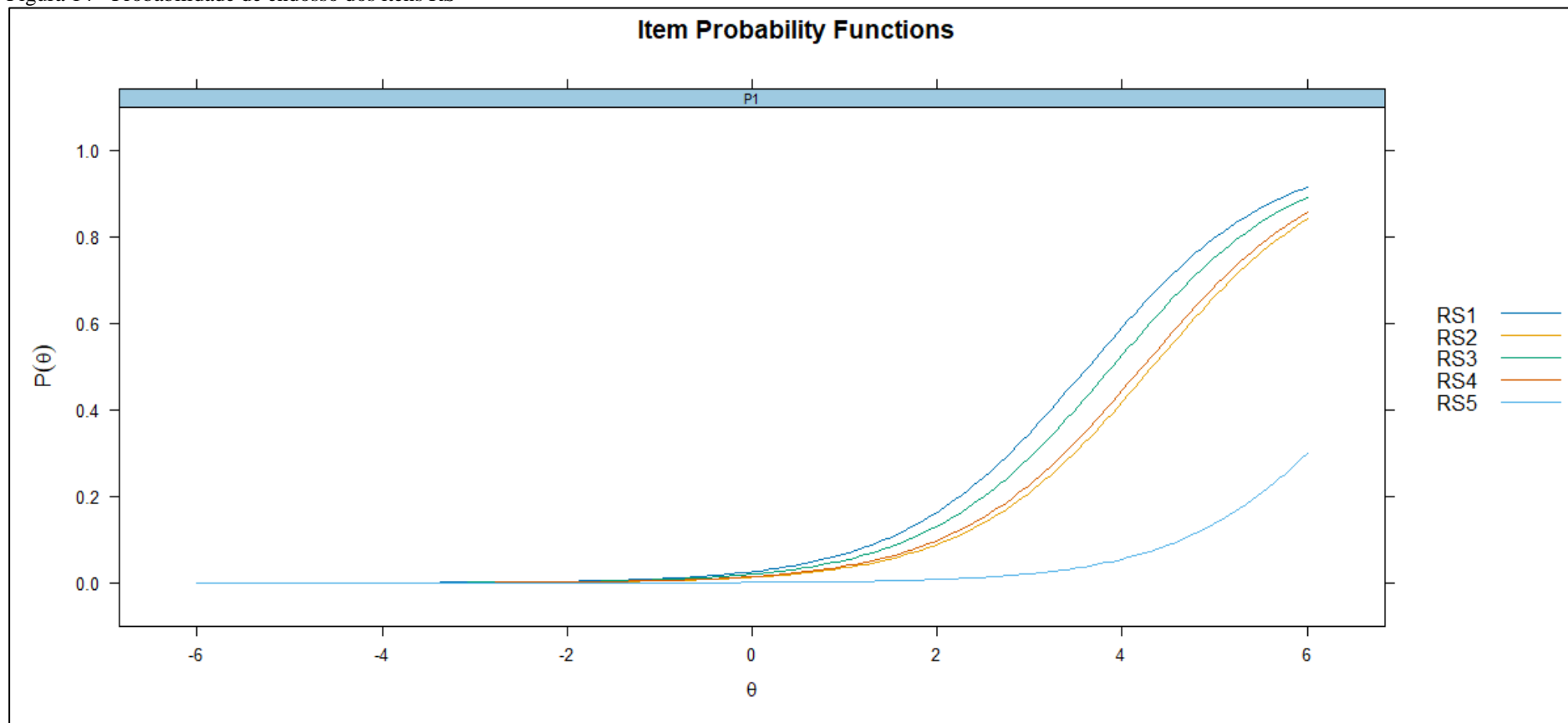
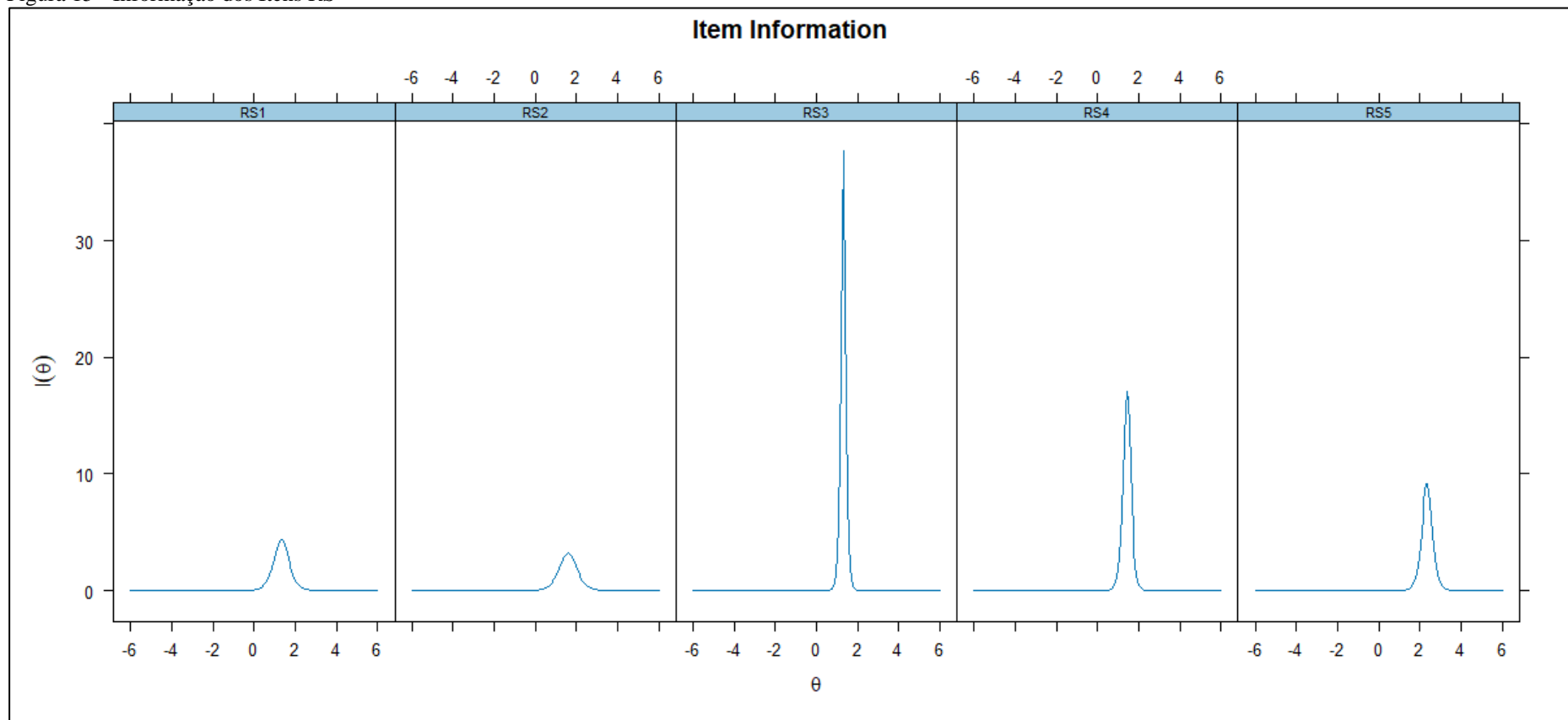


Figura 15 - Informação dos Itens RS



Para o teste de invariância (Tabela 66), foi utilizado o pacote eRm, sendo que ele parte do modelo Rasch de TRI. Como nos testes de invariância anteriores (TRI), um valor de $p < 0,05$ indica problema na invariância do item. Todos os itens mostraram-se invariantes.

Tabela 66 - Invariância (modelo Rasch), da escala RS

Item	z-statistic	p
RS1	0,112	0,910
RS2	0,113	0,910
RS3	0,110	0,912
RS4	0,109	0,913
RS5	-0,111	0,912

Nota: z-statistic = teste da estatística z; p = valor de significância.

3.5.4 Confiabilidade RS

A CC da ERS é muito alta (0,974), e a VME também é muito elevada (0,882). São os maiores índices dos cinco instrumentos. Os demais índices de confiabilidade (Tabela 67) também reforçam a validade do construto e dos itens.

Tabela 67 - Estatísticas de confiabilidade da RS

Estimativa	McDonald's ω	Cronbach's α	Média da correlação ente os itens
Estimativa Pontual	0.875	0.722	0.519
95% IC limite inferior	0.857	0.703	0.437
95% IC limite superior	0.892	0.740	0.582

Nota. Foram utilizados casos completos por pares.

Conforme a Tabela 68, nenhum item precisa ser retirado, pois apenas o primeiro mudaria muito pouco a confiabilidade.

Tabela 68 - Estatísticas dos itens

Item	Se o item for retirado		
	McDonald's ω	Cronbach's α	Item-rest correlation
RS1	0.876	0.726	0.671
RS2	0.861	0.702	0.644
RS3	0.754	0.525	0.788
RS4	0.752	0.613	0.780
RS5	0.888	0.706	0.401

3.5.5 *Síntese da Validação Estatística da ERS*

O resultado dos testes estatísticos para validação da escala confirma sua unidimensionalidade e confiabilidades. A escala é bem definida, não precisa de nenhuma alteração e assim seguirá para as demais análises.

4 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

4.1 Perfil sociodemográfico.

4.1.1 Perfil sociodemográfico geral.

A seguir são apresentados os dados do perfil sociodemográfico geral da amostra.

Tabela 69 - Frequência por Idade

Idade	Frequência	Porcentagem
18 a 25 anos	41	6,4
26 a 30 anos	121	18,8
31 a 35 anos	119	18,4
36 a 40 anos	138	21,4
41 a 45 anos	112	17,4
46 a 50 anos	61	9,5
51 ou mais	53	8,2
Não respondeu	0	0
Total	645	100

A Tabela 69 apresenta a idade da amostra referente aos participantes da pesquisa. É possível verificar que 41 participantes (6,4%) estão entre a faixa etária de 18 a 25 anos, 121 participantes (18,8%) entre a faixa etária de 26 a 30 anos, 119 participantes (18,4%) estão entre a faixa etária de 31 a 35 anos, 138 participantes (21,4%) estão entre a faixa etária de 36 a 40 anos, 112 participantes (17,4%) estão entre a faixa etária de 41 a 45 anos, 61 participantes (9,5%) estão entre a faixa etária de 46 a 50 anos, totalizando 645 participantes (100%).

É possível observar que a maioria da amostra dos participantes tem entre 36 a 40 anos (21,4%) seguida de 26 a 30 anos (18,8%). A grande maioria da amostra está na faixa etária adulta.

Tabela 70 - Frequências para Escolaridade

Escolaridade	Frequência	Porcentagem
Ens. méd. com.	180	27,9
Ens. sup. em and.	121	18,8
Ens. sup. com.	220	34,1
Ens. pós-grad. em and.	18	2,8
Ens. pós-grad. com.	106	16,4
Não respondeu	0	0
Total	645	100

A Tabela 70 representa a escolaridade da amostra dos participantes da pesquisa. É possível identificar que 180 participantes (27,9%) possuem ensino médio completo, 121 participantes (18,8%) possuem ensino superior em andamento, 220 participantes (34,1%) possuem ensino superior completo, 18 participantes (2,8%) possuem ensino de pós-graduação em andamento e 106 participantes (16,4%) possuem ensino de pós-graduação completo.

A alternativa que teve mais respostas foi “ensino superior completo” (34,1%) seguida de ensino médio completo (27,9%).

Tabela 71 - - Freqüências para Sexo

Sexo	Freqüência	Porcentagem
Feminino	135	20,9
Masculino	510	79,1
Não respondeu	0	0
Total	645	100

A Tabela 71 indica o sexo da amostra dos participantes da pesquisa. É possível observar que 135 participantes (20,9%) são do sexo feminino e 510 participantes (79,1%) do sexo masculino.

A maioria das respostas foi na alternativa sexo masculino (79,1%).

Tabela 72 - - Freqüências para Sexo

Patente	Freqüência	Porcentagem
Oficial	75	11,6
Praça	570	88,4
Não respondeu	0	0
Total	645	100

A Tabela 72 indica as freqüências para patente na amostra de integrantes da pesquisa. Conforme apresentado na Tabela 72, 75 participantes (11,6%) responderam a opção “oficial” e 570 (88,4%) responderam a opção “praça”.

A maioria dos indivíduos da amostra estão relacionados à patente “praça” (88,4%).

Tabela 73 - Freqüências para Lotação

Lotação	Freqüência	Porcentagem
Bombeiro(a) Militar	99	15,3
Policial Militar	546	84,7
Não respondeu	0	0
Total	645	100

A Tabela 73 apresenta as frequências para a lotação. De acordo com os dados, 99 participantes (15,3%) responderam a opção “bombeiro(a) militar” e 546 participantes (84,7%) responderam à opção “policial militar”.

A maioria dos indivíduos da amostra estão relacionados à patente “Policial Militar” (84,7%).

Tabela 74 - Frequências para Tempo de Serviço

Tempo de Serviço	Frequência	Porcentagem
Menos de 1 ano	3	0,5
De 1 a 5 anos	157	24,3
De 6 a 10 anos	65	10,1
De 11 a 15 anos	154	23,9
Mais de 15 anos	266	41,2
Não respondeu	0	0
Total	645	100

A Tabela 74 indica as frequências para tempo de serviço. De acordo com os dados apresentados, 3 participantes (0,5%) responderam a opção “menos de 1 ano”, 157 participantes (24,3%) responderam a opção “de 1 a 5 anos”, 65 participantes (10,1%) responderam a opção “de 6 a 10 anos”, 154 participantes (23,9%) responderam a opção “de 11 a 15 anos” e 266 participantes (41,2%) responderam a opção “mais de 15 anos”.

Analisando as porcentagens (23,9% de 11 a 15 anos e 41,2% mais de 15 anos), é possível afirmar que a maioria dos indivíduos da amostra estão a mais de 11 anos em tempo de serviço (65,1%).

Tabela 75 - Frequências para Atuação

Atuação	Frequência	Porcentagem
Atuação em atividades administrativas	107	16,6
Atuação em atividades operacionais - guarnições de serviço (exceto batalhão de operações especiais)	295	45,7
Atuação em atividades operacionais e administrativas	232	36
Atuação em batalhão de operações especiais	11	1,7
Não respondeu	0	0
Total	645	100

A Tabela 75 apresenta a frequência das respostas da amostra com relação à atuação profissional. Observa-se que 107 participantes (16,6%) atuam em atividades administrativas, 295 participantes (45,7%) atuam em atividades operacionais - guarnições de serviço (exceto

batalhão de operações especiais), 232 participantes (36%) atuam em atividades operacionais e administrativas e 11 participantes (1,7%) atuam em batalhão de operações especiais.

Observa-se que 45,7% é composta por profissionais que atuam em atividades operacionais - guarnições de serviço (exceto batalhão de operações especiais), seguido de profissionais que atuam em atividades operacionais e administrativas (36%). Destaca-se que a menor concentração da amostra possui atuação em batalhão de operações especiais (1,7%).

Tabela 76 - Frequências para Região

Região	Frequência	Porcentagem
Centro-Oeste	67	10,4
Metropolitana	279	43,3
Missioneira	19	2,9
Norte	40	6,2
Serra	66	10,2
Sul	98	15,2
Vales	66	10,2
Não respondeu	10	1,6
Total	645	100

A Tabela 76 indica a frequência de respostas relativas à região de atuação no Estado. É possível constatar que 67 participantes (10,4%) atuam na região Centro-Oeste, 279 participantes (43,3%) atuam na região Metropolitana, 19 participantes (2,9%) atuam na região Missioneira, 40 participantes (6,2%) atuam na região Norte, 66 participantes (10,2%) atuam na região da Serra, 98 participantes (15,2%) atuam na região Sul, 66 participantes (10,2%) atuam na região dos Vales e 10 participantes (1,6%) não responderam ao item em questão.

É possível observar que a região Metropolitana do Estado concentrou maior número de participantes (43,3%). Verifica-se que as regiões seguintes com maior concentração são, respectivamente, as regiões Sul (15,2%) e Centro-Oeste (10,4%).

Tabela 77 - Frequências para Estado Civil

Estado Civil	Frequência	Porcentagem
Casado(a) ou União Estável	437	67,8
Divorciado(a)	43	6,7
Solteiro(a)	162	25,1
Viúvo(a)	3	0,5
Não respondeu	0	0
Total	645	100

A Tabela 77 representa a frequência de respostas relativas ao estado civil. Verifica-se que 437 participantes (67,8%) responderam que estão casados ou em união estável, 43

participantes (6,7%) responderam que estão divorciados, 162 participantes (25,1%) responderam que estão solteiros e 3 participantes (0,5%) responderam que são viúvos.

Observa-se que a maior parte da amostra se constitui de profissionais casados ou em união estável (67,8%), enquanto a menor parte é formada de profissionais divorciados (6,7%) e viúvos (0,5%).

Tabela 78 - Frequências para Filhos

Filhos	Frequência	Porcentagem
Não	220	34,1
Sim	424	65,7
Total	644	99,8
Não respondeu	1	0,2
Total	645	100

A Tabela 78 apresenta a frequência das respostas da amostra referente à existência de filhos. Observa-se que 220 participantes (34,1%) responderam não, 424 participantes (65,7%) responderam sim, e 1 participante (0,2%) não respondeu a este item.

Observa-se que a maior parte da amostra respondeu que possui filhos (65,7%).

Tabela 79 - Frequências para Religião

Religião	Frequência	Porcentagem
Não	200	31
Não quer responder	42	6,5
Sim	403	62,5
Total	645	100
Não respondeu	0	0
Total	645	100

A Tabela 79 revela a frequência das respostas da amostra ao item religião. Verifica-se que 200 participantes (31%) responderam não, indicando não possuir uma religião, 42 participantes (6,5%) indicaram não querer responder a este item, e 403 participantes (62,5%) responderam sim.

Observa-se que a maior parte dos participantes respondeu que possui uma religião (62,5%).

Tabela 80 - Frequências para Doença

Doença	Frequência	Porcentagem
Não	553	85,7
Não quer responder	8	1,2
Sim	84	13
Total	645	100

Doença	Frequência	Porcentagem
Não respondeu	0	0
Total	645	100

Na Tabela 80 é possível observar a frequência das respostas da amostra com relação a presença de doenças. Percebe-se que 553 participantes (85,7%) responderam que não possuem patologias, 8 participantes (1,2%) indicaram não querer responder e 84 participantes (13%) responderam que têm alguma doença.

Verifica-se que a maior parte da amostra respondeu que não possui doenças (85,7%).

4.2 Análise descritiva desagregada pelas corporações

A seguir são apresentadas as análises descritivas do perfil sociodemográfico por lotação, diferenciando as respostas de bombeiros militares e policiais militares.

Tabela 81 - Frequências para Idade, por lotação

Lotação	Idade	Frequência	Porcentagem
Bombeiro(a) Militar	18 a 25 anos	3	3
	26 a 30 anos	23	23,2
	31 a 35 anos	24	24,2
	36 a 40 anos	18	18,2
	41 a 45 anos	18	18,2
	46 a 50 anos	10	10,1
	51 ou mais	3	3
	Não respondeu	0	0
	Total	99	100
Policial Militar	18 a 25 anos	38	7
	26 a 30 anos	98	17,9
	31 a 35 anos	95	17,4
	36 a 40 anos	120	22
	41 a 45 anos	94	17,2
	46 a 50 anos	51	9,3
	51 ou mais	50	9,2
	Não respondeu	0	0
	Total	546	100

A Tabela 81 apresenta a idade da amostra de bombeiro(a) militar e policial militar participantes da pesquisa. Entre os profissionais bombeiros(as) militar, 3 participantes (3%) possuem idade entre 18 a 25 anos, 23 participantes (23,2%) possuem idade entre 26 a 30 anos, 24 participantes (24,2%) possuem idade entre 31 a 35 anos, 18 participantes (18,2%) possuem

idade entre 36 a 40 anos de idade, 18 participantes (18,2%) possuem idade entre 41 a 45 anos de idade, 10 participantes (10,1%) possuem idade entre 46 a 50 anos de idade e 3 participantes (3%) possuem 51 anos ou mais, totalizando 99 participantes (100%) que são bombeiros(as). Na categoria profissional de policial militar, 38 participantes (7%) possuem idade entre 18 a 25 anos, 98 participantes (17,9%) possuem idade entre 26 a 30 anos, 95 participantes (17,4%) possuem idade entre 31 a 35 anos, 120 participantes (22%) possuem idade entre 36 a 40 anos, 94 participantes (17,2%) possuem idade entre 41 a 45 anos, 51 participantes (9,3%) possuem idade entre 46 a 50 anos e 50 participantes (9,2%) possuem 51 anos ou mais, totalizando 546 policiais militares participantes da pesquisa.

Entre os profissionais bombeiros, a faixa etária mais respondida foi de 31 a 35 anos (24,2%) seguido por 26 a 30 anos (23,2%) Já na categoria profissional dos policiais a alternativa mais respondida foi 36 a 40 anos (22%) seguida de 26 a 30 anos (17,9%). Ambas as categorias profissionais possuem a maioria dos participantes na faixa etária adulta.

Tabela 82 - Frequências para Escolaridade, por lotação

Lotação	Escolaridade	Frequência	Porcentagem
Bombeiro(a) Militar	Ens.méd.comp.	28	28,3
	Ens. sup. andam.	17	17,2
	Ens. sup. comp.	39	39,4
	Pós-grad. and.	0	0
	Pós-grad. comp.	15	15,2
	Não respondeu	0	0
	Total	99	100
Policial Militar	Ens.méd.comp.	152	27,8
	Ens. sup. and.	104	19
	Ens. sup. comp.	181	33,2
	Pós-grad. and.	18	3,3
	Pós-grad. comp.	91	16,7
	Não respondeu	0	0
	Total	546	100

Na Tabela 82 é possível observar a escolaridade da amostra de participantes da pesquisa divididos entre bombeiro(a) militar e policial militar. Na categoria profissional dos(as) bombeiros(as) militares 28 participantes (28,3%) dos participantes possuem ensino médio completo, 17 participantes (17,2%) possuem ensino superior em andamento, 39 participantes (39,4%) possuem ensino superior completo, nenhum participante (0%) possui ensino de pós-graduação em andamento e 15 participantes (15,2%) possuem ensino de pós-graduação completo. Já na categoria profissional de policial militar 152 participantes (27,8%) possuem ensino médio completo, 104 participantes (19%) possuem ensino superior em andamento, 181

participantes (33,2%) possuem ensino superior completo, 18 participantes (3,3%) possuem ensino de pós-graduação em andamento e 91 participantes (16,7%) possuem ensino de pós-graduação completo.

Entre os profissionais bombeiros, a alternativa mais respondida para escolaridade foi ensino superior completo (39,4%) seguido de ensino médio completo (28,3%). Já na categoria profissional dos policiais a alternativa mais respondida foi ensino superior completo (33,2%) seguido de ensino médio completo (27,8%). Em ambas categorias profissionais a maioria dos participantes possui ensino médio completo.

Tabela 83 - Frequências para Sexo, por lotação

Lotação	Sexo	Frequência	Porcentagem
Bombeiro(a) Militar	Feminino	16	16,2
	Masculino	83	83,8
	Não respondeu	0	0
	Total	99	100
Policial Militar	Feminino	119	21,8
	Masculino	427	78,2
	Não respondeu	0	0
	Total	546	100

A Tabela 83 apresenta o sexo da amostra participante da pesquisa dividido em bombeiro(a) militar e policial militar. É possível observar que na categoria profissional de bombeiro(a) militar 16 participantes (16,2%) são do sexo feminino e 83 participantes (83,8%) são do sexo masculino. Na categoria profissional de policial militar 119 participantes (21,8%) são do sexo feminino e 427 participantes (78,2%) são do sexo masculino.

Entre os profissionais bombeiros, os participantes responderam mais a alternativa “sexo masculino” (83,8%) assim como na categoria profissional dos policiais a alternativa mais respondida foi sexo masculino (78,2%). Em ambas as categorias profissionais, a maioria dos participantes são homens.

Tabela 84 - Frequências para Patente, por lotação

Lotação	Patente	Frequência	Porcentagem
Bombeiro(a) Militar	Oficial	11	11,1
	Praça	88	88,9
	Não respondeu	0	0
	Total	99	100
Policial Militar	Oficial	64	11,7
	Praça	482	88,3
	Não respondeu	0	0
	Total	546	100

A Tabela 84 apresenta a patente da amostra participante da pesquisa, com divisão entre bombeiro(a) militar e policial militar. Na categoria relativa aos bombeiros(as) militares, 11 participantes (11,1%) são da patente “oficial” e 88 participantes (88,9%) fazem parte da patente “praça”. Em relação a categoria dos policiais militares, 64 participantes (11,7%) são da patente “oficial” e 482 participantes (88,3%) fazem parte da patente “praça”.

Os profissionais bombeiros responderam em maior frequência a categoria “praça” (88,9%), com os policiais militares também apresentando maior frequência na categoria “praça” (88,3%). Isso demonstra que em ambas as categorias profissionais a maioria dos participantes são praças.

Tabela 85 - Frequências para Tempo de Serviço, por lotação

Lotação	Tempo de Serviço	Frequência	Porcentagem
Bombeiro(a) Militar	Menos de 1 ano	0	0
	De 1 a 5 anos	23	23,2
	De 6 a 10 anos	13	13,1
	De 11 a 15 anos	22	22,2
	Mais de 15 anos	41	41,4
	Não respondeu	0	0
	Total	99	100
Policial Militar	Menos de 1 ano	3	0,5
	De 1 a 5 anos	134	24,5
	De 6 a 10 anos	52	9,5
	De 11 a 15 anos	132	24,2
	Mais de 15 anos	225	41,2
	Não respondeu	0	0
	Total	546	100

A Tabela 85 apresenta a frequência para o tempo de serviço para as categorias dos bombeiros militares e policiais militares. Na categoria dos bombeiros militares, 23 participantes (23,2%) responderam a opção “de 1 a 5 anos”, 13 participantes (13,1%) responderam a opção “de 6 a 10 anos”, 22 participantes (22,2%) responderam a opção “de 11 a 15 anos” e 41 participantes (41,4%) responderam a opção “mais de 15 anos”. Na categoria dos policiais militares, 3 participantes (0,5%) responderam a opção “menos de 1 ano”, 134 participantes (24,5%) responderam a opção “de 1 a 5 anos”, 52 participantes (9,5%) responderam a opção “de 6 a 10 anos”, 132 participantes (24,2%) responderam a opção “de 11 a 15 anos” e 225 participantes (41,2%) responderam a opção “mais de 15 anos”.

A categoria profissional dos Bombeiros Militares apresentou maior frequência de resposta para a categoria “mais de 15 anos” de tempo de serviço (41,4%), com a menor frequência sendo para a categoria “6 a 10 anos” de tempo de serviço (13,1%). No caso dos Policiais Militares, a maior frequência para tempo de serviço também foi para a categoria “mais

de 15 anos” (41,2%), com a frequência para tempo de serviço “menos de 1 ano” sendo a com menor taxa de resposta (0,5%). Portanto, é possível observar que ambas as classes profissionais apresentam uma maior quantidade de profissionais com mais de 15 anos de tempo de serviço.

Tabela 86 - Frequências para Atuação, por lotação

Lotação	Atuação	Frequência	Porcentagem
Bombeiro(a)	Atuação em atividades administrativas	16	16,2
Militar	Atuação em atividades operacionais - guarnições de serviço (exceto batalhão de operações especiais)	37	37,4
	Atuação em atividades operacionais e administrativas	43	43,4
	Atuação em batalhão de operações especiais	3	3
	Não respondeu	0	0
	Total	99	100
Policial Militar	Atuação em atividades administrativas	91	16,7
	Atuação em atividades operacionais - guarnições de serviço (exceto batalhão de operações especiais)	258	47,3
	Atuação em atividades operacionais e administrativas	189	34,6
	Atuação em batalhão de operações especiais	8	1,5
	Não respondeu	0	0
Total	546	100	

A Tabela 86 apresenta as respostas referente às frequências para atuação. Na categoria dos bombeiros militares, 16 participantes (16,2%) responderam a opção “atuação em atividades administrativas”, 37 (37,4%) responderam a opção “atuação em atividades operacionais - guarnições de serviço (exceto batalhão de operações especiais)”, 43 (43,4%) responderam a opção “atuação em atividades operacionais e administrativas” e 3 (3%) responderam a opção “atuação em batalhão de operações especiais”. Na categoria dos policiais militares, 91 participantes (16,7%) responderam a opção “atuação em atividades administrativas”, 258 (47,3%) responderam a opção “atuação em atividades operacionais - guarnições de serviço (exceto batalhão de operações especiais)”, 189 (34,6%) responderam a opção “atuação em atividades operacionais e administrativas” e 8 (1,5%) responderam a opção “atuação em batalhão de operações especiais”.

Na categoria dos bombeiros militares, a “atuação em atividades operacionais e administrativas” apresenta a maior frequência de resposta (43,4%), seguido pela “atuação em atividades operacionais - guarnições de serviço (exceto batalhão de operações especiais)” (37,4%), com a “atuação em batalhão de operações especiais” apresentando menor frequência de respostas (3%). No caso dos Policiais Militares, as atuações com as maiores taxas de respostas referem-se à “atuação em atividades operacionais - guarnições de serviço (exceto batalhão de operações especiais)” (47,3%) e as atividades operacionais e administrativas (34,6%), com a menor taxa de frequência sendo a “atuação em batalhão de operações especiais”

(1,5%). Foi possível observar que ambas as classes apresentaram a “atuação em batalhão de operações especiais” como a menos respondida, com a “atuação em atividades operacionais - guarnições de serviço (exceto batalhão de operações especiais)” e a “atuação em atividades operacionais e administrativas” apresentando maior frequência de respostas.

Tabela 87 - Frequências para Região, por lotação

Lotação	Região	Frequência	Porcentagem
Bombeiro(a) Militar	Centro-Oeste	8	8,1
	Metropolitana	45	45,5
	Missioneira	7	7,1
	Norte	3	3
	Serra	5	5,1
	Sul	18	18,2
	Vales	13	13,1
	Total	99	100
	Não respondeu	0	0
	Total	99	100
PoliciaI Militar	Centro-Oeste	59	10,8
	Metropolitana	234	42,9
	Missioneira	12	2,2
	Norte	37	6,8
	Serra	61	11,2
	Sul	80	14,7
	Vales	53	9,7
	Total	536	99,1
	Não respondeu	10	1,8
	Total	546	100

A Tabela 87 apresenta a frequência das respostas da amostra, separada entre bombeiros (as) militares e policiais militares, referente à região do Estado em que os profissionais realizam sua atuação. Verifica-se que na categoria dos profissionais bombeiros, 8 participantes (8,1%) atuam na região Centro-Oeste, 45 (45,5%) atuam na região Metropolitana, 7 (7,1%) atuam na região Missioneira, 3 (3%) atuam na região Norte, 5 (5,1%) atuam na região da Serra, 18 (18,2%) atuam na região Sul e 13 (13,1%) atuam na região dos Vales. Na categoria dos policiais militares, 59 participantes (10,8%) atuam na região Centro-Oeste, 234 (42,9%) atuam na região Metropolitana, 12 (2,2%) atuam na região Missioneira, 37 (6,8%) atuam na região Norte, 61 (11,2%) atuam na região da Serra, 80 (14,7%) atuam na região Sul, 53 (9,7%) atuam na região dos Vales e 10 (1,8%) não responderam ao item.

Observa-se que a região do Estado com maior concentração da amostra de profissionais bombeiros (45,5%) é a região Metropolitana, seguida da região Sul, com 18,2% dos participantes. Referente a concentração dos profissionais policiais, as regiões Metropolitana e Sul seguem sendo as mais respondidas, com 42,9% e 14,7% da amostra, respectivamente.

Tabela 88 - - Frequências para Estado Civil, por lotação

Lotação	Estado Civil	Frequência	Porcentagem
Bombeiro(a) Militar	Casado(a) ou União Estável	68	68,7
	Divorciado(a)	4	4
	Solteiro(a)	27	27,3
	Viúvo(a)	0	0
	Total	99	100
	Não respondeu	0	0
	Total	99	100
Policial Militar	Casado(a) ou União Estável	369	67,6
	Divorciado(a)	39	7,1
	Solteiro(a)	135	24,7
	Viúvo(a)	3	0,5
	Total	546	100
	Não respondeu	0	0
	Total	546	100

A Tabela 88 indica a frequência das respostas da amostra relativas ao estado civil, separada entre bombeiros (as) militares e policiais militares. Observa-se que na categoria dos profissionais bombeiros, 68 participantes (68,7%) responderam que estão casados ou em união estável, 4 (4%) responderam que estão divorciados e 27 (27,3%) responderam que estão solteiros. Na categoria dos policiais militares, 369 (67,6%) responderam que estão casados ou em união estável, 39 (7,1%) responderam que estão divorciados, 135 (24,7%) responderam que estão solteiros e 3 (0,5%) responderam que são viúvos.

Verifica-se que, em ambas as categorias, a maior parte da amostra é de profissionais casados ou em união estável, sendo que nos bombeiros a porcentagem foi de 68,7%, e entre os policiais foi de 67,6%. Destaca-se que todos os participantes que responderam serem viúvos estão na categoria de profissionais policiais (0,5%).

Tabela 89 - Frequências para Filhos, por lotação

Lotação	Filhos	Frequência	Porcentagem
Bombeiro(a) Militar	Não	37	37,4
	Sim	62	62,6
	Total	99	100
	Não respondeu	0	0
	Total	99	100
Policial Militar	Não	183	33,5
	Sim	362	66,3
	Total	545	99,8
	Não respondeu	1	0,2
	Total	546	100

A Tabela 89 representa a frequência das respostas da amostra, separada entre bombeiros (as) militares e policiais militares, em relação à existência de filhos. É possível identificar que na categoria dos profissionais bombeiros, 37 participantes (37,4%) responderam que não ter filhos, enquanto 62 participantes (62,6%) responderam ter filhos. Na categoria de policiais militares, 183 participantes (33,5%) responderam não ter filhos, 362 (66,3%) responderam ter filhos e 1 (0,2%) não respondeu ao item.

Observa-se que, em ambas as categorias, a maioria dos profissionais respondeu que possui filhos, sendo que nos bombeiros a porcentagem foi de 62,6%, e entre os policiais foi de 66,3%.

Tabela 90 - Frequências para Religião, por lotação

Lotação	Religião	Frequência	Porcentagem
Bombeiro(a)	Não	44	44,4
Militar	Não quer responder	4	4
	Sim	51	51,5
	Total	99	100
	Não respondeu	0	0
	Total	99	100
PoliciaI Militar	Não	156	28,6
	Não quer responder	38	7
	Sim	352	64,5
	Total	546	100
	Não respondeu	0	0
	Total	546	100

A Tabela 90 apresenta a frequência das respostas da amostra para o item Religião, dividido em bombeiro (a) militar e policial militar. Entre os bombeiros (as) militares, 44 (44,4%) responderam não possuir religião, 4 (4%) não quiseram responder, e 51 (51,5%) responderam ter uma religião. Entre os policiais militares, 156 (28,6%) responderam não ter uma religião, 38 (7%) optaram por não responder, e 352 (64,5%) identificaram que seguem uma religião.

Observa-se que, em ambas as categorias, a maioria dos profissionais respondeu que possuem uma religião, sendo que nos bombeiros a porcentagem foi de 51,5%, e entre os policiais foi de 64,5%.

Tabela 91 - Frequências para Doença, por lotação

Lotação	Doença	Frequência	Porcentagem
Bombeiro(a)	Não	86	86,9
Militar	Não quer responder	1	1
	Sim	12	12,1
	Total	99	100

Lotação	Doença	Frequência	Porcentagem
	Não respondeu	0	0
	Total	99	100
Policial	Não	467	85,5
Militar	Não quer responder	7	1,3
	Sim	72	13,2
	Total	546	100
	Não respondeu	0	0
	Total	546	100

Na Tabela 91 é apresentada a frequência das respostas da amostra, separada entre bombeiros (as) militares e policiais militares, referente à existência de doenças. Na categoria dos profissionais bombeiros, 86 (86,9%) responderam que não possuem patologia, 1 (1%) indicou não querer responder, e 12 (12,1%) responderam que têm alguma doença. Na categoria dos policiais militares, 467 (85,5%) apontaram que não tem nenhuma doença, 7 (1,3%) optaram por não responder, e 72 (13,2%) responderam que possuem alguma patologia.

Verifica-se que, em ambas as categorias, a maioria dos profissionais respondeu que possuem doença, sendo que nos bombeiros a percentagem foi de 86,5% e entre os policiais foi de 85,5%.

5 RESULTADO DAS ESCALAS GERAIS

Este capítulo é dedicado a apresentar uma descrição das frequências de respostas para cada um dos itens que compõem o formulário aplicado para coletar os dados a serem analisados. Abaixo, as informações estão divididas em cada uma das escalas com seus respectivos itens. As tabelas de frequência para cada item apresentam informações relativas às opções de resposta do formulário, quantidade de respondentes do item respectivo (frequência), porcentagem e porcentagem válida (desconsiderando os ‘não-respondentes’) e porcentagem acumulada (considerando os percentuais dos itens de modo acumulado).

5.1 Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho (PROART).

O Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho - PROART - tem o propósito de identificar e entender os riscos através de instrumentos de avaliação desenvolvidos para explorar fatores como: organização do trabalho, estilos de gestão, sofrimento e danos que impactam no adoecimento mental pelo trabalho

Na coleta de dados foi utilizada a Escala de Operacionalização do Trabalho (EOT), dividida em duas subescalas:

- 1) Divisão das Tarefas (DT) que busca avaliar o ritmo, prazos e condições oferecidas para a execução das tarefas.
- 2) Divisão Social do Trabalho (DST) que busca avaliar normas, comunicação, avaliação, autonomia e participação relativos ao trabalho.

A seguir, são apresentadas as tabelas de frequência relacionadas a estas duas subescalas.

5.1.1 Divisão das tarefas (DT)

A seguir, são apresentadas as frequências de respostas para cada um dos itens referentes à divisão de tarefas.

Tabela 92 - Frequências para DT1 (o número de trabalhadores é suficiente para a execução das tarefas)

DT1	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca	121	18,8	18,8	18,8
Raramente	182	28,2	28,2	47
Às vezes	215	33,3	33,3	80,3
Frequentemente	97	15	15	95,3
Sempre	30	4,7	4,7	100
Total	645	100		
Não respondeu	0	0	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 92 apresenta dados que se referem ao item DT1 (*o número de trabalhadores é suficiente para a execução das tarefas*). Dentre os respondentes, 121 (18,8% com porcentagem válida de 18,8%) responderam que nunca, 182 participantes (28,2% com porcentagem válida de 28,2%) responderam que raramente, 215 participantes (33,3% com porcentagem válida de 33,3%) responderam que às vezes, 97 participantes (15% com porcentagem válida de 15%) responderam que frequentemente e 30 participantes (4,7% com porcentagem válida de 4,7%) responderam que sempre.

Observa-se que, apesar da categoria ‘às vezes’ apresentar o maior percentual de respostas (33,3%), ao realizar a somatória dos itens ‘nunca’ e ‘raramente’, observa-se que representam 47% da população analisada, indicando a necessidade de avaliar este dado com um maior aprofundamento, uma vez que pode representar uma discordância acerca quanto ao número de trabalhadores disponíveis para a execução das tarefas.

Tabela 93 - Frequências para DT2 (os recursos de trabalho são em número suficiente para a realização das tarefas)

DT2	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca	57	8,8	8,9	8,9
Raramente	168	26	26,2	35
Às vezes	226	35	35,2	70,2
Frequentemente	152	23,6	23,7	93,9
Sempre	39	6	6,1	100
Total	642	99,5		
Não respondeu	3	0,5		
Total	645	100		

Na Tabela 93 é possível observar a frequência de respostas dos participantes da pesquisa referente ao item DT2 (*os recursos de trabalho são em número suficiente para a realização das tarefas*). Pode ser concluído que 57 participantes (8,8% com porcentagem válida de 8,9%) responderam que nunca, 168 participante (26% com porcentagem válida de 26,2%) responderam que raramente, 226 participantes (35% com porcentagem válida de 35,2%) responderam que às vezes, 152 participantes (23,6% com porcentagem válida de 23,7%) responderam que frequentemente, 39 participantes (6% com porcentagem válida de 6,1%) responderam que sempre e 3 participantes (0,5%) não responderam esse item.

Observa-se que, apesar do maior número de respostas situar-se na opção ‘às vezes’, ao somar com os percentuais das opções ‘raramente’ e ‘nunca’ a maioria das respostas denota discordância quanto aos recursos para a realização das tarefas (69,8%). Destaca-se também um número considerável de respostas concordantes com a afirmação (29,6%).

Tabela 94 - Frequências para DT3 (o espaço físico disponível para a realização do trabalho é adequado)

DT3	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca	48	7,4	7,4	7,4
Raramente	90	14	14	21,4
Às vezes	170	26,4	26,4	47,8
Frequentemente	203	31,5	31,5	79,2
Sempre	134	20,8	20,8	100
Total	645	100		
Não respondeu	0	0		
Total	645	100		

A Tabela 94 exemplifica a frequência de respostas referente ao item (*o espaço físico disponível para a realização do trabalho é adequado*). É possível observar que 48 participantes (7,4% com porcentagem válida de 7,4%) responderam nunca, 90 participantes (14% com porcentagem válida de 14%) responderam raramente, 170 participantes (26,4% com porcentagem válida de 26,4%) responderam às vezes, 203 participantes (31,5% com porcentagem válida de 31,5%) responderam frequentemente e 134 participantes (20,8% com porcentagem válida de 20,8%) responderam sempre.

Observa-se, portanto, que ‘frequentemente’ e ‘sempre’ predominaram, perfazendo um total de 52,3% das respostas válidas, com percepções favoráveis à adequação do espaço físico para o seu trabalho. Porém vale destacar o percentual elevado de respostas ‘raramente’ e ‘às vezes’ com um somatório de 40,4%, apontando discordâncias quanto à afirmação.

Tabela 95 - Frequências para DT4 (os equipamentos são adequados para a realização das tarefas)

DT4	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca	30	4,7	4,7	4,7
Raramente	102	15,8	15,8	20,5
Às vezes	209	32,4	32,4	52,9
Frequentemente	208	32,2	32,2	85,1
Sempre	96	14,9	14,9	100
Total	645	100		
Não respondeu	0	0		
Total	645	100		

Na Tabela 95 é possível verificar a frequência de respostas da amostra da pesquisa referente ao item DT4 (*os equipamentos são adequados para a realização das tarefas*). Foi constatado que 30 participantes (4,7% com porcentagem válida de 4,7%) responderam nunca, 102 participantes (15,8% com porcentagem válida de 15,8%) responderam raramente, 209 participantes (32,4% com porcentagem válida de 32,4%) responderam às vezes, 208

participantes (32,2% com porcentagem válida de 32,2%) responderam que frequentemente e 96 participantes (14,9% com porcentagem válida de 14,9%) responderam sempre.

Percebe-se que os maiores percentuais se situam em 32,4 (às vezes) e 32,2 (frequentemente). Todavia, sugere-se considerar o percentual de 47,1% de respostas que concordam com a afirmação de que os equipamentos são adequados para a realização das tarefas.

Tabela 96 - Frequências para DT5 (o ritmo de trabalho é adequado)

DT5	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca	18	2,8	2,8	2,8
Raramente	76	11,8	11,8	14,6
Às vezes	195	30,2	30,2	44,8
Frequentemente	248	38,4	38,4	83,3
Sempre	108	16,7	16,7	100
Total	645	100		
Não respondeu	0	0		
Total	645	100		

A Tabela 96 conta com as respostas da amostra da pesquisa sobre o item DT5 (*o ritmo de trabalho é adequado*). Considera que 18 participantes (2,8% com porcentagem válida de 2,8%) responderam nunca, 76 participantes (11,8% com porcentagem válida de 11,8%) responderam raramente, 195 participantes (30,2% com porcentagem válida de 30,2%) responderam às vezes, 248 participantes (38,4% com porcentagem válida de 38,4%) responderam frequentemente e 108 participantes (16,7% com porcentagem válida de 16,7%) responderam sempre.

As principais respostas situam-se nas opções ‘frequentemente’ (38,4%) seguida por ‘às vezes’ (30,2%). Ao somar os percentuais de ‘frequentemente’ e ‘sempre’ identifica-se um percentual de 55,1% de concordâncias quanto ao ritmo de trabalho ser adequado.

Tabela 97 - Frequências para DT6 (os prazos para realização das tarefas são flexíveis)

DT6	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca	74	11,5	11,5	11,5
Raramente	111	17,2	17,3	28,8
Às vezes	211	32,7	32,8	61,6
Frequentemente	170	26,4	26,4	88
Sempre	77	11,9	12	100
Total	643	99,7		
Não respondeu	2	0,3		
Total	645	100		

Na Tabela 97 é encontrado o número de frequência das respostas da amostra da pesquisa de acordo com o item DT6 (*os prazos para realização das tarefas são flexíveis*). A partir do quadro pode ser concluído que 74 participantes (11,5% com porcentagem válida de 11,5%) responderam nunca, 111 participantes (17,2% com porcentagem válida de 17,3%) responderam raramente, 211 participantes (32,7% com porcentagem válida de 32,8%) responderam às vezes, 170 participantes (26,4% com porcentagem válida de 26,4%) responderam frequentemente, 77 participantes (11,9% com porcentagem válida de 12%) responderam sempre e 2 participantes (0,3%) não responderam esse item.

Tabela 98 - Frequências para DT7 (posso condições adequadas para alcançar os resultados esperados no meu trabalho)

DT7	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca	122	18,9	19	19
Raramente	165	25,6	25,7	44,7
Às vezes	199	30,9	31	75,7
Frequentemente	108	16,7	16,8	92,5
Sempre	48	7,4	7,5	100
Total	642	99,5		
Não respondeu	3	0,5		
Total	645	100		

A Tabela 98 revela a frequência de respostas da amostra da pesquisa referente ao item DT7 (*posso condições adequadas para alcançar os resultados esperados no meu trabalho*). É considerado que 122 participantes (18,9% com porcentagem válida de 19%) responderam nunca, 165 participantes (25,6% com porcentagem válida de 25,7%) responderam raramente, 199 participantes (30,9% com porcentagem válida de 31%) responderam às vezes, 108 participantes (16,7% com porcentagem válida de 16,8%) responderam frequentemente, 48 participantes (7,4% com porcentagem válida de 7,5%) responderam sempre e 3 participantes (0,5%) não responderam esse item.

A resposta mais recorrente: 30,0% (às vezes) e a segunda resposta mais recorrente: 25,6% (raramente), sua soma dá o total de 56,7% e na soma de raramente e nunca (44,5). A maioria dos participantes pensa que não possui condições adequadas para alcançar os resultados esperados no seu trabalho.

5.1.2 Divisão Social do Trabalho (DST)

A seguir, são apresentadas as frequências de respostas da amostra aos itens referentes à Categoria divisão social do trabalho da Escala de Organização do Trabalho.

Tabela 99 - Frequências para DST1 (há clareza na definição das tarefas)

DST1	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca	36	5,6	5,6	5,6
Raramente	62	9,6	9,6	15,2
Às vezes	182	28,2	28,3	43,5
Frequentemente	232	36	36,1	79,6
Sempre	131	20,3	20,4	100
Total	643	99,7		
Não respondeu	2	0,3		
Total	645	100		

A Tabela 99 demonstra a frequência das respostas relativas ao item DST1 (*há clareza na definição das tarefas*). Pode ser observado que 36 participantes (5,6% com porcentagem válida de 5,6%) responderam nunca, 62 participantes (9,6% com porcentagem válida de 9,6%) responderam raramente, 182 participantes (28,2% com porcentagem válida de 28,3%) responderam às vezes, 232 participantes (36% com porcentagem válida de 36,1%) responderam frequentemente, 131 participantes (20,3% com porcentagem válida de 20,4%) responderam sempre e 2 participantes (0,3%) não responderam esse item.

Na maioria das vezes existe clareza nas definições das tarefas, a maior porcentagem (36,1%) refere-se a resposta frequentemente. Somando as respostas de frequentemente e sempre resulta em 56,4%. Mais da metade da amostra percebe clareza nas definições das tarefas.

Tabela 100 - Frequências para DST2 (há justiça na distribuição das tarefas)

DST2	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca	74	11,5	11,5	11,5
Raramente	136	21,1	21,1	32,6
Às vezes	223	34,6	34,6	67,1
Frequentemente	152	23,6	23,6	90,7
Sempre	60	9,3	9,3	100
Total	645	100		
Não respondeu	0	0		
Total	645	100		

De acordo com a Tabela 100 é possível destacar a frequência de respostas da amostra da pesquisa sobre o item DST2 (*há justiça na distribuição das tarefas*). Um número de 74

participantes (11,5% com porcentagem válida de 11,5%) respondeu nunca, 136 participantes (21,1% com porcentagem válida de 21,1%) responderam raramente, 223 participantes (34,6% com porcentagem válida de 34,6%) responderam às vezes, 152 participantes (23,6% com porcentagem válida de 23,6%) responderam frequentemente e 60 participantes (9,3% com porcentagem válida de 9,3%) responderam sempre.

As principais respostas situam-se em às vezes (34,6%), seguida de frequentemente (23,6%). Somando as alternativas nunca e raramente temos o total de 32,6% e frequentemente e sempre o total de 32,9%. É possível verificar que a amostra se divide em duas dimensões sobre o item. 32,3% da amostra acredita que frequentemente ou sempre existe justiça na distribuição das tarefas.

Tabela 101 - Frequências para DST3 (os funcionários participam das decisões sobre o trabalho)

DST3	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca	14	2,2	2,2	2,2
Raramente	58	9	9	11,2
Às vezes	173	26,8	26,9	38,0
Frequentemente	276	42,8	42,9	80,9
Sempre	123	19,1	19,1	100
Total	644	99,8		
Não respondeu	1	0,2		
Total	645	100		

A Tabela 101 demonstra a frequência das respostas da amostra da pesquisa sobre o item DST3 (*os funcionários participam das decisões sobre o trabalho*). É possível concluir que 14 participantes (2,2% com porcentagem válida de 2,2%) responderam nunca, 58 participantes (9% com porcentagem válida de 9%) responderam raramente, 173 participantes (26,8% com porcentagem válida de 26,9%) responderam às vezes, 276 participantes (42,8% com porcentagem válida de 42,9%) responderam frequentemente, 123 participantes (19,1% com porcentagem válida de 19,1%) responderam sempre e 1 participante (0,2%) não respondeu esse item.

A alternativa com maior número de respostas foi frequentemente (42,9%) seguida de às vezes (26,9%). Na soma das respostas frequentemente e sempre totaliza 62%. Mais da metade da amostra acredita que os funcionários participam das decisões sobre o trabalho.

Tabela 102 - Frequências para DST4 (a comunicação entre chefe imediato e subordinado é adequada)

DST4	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca	19	2,9	3	3

DST4	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Raramente	69	10,7	10,7	13,7
Às vezes	212	32,9	32,9	46,6
Frequentemente	247	38,3	38,4	84,9
Sempre	97	15	15,1	100
Total	644	99,8		
Não respondeu	1	0,2		
Total	645	100		

A Tabela 102 mostra a frequência de respostas da amostra da pesquisa referente ao item DST4 (*a comunicação entre chefe imediato e subordinado é adequada*). De acordo com o quadro 19 participantes (2,9% com porcentagem válida de 3%) responderam nunca, 69 participantes (10,7% com porcentagem válida de 10,7%) responderam raramente, 212 participantes (32,9% com porcentagem válida de 32,9%) responderam às vezes, 247 participantes (38,3% com porcentagem válida de 38,4%) responderam frequentemente, 97 participantes (15% com porcentagem válida de 15,1%) responderam sempre e 1 participante (0,2%) não respondeu esse item.

Mais da metade da amostra acredita que a comunicação entre chefe imediato e subordinado é adequada.

Tabela 103 - Frequências para DST5 (dentro de minha área de atuação tenho autonomia para realizar as tarefas como julgo melhor)

DST5	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca	62	9,6	9,6	9,6
Raramente	102	15,8	15,8	25,5
Às vezes	223	34,6	34,6	60,1
Frequentemente	197	30,5	30,6	90,7
Sempre	60	9,3	9,3	100
Total	644	99,8		
Não respondeu	1	0,2		
Total	645	100		

A Tabela 103 apresenta a frequência de respostas da amostra da pesquisa decorrente do item DST5 (*dentro de minha área de atuação tenho autonomia para realizar as tarefas como julgo melhor*). Dos respondentes da pesquisa, 62 participantes (9,6% com porcentagem válida de 9,6%) responderam nunca, 102 participantes (15,8% com porcentagem válida de 15,8%) responderam raramente, 223 participantes (34,6% com porcentagem válida de 34,6%) responderam às vezes, 197 participantes (30,5% com porcentagem válida de 30,6%)

responderam frequentemente, 60 participantes (9,3% com porcentagem válida de 9,3%) responderam sempre e 1 participante (0,2%) não respondeu esse item.

A alternativa com maior porcentagem foi às vezes (34,6%) seguida de frequentemente (30,5%). Na soma das respostas frequentemente e sempre totaliza 39,8%, e na soma das respostas nunca e raramente 25,4%. Considerando a soma das respostas “as vezes”, “frequentemente” e “sempre” é possível afirmar que a maioria da amostra acredita que dentro da sua área de atuação tem autonomia para realizar as tarefas como julgar melhor.

Tabela 104 - Frequências para DST6 (a qualidade na comunicação entre funcionários com quem trabalho)

DST6	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca	71	11	11,1	11,1
Raramente	116	18	18,1	29,1
Às vezes	243	37,7	37,9	67
Frequentemente	164	25,4	25,5	92,5
Sempre	48	7,4	7,5	100
Total	642	99,5		
Não respondeu	3	0,5		
Total	645	100		

A Tabela 104 demonstra a frequência de respostas dos participantes da pesquisa sobre o item DST6 (*a qualidade na comunicação entre funcionários com quem trabalho*). Pode ser observado que 71 participantes (11% com porcentagem válida de 11,1%) responderam nunca, 116 participantes (18% com porcentagem válida de 18,1%) responderam raramente, 243 participantes (37,7% com porcentagem válida de 37,9%) responderam às vezes, 164 participantes (25,4% com porcentagem válida de 25,5%) responderam frequentemente, 48 participantes (7,4% com porcentagem válida de 7,5%) responderam sempre e 3 participantes (0,5%) não responderam esse item.

A alternativa com maior porcentagem foi às vezes (37,9%) seguida de frequentemente (25,5%). Na soma das respostas frequentemente e sempre totaliza 33%, e com adição do número de respostas para a alternativa às vezes, totaliza em 79,9%. A maioria da amostra acredita que a qualidade na comunicação entre funcionários com quem trabalho

Tabela 105 - Frequências para DST7 (as informações de que preciso para executar minhas tarefas são claras)

DST7	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca	53	8,2	8,3	8,3
Raramente	83	12,9	13	21,3
Às vezes	224	34,7	35	56,3
Frequentemente	200	31	31,3	87,5
Sempre	80	12,4	12,5	100

DST7	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Total	640	99,2		
Não respondeu	5	0,8		
Total	645	100		

A Tabela 105 exemplifica a frequência de resposta da amostra da pesquisa de acordo com o item DST7 (*as informações de que preciso para executar minhas tarefas são claras*). A partir do quadro pode ser concluído que 53 participantes (8,2% com porcentagem válida de 8,3%) responderam nunca, 83 participantes (12,9% com porcentagem válida de 13%) responderam raramente, 224 participantes (34,7% com porcentagem válida de 35%) responderam às vezes, 200 participantes (31% com porcentagem válida de 31,3%) responderam frequentemente, 80 participantes (12,4% com porcentagem válida de 12,5%) responderam sempre e 5 participantes (0,8%) não responderam esse item.

A alternativa com maior número de respostas foi às vezes (34,7%) seguida de frequentemente (31%). Na soma das respostas frequentemente e sempre totaliza 43,4%, e nunca e raramente totaliza 21,1%. É possível afirmar que a maioria da amostra acredita que as informações que precisa para executar suas tarefas são claras.

Tabela 106 - Frequências para DST8 (a avaliação do meu trabalho inclui aspectos além da minha produção)

DST8	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca	74	11,5	11,5	11,5
Raramente	120	18,6	18,6	30,1
Às vezes	214	33,2	33,2	63,4
Frequentemente	178	27,6	27,6	91
Sempre	58	9	9	100
Total	644	99,8		
Não respondeu	1	0,2		
Total	645	100		

A Tabela 106 apresenta a frequência de respostas da amostra da pesquisa sobre o item DST8 (*a avaliação do meu trabalho inclui aspectos além da minha produção*). É possível observar que 74 participantes (11,5% com porcentagem válida de 11,5%) responderam nunca, 120 participantes (18,6% com porcentagem válida de 18,6%) responderam raramente, 214 participantes (33,2% com porcentagem válida de 33,2%) responderam às vezes, 178 participantes (27,6% com porcentagem válida de 27,6%) responderam frequentemente, 58 participantes (9% com porcentagem válida de 9%) responderam sempre e 1 participantes (0,2%) não responderam esse item.

A alternativa com maior porcentagem foi às vezes (33,2%) seguida de frequentemente (27,6%). Na soma das respostas frequentemente e sempre totaliza 36,6%, e nunca e raramente totaliza 30,1%. A maioria dos participantes da pesquisa acredita que a avaliação do seu trabalho inclui aspectos além da sua produção.

Tabela 107 - Frequências para DST9 (dentro da hierarquia e disciplina, há flexibilidade nas normas para a execução das tarefas)

DST9	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca	24	3,7	3,7	3,7
Raramente	89	13,8	13,8	17,5
Às vezes	238	36,9	36,9	54,4
Frequentemente	211	32,7	32,7	87,1
Sempre	83	12,9	12,9	100
Total	645	100		
Não respondeu	0	0		
Total	645	100		

A Tabela 107 apresenta a frequência de respostas dos participantes da pesquisa referente ao item DST9 (*dentro da hierarquia e disciplina, há flexibilidade nas normas para a execução das tarefas*). É possível considerar de acordo com os dados da Tabela 107 que 24 participantes (3,7% com porcentagem válida de 3,7%) responderam nunca, 89 participantes (13,8% com porcentagem válida de 13,8%) responderam raramente, 238 participantes (36,9% com porcentagem válida de 36,9%) responderam às vezes, 211 participantes (32,7% com porcentagem válida de 32,7%) responderam frequentemente e 83 participantes (12,9% com porcentagem válida de 12,9%) responderam.

A alternativa com maior número de respostas foi às vezes (36,9%) seguida de frequentemente (32,7%). Na soma das respostas frequentemente e sempre totaliza 45,6%, quase metade da amostra. Os dados permitem afirmar que dentro da hierarquia e disciplina, há flexibilidade nas normas para a execução das tarefas para a maioria dos participantes.

Tabela 108 - Frequências para DST10 (as orientações que me são passadas para realizar as tarefas são coerentes entre si)

DST10	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca	15	2,3	2,3	2,3
Raramente	44	6,8	6,8	9,2
Às vezes	141	21,9	21,9	31,1
Frequentemente	268	41,6	41,6	72,7
Sempre	176	27,3	27,3	100
Total	644	99,8		
Não respondeu	1	0,2		
Total	645	100		

DST10	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
--------------	-------------------	--------------------	---------------------------	-------------------------------

A Tabela 108 mostra a frequência de respostas da amostra da pesquisa do item DST10 (*as orientações que me são passadas para realizar as tarefas são coerentes entre si*). De acordo com o quadro 15 participantes (2,3% com porcentagem válida de 2,3%) responderam nunca, 44 participantes (6,8% com porcentagem válida de 6,8%) responderam raramente, 141 participantes (21,9% com porcentagem válida de 21,9%) responderam às vezes, 268 participantes (41,6% com porcentagem válida de 41,6%) responderam frequentemente, 176 participantes (27,3% com porcentagem válida de 27,3%) responderam sempre e 1 participante (0,2%) não respondeu esse item.

A alternativa com maior número de respostas dos participantes foi frequentemente (41,6%), seguida por sempre (27,3%). Na soma das respostas frequentemente e sempre totaliza 68,9%. Para a maioria dos participantes as orientações que são passadas para realizar as tarefas são coerentes entre si.

Tabela 109 - Frequências para DST11 (*as tarefas que executo em meu trabalho são variadas*)

DST11	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca	65	10,1	10,1	10,1
Raramente	103	16	16	26,2
Às vezes	190	29,5	29,6	55,8
Frequentemente	172	26,7	26,8	82,6
Sempre	112	17,4	17,4	100
Total	642	99,5		
Não respondeu	3	0,5		
Total	645	100		

Na Tabela 109 é possível verificar a frequência de respostas da amostra da pesquisa referente ao item DST11 (*as tarefas que executo em meu trabalho são variadas*). Foi constatado que 65 participantes (10,1% com porcentagem válida de 10,1%) responderam nunca, 103 participantes (16% com porcentagem válida de 16%) responderam raramente, 190 participantes (29,5% com porcentagem válida de 29,6%) responderam às vezes, 172 participantes (26,7% com porcentagem válida de 26,8%) responderam que frequentemente, 112 participantes (17,4% com porcentagem válida de 17,4%) responderam sempre e 3 participantes não responderam esse item.

A alternativa com maior número de respostas foi às vezes (29,5%), seguida por frequentemente (26,7%). Na soma das respostas frequentemente e sempre **totaliza 44,1%**. Somadas as respostas referentes a opção às vezes, frequentemente e sempre, é possível afirmar que a maioria da amostra acredita que as tarefas que executa no trabalho são variadas.

Tabela 110 - Frequências para DST12 (tenho liberdade na minha unidade ou seção para opinar sobre o meu trabalho)

DST12	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca	43	6,7	6,7	6,7
Raramente	89	13,8	13,8	20,5
Às vezes	227	35,2	35,3	55,8
Frequentemente	201	31,2	31,3	87,1
Sempre	83	12,9	12,9	100
Total	643	99,7		
Não respondeu	2	0,3		
Total	645	100		

Na Tabela 110 é encontrado o número de frequência das respostas dos participantes da pesquisa de acordo com o item DST12 (*tenho liberdade na minha unidade ou seção para opinar sobre o meu trabalho*). Observa-se que 43 participantes (6,7% com porcentagem válida de 6,7%) responderam nunca, 89 participantes (13,8% com porcentagem válida de 13,8%) responderam raramente, 227 participantes (35,2% com porcentagem válida de 35,3%) responderam às vezes, 201 participantes (31,2% com porcentagem válida de 31,3%) responderam frequentemente, 83 participantes (12,9% com porcentagem válida de 12,9%) responderam sempre e 2 participantes (0,3%) não responderam esse item.

A alternativa com maior frequência de respostas foi às vezes (35,2%), seguida por frequentemente (31,2%). Na soma das respostas frequentemente e sempre **totaliza 44,1%**. Considerando as respostas para as opções às vezes, frequentemente e sempre, é possível verificar que a maioria da amostra acredita que tem liberdade na sua unidade ou seção para opinar sobre seu trabalho.

5.1.3 Questionário de estresse Operacional em Policiais (PSQop)

O PSQop concentra-se na avaliação do nível de estresse relacionado às tarefas no trabalho dos policiais, com ênfase nos acontecimentos dos últimos 6 meses. Composta por 20 itens nos quais as respostas são dadas no sentido de identificar a presença ou não de estresse. O resultado final pode resultar em 3 níveis: baixo estresse, médio estresse e alto estresse.

As Tabelas 111 a 130 apresentam a frequência das respostas para cada um dos itens da escala e os respectivos percentuais.

Tabela 111 - Frequências para PSQop1 (Trabalho por turnos)

PSQop1	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem	47	7,3	7,3	7,3
Muito pouco	73	11,3	11,3	18,6
Pouco	92	14,3	14,3	32,9
Moderado	244	37,8	37,9	70,8
Alto	108	16,7	16,8	87,6
Muito Alto	80	12,4	12,4	100
Total	644	99,8		
Não respondeu	1	0,2		
Total	645	100		

Na Tabela 111 é possível observar a incidência de respostas sobre o item PSQop1 (*Trabalho por turnos*). De acordo com o quadro, 47 participantes (7,3% com porcentagem válida de 7,3%) responderam a opção sem, 73 participantes (11,3% com porcentagem válida de 11,3%) responderam a opção muito pouco, 92 participantes (14,3% com porcentagem válida de 14,3%) responderam a opção pouco, 224 participantes (37,8% com porcentagem válida de 37,9%) responderam a opção moderado, 108 participantes (16,7% com porcentagem válida de 16,8%) responderam a opção alto, 80 participantes (12,4% com porcentagem válida de 12,4%) responderam a opção muito alto e 1 participante (0,2%) não respondeu esse item.

A alternativa com maior frequência de respostas foi moderada (37,8%) seguida de alto (16,7%). Na soma das alternativas moderado, alto e muito alto totaliza 66,9% (mais da metade da amostra), o que permite afirmar que o trabalho por turno gera algum nível de estresse.

Tabela 112 - Frequências para PSQop2 (trabalhar sozinho à noite)

PSQop2	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem	216	33,5	33,7	33,7
Muito pouco	72	11,2	11,2	44,9
Pouco	62	9,6	9,7	54,6
Moderado	92	14,3	14,4	69
Alto	71	11	11,1	80
Muito Alto	128	19,8	20	100
Não respondeu	4	0,6		
Total	645	100		

A Tabela 112 apresenta a incidência de respostas sobre o item PSQop2 (*trabalhar sozinho à noite*). De acordo com o quadro, 216 participantes (33,5%, com porcentagem válida

de 33,7%) responderam a opção “sem”, 72 participantes (11,2% com porcentagem válida de 11,2%) responderam a opção “muito pouco”, 62 participantes (9,6% com porcentagem válida de 9,7%) responderam a opção “pouco”, 92 participantes (14,3%, com porcentagem válida de 14,4%) responderam a opção “moderado”, 71 participantes (11%, com porcentagem válida de 11,1%) responderam a opção “alto”, 128 participantes (19,8% com porcentagem válida de 20%) responderam a opção “muito alto” e 4 participantes (0,6%) não responderam a esse item.

A alternativa com maior número de respostas foi “sem” (33,7%), seguida por “muito alto” (19,8%). A soma das respostas das opções moderado (14,5%), alto (11%) e muito alto (19,8%) totalizam 45,3% dos participantes. É possível afirmar que 294 participantes consideram moderado, alto ou muito alto o estresse referente a situação de trabalhar sozinho à noite.

Tabela 113 - Frequências para PSQop3 (exigência de horas-extras)

PSQop3	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem	237	36,7	37	37
Muito pouco	88	13,6	13,8	50,8
Pouco	92	14,3	14,4	65,2
Moderado	114	17,7	17,8	83
Alto	55	8,5	8,6	91,6
Muito Alto	54	8,4	8,4	100
Não respondeu	5	0,8		
Total	645	100		

A Tabela 113 apresenta a incidência de respostas sobre o item PSQop3 (*exigência de horas-extras*). De acordo com o quadro, 237 participantes (36,7%, com porcentagem válida de 37%) responderam a opção “sem”, 88 participantes (13,6% com porcentagem válida de 13,8%) responderam a opção “muito pouco”, 92 participantes (14,3% com porcentagem válida de 14,4%) responderam a opção “pouco”, 114 participantes (17,7%, com porcentagem válida de 17,8%) responderam a opção “moderado”, 55 participantes (8,5%, com porcentagem válida de 8,6%) responderam a opção “alto”, 54 participantes (8,4% com porcentagem válida de 8,4%) responderam a opção “muito alto” e 5 participantes (0,8%) não responderam a esse item.

A alternativa com maior número de respostas foi “sem” (37%), seguida por “moderado” (17,8%). É importante salientar que para 14,3 % (pouco), 17,7% (moderado), 8,5% (alto) e 8,4% (muito alto), totalizando 48,9% dos participantes, o que implica em afirmar que a exigência de hora-extra está resultando em algum nível de estresse.

Tabela 114 - Frequências para PSQop4 (risco de ser ferido no trabalho)

PSQop4	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem	55	8,5	8,5	8,5
Muito pouco	68	10,5	10,6	19,1
Pouco	53	8,2	8,2	27,3
Moderado	139	21,6	21,6	48,9
Alto	120	18,6	18,6	67,5
Muito Alto	209	32,4	32,5	100
Não respondeu	1	0,2		
Total	645	100		

A Tabela 114 apresenta a incidência de respostas sobre o item PSQop4 (*risco de ser ferido no trabalho*). De acordo com o quadro, 55 participantes (8,5%, com porcentagem válida de 8,5%) responderam a opção “sem”, 68 participantes (10,5% com porcentagem válida de 10,6%) responderam a opção “muito pouco”, 53 participantes (8,2% com porcentagem válida de 8,2%) responderam a opção “pouco”, 139 participantes (21,6%, com porcentagem válida de 21,6%) responderam a opção “moderado”, 120 participantes (18,6%, com porcentagem válida de 18,6%) responderam a opção “alto”, 209 participantes (32,4% com porcentagem válida de 32,5%) responderam a opção “muito alto” e 1 participante (0,2%) não respondeu ao item.

A alternativa com maior porcentagem foi “muito alto” (32,5%), seguida por “moderado” (21,6%). A soma das respostas nas opções moderado, alto e muito alto resulta em 72,6 % dos participantes, indicando gerar estresse a preocupação com o risco de ser ferido no trabalho.

Tabela 115 - Frequências para PSQop5 (atividades relacionadas ao trabalho nos dias de folga)

PSQop5	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem	97	15	15,1	15,1
Muito pouco	87	13,5	13,6	28,7
Pouco	86	13,3	13,4	42,1
Moderado	143	22,2	22,3	64,3
Alto	129	20	20,1	84,4
Muito Alto	100	15,5	15,6	100
Não respondeu	3	0,5		
Total	645	100		

A Tabela 115 apresenta a incidência de respostas sobre o item PSQop5 (*atividades relacionadas ao trabalho nos dias de folga*). De acordo com o quadro, 97 participantes (15%, com porcentagem válida de 15,1%) responderam a opção “sem”, 87 participantes (13,5% com porcentagem válida de 13,6%) responderam a opção “muito pouco”, 86 participantes (13,3%

com porcentagem válida de 13,4%) responderam a opção “pouco”, 143 participantes (22,2%, com porcentagem válida de 22,3%) responderam a opção “moderado”, 129 participantes (20%, com porcentagem válida de 20,1%) responderam a opção “alto”, 100 participantes (15,5% com porcentagem válida de 15,6%) responderam a opção “muito alto” e 3 participantes (0,5%) não responderam ao item.

A alternativa com maior porcentagem foi “moderado” (22,3%), seguida por “alto” (20,1%). A soma das respostas nas opções moderado, alto e muito alto resulta em 57,7% o que permite afirmar que mais da metade dos participantes deste estudo indicam que as atividades relacionadas ao trabalho nos dias de folga geram estresse.

Tabela 116 - Frequências para PSQop6 (eventos traumáticos)

PSQop6	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem	161	25	25,1	25,1
Muito pouco	83	12,9	12,9	38
Pouco	93	14,4	14,5	52,5
Moderado	110	17,1	17,1	69,6
Alto	92	14,3	14,3	84
Muito Alto	103	16	16	100
Não respondeu	3	0,5		
Total	645	100		

A Tabela 116 apresenta a incidência de respostas sobre o item PSQop6 (*eventos traumáticos*). De acordo com o quadro, 161 participantes (25%, com porcentagem válida de 25,1%) responderam a opção “sem”, 83 participantes (12,9% com porcentagem válida de 12,9%) responderam a opção “muito pouco”, 93 participantes (14,4% com porcentagem válida de 14,5%) responderam a opção “pouco”, 110 participantes (17,1%, com porcentagem válida de 17,1%) responderam a opção “moderado”, 92 participantes (14,3%, com porcentagem válida de 14,3%) responderam a opção “alto”, 103 participantes (16% com porcentagem válida de 16%) responderam a opção “muito alto” e 3 participantes (0,5%) não responderam ao item.

A alternativa com maior porcentagem foi “sem” (25,1%), seguida por “moderado” (17,1%). Quando realizada a soma das respostas nas opções moderado, alto e muito alto verifica-se que 47,4% da amostra está informando que os eventos traumáticos geram algum nível de estresse.

Tabela 117 - Frequências para PSQop7 (gerenciar sua vida social fora do trabalho)

PSQop7	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem	71	11	11	11
Muito pouco	82	12,7	12,7	23,7

PSQop7	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Pouco	105	16,3	16,3	40
Moderado	181	28,1	28,1	68,1
Alto	118	18,3	18,3	86,4
Muito Alto	88	13,6	13,6	100
Não respondeu	0	0		
Total	645	100		

A Tabela 117 apresenta a incidência de respostas sobre o item PSQop7 (*gerenciar sua vida social fora do trabalho*). De acordo com o quadro, 71 participantes (11%, com porcentagem válida de 11%) responderam a opção “sem”, 82 participantes (12,7% com porcentagem válida de 12,7%) responderam a opção “muito pouco”, 105 participantes (16,3% com porcentagem válida de 16,3%) responderam a opção “pouco”, 181 participantes (28,1%, com porcentagem válida de 28,1%) responderam a opção “moderado”, 118 participantes (18,3%, com porcentagem válida de 18,3%) responderam a opção “alto” e 88 participantes (13,6% com porcentagem válida de 13,6%) responderam a opção “muito alto”.

A alternativa com maior porcentagem foi “moderado” (28,1%), seguida por “alto” (18,3%). A soma das alternativas moderado, alto e muito alto totaliza 60% dos participantes e indica que existe estresse relacionado a “*gerenciar sua vida social fora do trabalho*”.

Tabela 118 - Frequências para PSQop8 (não há tempo suficiente para passar com os amigos e a família)

PSQop8	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem	69	10,7	10,7	10,7
Muito pouco	95	14,7	14,8	25,5
Pouco	103	16	16	41,5
Moderado	160	24,8	24,8	66,3
Alto	110	17,1	17,1	83,4
Muito Alto	107	16,6	16,6	100
Não respondeu	1	0,2		
Total	645	100		

A Tabela 118 apresenta a incidência de respostas sobre o item PSQop8 (*não há tempo suficiente para passar com os amigos e a família*). De acordo com o quadro, 69 participantes (10,7%, com porcentagem válida de 10,7%) responderam a opção “sem”, 95 participantes (14,7% com porcentagem válida de 14,8%) responderam a opção “muito pouco”, 103 participantes (16% com porcentagem válida de 16%) responderam a opção “pouco”, 160 participantes (24,8%, com porcentagem válida de 24,8%) responderam a opção “moderado”, 110 participantes (17,1%, com porcentagem válida de 17,1%) responderam a opção “alto”, 107

participantes (16,6% com porcentagem válida de 16,6%) responderam a opção “muito alto” e 1 participante (0,2%) não respondeu ao item.

A alternativa com maior porcentagem foi “moderada” (24,8%), seguida por “alto” (17,1%). A soma das respostas nas opções moderado, alto e muito alto resulta em 58,5% indicando algum nível de estresse relacionado a “*não há tempo suficiente para passar com os amigos e a família*”.

Tabela 119 - Frequência para PSQop9 (burocracia)

PSQop9	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem	32	5	5	5
Muito pouco	40	6,2	6,2	11,2
Pouco	62	9,6	9,6	20,8
Moderado	130	20,2	20,2	41,1
Alto	174	27	27,1	68,1
Muito Alto	205	31,8	31,9	100
Não respondeu	2	0,3		
Total	645	100		

A Tabela 119 apresenta a incidência de respostas sobre o item PSQop9 (*burocracia*). De acordo com o quadro, 32 participantes (5%, com porcentagem válida de 5%) responderam a opção “sem”, 40 participantes (6,2% com porcentagem válida de 6,2%) responderam a opção “muito pouco”, 62 participantes (9,6% com porcentagem válida de 9,6%) responderam a opção “pouco”, 130 participantes (20,2%, com porcentagem válida de 20,2%) responderam a opção “moderado”, 174 participantes (27%, com porcentagem válida de 27,1%) responderam a opção “alto”, 205 participantes (31,8% com porcentagem válida de 31,9%) responderam a opção “muito alto” e 2 participantes (0,3%) não responderam ao item.

A alternativa com maior porcentagem foi “muito alto” (31,9%), seguida por “alto” (27,1%). A soma das respostas nas opções "moderado", "alto" e "muito alto" resultam em 79,2% (mais da metade da amostra), indicando algum nível de estresse relacionado à “*burocracia*”.

Tabela 120 - Frequências para PSQop10 (alimentar-se saudavelmente no trabalho)

PSQop10	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem	79	12,2	12,2	12,2
Muito pouco	92	14,3	14,3	26,5
Pouco	95	14,7	14,7	41,2
Moderado	188	29,1	29,1	70,4
Alto	105	16,3	16,3	86,7
Muito Alto	86	13,3	13,3	100
Não respondeu	0	0		

PSQop10	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Total	645	100		

A Tabela 120 apresenta a incidência de respostas sobre o item PSQop10 (*alimentar-se saudavelmente no trabalho*). De acordo com o quadro, 79 participantes (12,2%, com porcentagem válida de 12,2%) responderam a opção “sem”, 92 participantes (14,3% com porcentagem válida de 14,3%) responderam a opção “muito pouco”, 95 participantes (14,7% com porcentagem válida de 14,7%) responderam a opção “pouco”, 188 participantes (29,1%, com porcentagem válida de 29,1%) responderam a opção “moderado”, 105 participantes (16,3%, com porcentagem válida de 16,3%) responderam a opção “alto” e 86 participantes (13,3% com porcentagem válida de 13,3%).

A alternativa com maior porcentagem foi “moderada” (29,1%), seguida por “alto” (16,3%). A soma das respostas nas opções moderado, alto e muito alto resulta em 58,7% que indica estresse em algum nível relacionado a “*alimentar-se saudavelmente no trabalho*”.

Tabela 121 - Frequências para PSQop11 (encontrar tempo para manter-se em boa condição física)

PSQop11	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem	65	10,1	10,1	10,1
Muito pouco	96	14,9	14,9	25
Pouco	104	16,1	16,2	41,2
Moderado	183	28,4	28,5	69,7
Alto	116	18	18	87,7
Muito Alto	79	12,2	12,3	100
Não respondeu	2	0,3		
Total	645	100		

A Tabela 121 apresenta a incidência de respostas sobre o item PSQop11 (*encontrar tempo para manter-se em boa condição física*). De acordo com o quadro, 65 participantes (10,1%, com porcentagem válida de 10,1%) responderam a opção “sem”, 96 participantes (14,9% com porcentagem válida de 14,9%) responderam a opção “muito pouco”, 104 participantes (16,1% com porcentagem válida de 16,2%) responderam a opção “pouco”, 183 participantes (28,4%, com porcentagem válida de 28,5%) responderam a opção “moderado”, 116 participantes (18%, com porcentagem válida de 18%) responderam a opção “alto”, 79 participantes (12,2% com porcentagem válida de 12,3%) e 2 participantes (0,3%) não responderam ao item.

A alternativa com maior porcentagem foi “moderado” (28,5%), seguida por “alto” (18%). A soma das respostas das opções moderado, alto e muito alto resulta em 58,6% indicando que existe algum nível de estresse relacionado a “*encontrar tempo para manter-se em boa condição física*”.

Tabela 122 - Frequências para PSQop12 (fadiga)

PSQop12	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem	69	10,7	10,8	10,8
Muito pouco	93	14,4	14,5	25,3
Pouco	85	13,2	13,3	38,5
Moderado	175	27,1	27,3	65,8
Alto	121	18,8	18,9	84,7
Muito Alto	98	15,2	15,3	100
Não respondeu	4	0,6		
Total	645	100		

A Tabela 122 apresenta a incidência de respostas sobre o item PSQop12 (*fadiga*). De acordo com o quadro, 69 participantes (10,7%, com porcentagem válida de 10,8%) responderam a opção “sem”, 93 participantes (14,4% com porcentagem válida de 14,5%) responderam a opção “muito pouco”, 85 participantes (13,2% com porcentagem válida de 13,3%) responderam a opção “pouco”, 175 participantes (27,1%, com porcentagem válida de 27,3%) responderam a opção “moderado”, 121 participantes (18,8%, com porcentagem válida de 18,9%) responderam a opção “alto”, 98 participantes (15,2% com porcentagem válida de 15,3%) e 4 participantes (0,6%) não responderam ao item.

A alternativa com maior porcentagem foi “moderada” (27,3%), seguida por “alto” (18,9%). A soma das respostas nas opções moderado, alto e muito alto resulta em 61,5% indicando que existe algum nível de estresse relacionado à “*fadiga*”.

Tabela 123 - Tabela 123 - Frequências para PSQop13 (problemas de saúde relacionados à ocupação)

PSQop13	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem	69	10,7	10,7	10,7
Muito pouco	64	9,9	9,9	20,7
Pouco	77	11,9	12	32,6
Moderado	134	20,8	20,8	53,4
Alto	139	21,6	21,6	75
Muito Alto	161	25	25	100
Não respondeu	1	0,2		
Total	645	100		

A Tabela 123 apresenta a incidência de respostas sobre o item PSQop13 (*problemas de saúde relacionados à ocupação*). De acordo com o quadro, 69 participantes (10,7%, com porcentagem válida de 10,7%) responderam a opção “sem”, 64 participantes (9,9% com porcentagem válida de 9,9%) responderam a opção “muito pouco”, 77 participantes (11,9% com porcentagem válida de 12%) responderam a opção “pouco”, 134 participantes (20,8%, com porcentagem válida de 20,8%) responderam a opção “moderado”, 139 participantes (21,6%, com porcentagem válida de 21,6%) responderam a opção “alto”, 161 participantes (25% com porcentagem válida de 25%) e 1 participante (0,2%) não respondeu ao item.

A alternativa com maior porcentagem foi “muito alto” (25%), seguida por “alto”(21,6%) e “moderado” (20,8%). A soma das respostas nas opções moderado, alto e muito alto totalizam 67,2% indicando que existe algum nível de estresse relacionado a “*problemas de saúde relacionados à ocupação*”.

Tabela 124 - Frequências para PSQop14 (falta de compreensão da família e dos amigos sobre o seu trabalho)

PSQop14	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem	145	22,5	22,6	22,6
Muito pouco	110	17,1	17,1	39,7
Pouco	94	14,6	14,6	54,3
Moderado	144	22,3	22,4	76,7
Alto	81	12,6	12,6	89,3
Muito Alto	69	10,7	10,7	100
Não respondeu	2	0,3		
Total	645	100		

A Tabela 124 apresenta a incidência de respostas sobre o item PSQop14 (*falta de compreensão da família e dos amigos sobre o seu trabalho*). De acordo com o quadro, 145 participantes (22,5%, com porcentagem válida de 22,6%) responderam a opção “sem”, 110 participantes (17,1% com porcentagem válida de 17,1%) responderam a opção “muito pouco”, 94 participantes (14,6% com porcentagem válida de 14,6%) responderam a opção “pouco”, 144 participantes (22,3%, com porcentagem válida de 22,4%) responderam a opção “moderado”, 81 participantes (12,6%, com porcentagem válida de 12,6%) responderam a opção “alto”, 69 participantes (10,7% com porcentagem válida de 10,7%) e 2 participantes (0,2%) não responderam ao item.

A alternativa com maior porcentagem foi “sem” (22,6%), seguida por “moderado” (22,4%). A soma das respostas para as opções sem, muito pouco e pouco resulta em 54,2% indicando um baixo nível de estresse relacionado à “*falta de compreensão da família e dos amigos sobre o seu trabalho*”.

Tabela 125 - Frequências para PSQop15 (fazer amigos fora do trabalho)

PSQop15	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem	135	20,9	21,1	21,1
Muito pouco	102	15,8	15,9	37
Pouco	84	13	13,1	50,1
Moderado	146	22,6	22,8	72,9
Alto	91	14,1	14,2	87,1
Muito Alto	83	12,9	12,9	100
Total	641	99,4	100	
Não respondeu	4	0,6		
Total	645	100		

A Tabela 125 apresenta a incidência de respostas sobre o item PSQop15 (*fazer amigos fora do trabalho*). De acordo com o quadro, 135 participantes (20,9%, com porcentagem válida de 21,1%) responderam a opção “sem”, 102 participantes (15,8% com porcentagem válida de 15,9%) responderam a opção “muito pouco”, 84 participantes (13% com porcentagem válida de 13,1%) responderam a opção “pouco”, 146 participantes (22,6%, com porcentagem válida de 22,8%) responderam a opção “moderado”, 91 participantes (14,1%, com porcentagem válida de 14,2%) responderam a opção “alto”, 83 participantes (12,9% com porcentagem válida de 12,9%) e 4 participantes (0,6%) não responderam ao item.

A alternativa com maior porcentagem foi “moderada” (22,8%), seguida por “sem” (21,1%). Quando somada as respostas das opções moderado, alto e muito alto resulta em 49,9% é possível afirmar que existe um determinado nível de estresse relacionado a “*fazer amigos fora do trabalho*”.

Tabela 126 -Frequências para PSQop16 (sustentar uma “imagem superior” em público)

PSQop16	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem	159	24,7	24,9	24,9
Muito pouco	91	14,1	14,2	39,1
Pouco	94	14,6	14,7	53,8
Moderado	159	24,7	24,9	78,7
Alto	71	11	11,1	89,8
Muito Alto	65	10,1	10,2	100
Não respondeu	6	0,9		
Total	645	100		

A Tabela 126 apresenta a incidência de respostas sobre o item PSQop16 (*sustentar uma “imagem superior” em público*). De acordo com o quadro, 159 participantes (24,7%, com porcentagem válida de 24,9%) responderam a opção “sem”, 91 participantes (14,1% com

porcentagem válida de 14,2%) responderam a opção “muito pouco”, 94 participantes (14,6% com porcentagem válida de 14,7%) responderam a opção “pouco”, 159 participantes (24,7%, com porcentagem válida de 24,9%) responderam a opção “moderado”, 71 participantes (11%, com porcentagem válida de 11,1%) responderam a opção “alto”, 65 participantes (10,1% com porcentagem válida de 10,2%) responderam a opção “muito alto” e 6 participantes (0,9%) não responderam ao item.

A alternativa com maior porcentagem foi “moderada” (24,9%), seguida por “sem” (24,9%). A soma das respostas referente às opções moderado, alto e muito alto resulta em 46,2% indicando que existe algum nível de estresse relacionado a “*sustentar uma ‘imagem superior’ em público*”.

Tabela 127 - Frequências para PSQop17 (comentários negativos do público)

PSQop17	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem	102	15,8	15,8	15,8
Muito pouco	96	14,9	14,9	30,7
Pouco	80	12,4	12,4	43,2
Moderado	115	17,8	17,9	61
Alto	108	16,7	16,8	77,8
Muito Alto	143	22,2	22,2	100
Não respondeu	1	0,2		
Total	645	100		

A Tabela 127 apresenta a incidência de respostas sobre o item PSQop17 (*comentários negativos do público*). De acordo com o quadro, 102 participantes (15,8%, com porcentagem válida de 15,8%) responderam a opção “sem”, 96 participantes (14,9% com porcentagem válida de 14,9%) responderam a opção “muito pouco”, 80 participantes (12,4% com porcentagem válida de 12,4%) responderam a opção “pouco”, 115 participantes (17,8%, com porcentagem válida de 17,9%) responderam a opção “moderado”, 108 participantes (16,7%, com porcentagem válida de 16,8%) responderam a opção “alto”, 143 participantes (22,2% com porcentagem válida de 22,2%) responderam a opção “muito alto” e 1 participante (0,2%) não respondeu ao item.

A alternativa com maior porcentagem foi “muito alto” (22,2%), seguida por “moderado” (17,9%). A soma das respostas nas opções moderado, alto e muito alto resulta em 56,9% indicando que existe um nível de estresse considerado relacionado à “*comentários negativos do público*”.

Tabela 128 - Frequências para PSQop18 (limitações em sua vida social)

PSQop18	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem	107	16,6	16,6	16,6
Muito pouco	92	14,3	14,3	30,9
Pouco	85	13,2	13,2	44,2
Moderado	165	25,6	25,7	69,8
Alto	100	15,5	15,6	85,4
Muito Alto	94	14,6	14,6	100
Não respondeu	2	0,3		
Total	645	100		

A Tabela 128 apresenta a incidência de respostas sobre o item PSQop18 (*limitações em sua vida social*). De acordo com o quadro, 107 participantes (16,6%, com porcentagem válida de 16,6%) responderam a opção “sem”, 92 participantes (14,3% com porcentagem válida de 14,3%) responderam a opção “muito pouco”, 85 participantes (13,2% com porcentagem válida de 13,2%) responderam a opção “pouco”, 165 participantes (25,6%, com porcentagem válida de 25,7%) responderam a opção “moderado”, 100 participantes (15,5%, com porcentagem válida de 15,6%) responderam a opção “alto”, 94 participantes (14,6% com porcentagem válida de 14,6%) responderam a opção “muito alto” e 2 participante (0,3%) não respondeu ao item.

A alternativa com maior porcentagem foi “moderada” (25,7%), seguida por “sem” (16,6%). A soma das nas opções moderado, alto e muito alto resulta em 55,9% indicando que existe estresse relacionado à “*limitações em sua vida social*”, mesmo que seja moderado.

Tabela 129 - Frequências para PSQop19 (sentir como se estivesse sempre no trabalho)

PSQop19	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem	77	11,9	12	12
Muito pouco	63	9,8	9,8	21,8
Pouco	60	9,3	9,4	31,2
Moderado	128	19,8	20	51,2
Alto	140	21,7	21,8	73
Muito Alto	173	26,8	27	100
Não respondeu	4	0,6		
Total	645	100		

A Tabela 129 apresenta a incidência de respostas sobre o item PSQop19 (*sentir como se estivesse sempre no trabalho*). De acordo com o quadro, 77 participantes (11,9%, com porcentagem válida de 12%) responderam a opção “sem”, 63 participantes (9,8% com porcentagem válida de 9,8%) responderam a opção “muito pouco”, 60 participantes (9,3% com porcentagem válida de 9,4%) responderam a opção “pouco”, 128 participantes (19,8%, com

porcentagem válida de 20%) responderam a opção “moderado”, 140 participantes (21,7%, com porcentagem válida de 21,8%) responderam a opção “alto”, 173 participantes (26,8% com porcentagem válida de 27%) responderam a opção “muito alto” e 4 participantes (0,6%) não responderam ao item.

A alternativa com maior porcentagem foi “muito alto” (27%), seguida por “alto” (21,8%). A soma das respostas nas opções moderado, alto e muito alto resulta em 68,8% indicando que existe um determinado nível de estresse relacionado à “*sentir como se estivesse sempre no trabalho*”.

Tabela 130 - Frequências para PSQop20 (amigos/ família sentem os efeitos do estigma associado ao seu trabalho)

PSQop20	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem	89	13,8	13,9	13,9
Muito pouco	76	11,8	11,9	25,8
Pouco	62	9,6	9,7	35,5
Moderado	145	22,5	22,7	58,1
Alto	131	20,3	20,5	78,6
Muito Alto	137	21,2	21,4	100
Não respondeu	5	0,8		
Total	645	100		

A Tabela 130 apresenta a incidência de respostas sobre o item PSQop20 (*amigos/ família sentem os efeitos do estigma associado ao seu trabalho*). De acordo com o quadro, 89 participantes (13,8%, com porcentagem válida de 13,9%) responderam a opção “sem”, 76 participantes (11,8% com porcentagem válida de 11,9%) responderam a opção “muito pouco”, 62 participantes (9,6% com porcentagem válida de 9,7%) responderam a opção “pouco”, 145 participantes (22,5%, com porcentagem válida de 22,7%) responderam a opção “moderado”, 131 participantes (20,3%, com porcentagem válida de 20,5%) responderam a opção “alto”, 137 participantes (21,2% com porcentagem válida de 21,4%) responderam a opção “muito alto” e 5 participantes (0,8%) não responderam ao item.

A alternativa com maior porcentagem foi “moderado” (22,7%), seguida por “muito alto” (21,4%). A soma das respostas nas opções moderado, alto e muito alto resulta em 64,6% indicam que existe um alto nível de estresse relacionado à “*amigos/ família sentem os efeitos do estigma associado ao seu trabalho*”.

5.1.4 Escala de Coping Ocupacional (ECO)

Esta escala investiga a frequência em que determinadas ações são realizadas pelos respondentes para enfrentarem as situações consideradas de risco psicossocial e as demandas estressoras do seu trabalho. Ela é composta por 29 itens subdivididos em três fatores: Manejo (MAN), Controle (CONT) e Esquiva (ESQ).

As Tabelas 131 a 159, apresentam a frequência de respostas para cada item: Tabelas 131 a 139 referem-se às estratégias de manejo; Tabelas 140 a 150 referem-se às estratégias de controle e 151 a 159 referem-se às estratégias de esquiva.

5.1.4.1 Coping - Manejo

A Tabela 131 apresenta a incidência de respostas sobre o item MAN1 (*tiro alguns dias para descansar*). De acordo com quadro 166 participantes (25,7%, com porcentagem válida de 25,8%) responderam a opção “nunca faço isso”, 197 participantes (30,5%, com porcentagem válida de 30,6%) responderam a opção “raramente faço isso”, 190 participantes (29,5%, com porcentagem válida de 29,5%) responderam a opção “às vezes faço isso”, 57 participantes (8,8%, com porcentagem válida de 8,9%) responderam a opção “frequentemente faço isso”, 34 participantes (5,3%. com porcentagem válida de 5,3%) responderam a opção “sempre faço isso” e 1 participante (0,2%) não respondeu ao item.

Tabela 131 - Frequências para MAN1 (tiro alguns dias para descansar)

MAN1	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	166	25,7	25,8	25,8
Raramente faço isso	197	30,5	30,6	56,4
Às vezes faço isso	190	29,5	29,5	85,9
Frequentemente faço isso	57	8,8	8,9	94,7
Sempre faço isso	34	5,3	5,3	100
Não respondeu	1	0,2		
Total	645	100		

A alternativa com maior porcentagem foi “raramente faço isso” (30,6%), seguida por “às vezes faço isso” (29,5%). A soma das respostas nas alternativas "nunca faço isso", "raramente faço isso" e "às vezes faço isso" resulta em 85,9% indicando uma baixa utilização da estratégia de manejo “*tiro alguns dias para descansar*” pelos profissionais da amostra.

Tabela 132 - Frequências para MAN2 (faço uma viagem)

MAN2	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	180	27,9	28	28
Raramente faço isso	233	36,1	36,2	64,2
Às vezes faço isso	170	26,4	26,4	90,7
Frequentemente faço isso	36	5,6	5,6	96,3
Sempre faço isso	24	3,7	3,7	100
Não respondeu	2	0,3		
Total	645	100		

A Tabela 132 apresenta a incidência de respostas sobre o item MAN2 (*faço uma viagem*). De acordo com a tabela, 180 participantes (27,9%, com porcentagem válida de 28%) responderam a opção “nunca faço isso”, 233 participantes (36,1%, com porcentagem válida de 36,2%) responderam a opção “raramente faço isso”, 170 participantes (26,4%, com porcentagem válida de 26,4%) responderam a opção “às vezes faço isso”, 36 participantes (5,6%, com porcentagem válida de 5,6%) responderam a opção “frequentemente faço isso”, 24 participantes (3,7%, com porcentagem válida de 3,7%) responderam a opção “sempre faço isso” e 2 participantes (0,3%) não responderam ao item.

A alternativa com maior porcentagem foi “raramente faço isso” (36,2%), seguida por “nunca faço isso” (28%). A soma das respostas nas opções “raramente faço isso” e “nunca faço isso” resulta em 64,2% indicando uma baixa utilização de comportamentos da estratégia de manejo “*faço uma viagem*” pelos profissionais da amostra.

Tabela 133 - Frequências para MAN3 (mudo os meus hábitos alimentares)

MAN3	Frequência	porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	126	19,5	19,5	19,5
Raramente faço isso	181	28,1	28,1	47,6
Às vezes faço isso	249	38,6	38,6	86,2
Frequentemente faço isso	68	10,5	10,5	96,7
Sempre faço isso	21	3,3	3,3	100
Não respondeu	0	0		
Total	645	100		

A Tabela 133 apresenta a incidência de respostas sobre o item MAN3 (*mudo os meus hábitos alimentares*). De acordo com a tabela, 126 participantes (19,5%, com porcentagem válida de 19,5%) responderam a opção “nunca faço isso”, 181 participantes (28,1%, com porcentagem válida de 28,1%) responderam a opção “raramente faço isso”, 249 participantes (38,6%, com porcentagem válida de 38,6%) responderam a opção “às vezes faço isso”, 68

participantes (10,5%, com porcentagem válida de 10,5%) responderam a opção “frequentemente faço isso” e 21 participantes (3,3%. com porcentagem válida de 3,3%) responderam a opção “sempre faço isso”.

A alternativa com maior porcentagem foi “às vezes faço isso” (38,6%), seguida por “raramente faço isso” (28,1%). A soma das respostas nas alternativas "às vezes faço isso", "frequentemente faço isso" e "sempre faço isso" resulta em 52,4% indicando que utilizam da estratégia de manejo “*mudo os meus hábitos alimentares*”.

Tabela 134 - Frequências para MAN4 (compro alguma coisa)

MAN4	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	125	19,4	19,4	19,4
Raramente faço isso	185	28,7	28,7	48,1
Às vezes faço isso	223	34,6	34,6	82,8
Frequentemente faço isso	79	12,2	12,3	95
Sempre faço isso	32	5	5	100
Total	644	99,8		
Não respondeu	1	0,2	-	
Total	645	100	100	

Na Tabela 134 é possível verificar a frequência de respostas da amostra da pesquisa referente ao item MAN4 (compro alguma coisa). Foi constatado que 125 participantes (19,4% com porcentagem válida de 19,4%) responderam que nunca fazem isso, 185 participantes (28,7% com porcentagem válida de 28,7%) responderam raramente, 223 participantes (34,6% com porcentagem válida de 34,6%) responderam às vezes, 79 participantes (12,2% com porcentagem válida de 12,3%) responderam frequentemente, 32 participantes (5% com porcentagem válida de 5%) responderam sempre e 1 participante (0,2%) não respondeu ao item.

Observa-se que, se for realizado o somatório entre as frequências de respostas para os itens ‘nunca’ (19,4%) e ‘raramente’ (28,7%), obtém-se um total de 48,1% da amostra, que quando somado às frequências para o item ‘às vezes’, resulta em 82,8% dos profissionais, indicando que esse comportamento aparece com pouca frequência como estratégia de manejo para a população respondente.

Tabela 135 - Frequências para MAN5 (pratico mais exercícios físicos)

MAN5	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	75	11,6	11,6	11,6
Raramente faço isso	172	26,7	26,7	38,3
Às vezes faço isso	209	32,4	32,4	70,7
Frequentemente faço isso	122	18,9	18,9	89,6

MAN5	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sempre faço isso	67	10,4	10,4	100
Total	645	100		
Não respondeu	0	0	-	
Total	645	100	100	

Na Tabela 135 está demonstrada a frequência das respostas da amostra sobre o item MAN5 (prático mais exercícios físicos). Observa-se que 75 participantes (11,6% com porcentagem válida de 11,6%) responderam nunca faço isso, 172 participantes (26,7% com porcentagem válida de 26,7%) responderam raramente faço isso, 209 participantes (32,4% com porcentagem válida de 32,4%) responderam às vezes faço isso, 122 participantes (18,9% com porcentagem válida de 18,9%) responderam frequentemente faço isso e 67 participantes (10,4% com porcentagem válida de 10,4%) responderam sempre faço isso.

Observa-se que a somatória das frequências dos itens ‘às vezes’ (32,4%), ‘frequentemente’ (18,9) e ‘sempre’ (10,45) resulta em 61,7% da amostra, indicando que a prática de exercícios físicos é uma estratégia utilizada pela maioria dos participantes para a melhoria de sua qualidade de vida.

Tabela 136 - Frequências para MAN6 (procuro me envolver em mais atividades de lazer)

MAN6	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	71	11	11	11
Raramente faço isso	170	26,4	26,4	37,4
Às vezes faço isso	247	38,3	38,3	75,7
Frequentemente faço isso	114	17,7	17,7	93,3
Sempre faço isso	43	6,7	6,7	100
Total	645	100		
Não respondeu	0	0	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 136 apresenta a frequência das respostas da amostra referente ao item MAN6 (procuro me envolver em mais atividades de lazer). É possível observar que 71 participantes (11% com porcentagem válida de 11%) responderam nunca faço isso, 170 participantes (26,4% com porcentagem válida de 26,4%) responderam raramente faço isso, 247 participantes (38,3% com porcentagem válida de 38,3%) responderam às vezes faço isso, 114 participantes (17,7% com porcentagem válida de 17,7%) responderam frequentemente faço isso e 43 participantes (6,7% com porcentagem válida de 6,7%) responderam sempre faço isso.

Verifica-se que as frequências dos itens ‘frequentemente’ (17,7%) e ‘sempre’ (6,7) somam 24,4% da amostra, enquanto a somatória dos itens ‘nunca’ (11%) e raramente (26,4%) resulta em 37,4 %, sendo que o item ‘às vezes’ apresenta a maior frequência (38,4%), o que indica que o envolvimento em atividades de lazer não é muito utilizado como estratégia pela maior parte da amostra.

Tabela 137 - Frequências para MAN7 (me torno mais sonhador(a))

MAN7	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	139	21,6	21,7	21,7
Raramente faço isso	178	27,6	27,7	49,4
Às vezes faço isso	194	30,1	30,2	79,6
Frequentemente faço isso	77	11,9	12	91,6
Sempre faço isso	54	8,4	8,4	100
Total	642	99,5		
Não respondeu	3	0,5	-	
Total	645	100	100	

Na Tabela 137 consta a frequência das respostas da amostra sobre o item MAN7 (me torno mais sonhador(a)). Identifica-se que 139 participantes (21,6% com porcentagem válida de 21,7%) responderam nunca faço isso, 178 participantes (27,6% com porcentagem válida de 27,7%) responderam raramente faço isso, 194 participantes (30,1% com porcentagem válida de 30,2%) responderam às vezes faço isso, 77 participantes (11,9% com porcentagem válida de 12%) responderam frequentemente faço isso, 54 participantes (8,4% com porcentagem válida de 8,4%) responderam sempre faço isso, e 3 participantes (0,5%) não responderam este item.

Observa-se que ao somar as frequências dos profissionais que responderam ‘nunca’ (21,6%) e dos que responderam ‘raramente’ (27,6%), obtém-se um total de 49,4% da amostra. Em contrapartida, se forem somados os percentuais referentes aos itens ‘às vezes’ (30,2%), ‘frequentemente’ (12%) e ‘sempre’ (8,4%), observa-se um valor de 50,6% de indivíduos que utilizam essa estratégia.

Tabela 138 - Frequências para MAN8 (uso algum tipo de técnica de relaxamento)

MAN8	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	289	44,8	44,8	44,8
Raramente faço isso	163	25,3	25,3	70,1
Às vezes faço isso	130	20,2	20,2	90,2
Frequentemente faço isso	41	6,4	6,4	96,6
Sempre faço isso	22	3,4	3,4	100
Total	645	100		
Não respondeu	0	0	-	
Total	645	100	100	

MAN8	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
------	------------	-------------	--------------------	------------------------

A Tabela 138 identifica a frequência das respostas da amostra acerca do item MAN8 (uso algum tipo de técnica de relaxamento). Nota-se que 289 participantes (44,8% com porcentagem válida de 44,8%) responderam nunca faço isso, 163 participantes (25,3% com porcentagem válida de 25,3%) responderam raramente faço isso, 130 participantes (20,2% com porcentagem válida de 20,2%) responderam às vezes faço isso, 41 participantes (6,4% com porcentagem válida de 6,4%) responderam frequentemente faço isso e 22 participantes (3,4% com porcentagem válida de 3,4%) responderam sempre faço isso.

Observa-se que a maior parte da amostra respondeu ‘nunca’ (44,8%), e que se este total for somado aos respondentes do item ‘raramente’ (25,3%), obtém-se um percentual de 70,1% da amostra, indicando a necessidade de desenvolver intervenções que apresentem e instruem essa população para o uso de alguma técnica de relaxamento.

Tabela 139 - Frequências para MAN9 (procuro a companhia de outras pessoas)

MAN9	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	119	18,4	18,4	18,4
Raramente faço isso	188	29,1	29,1	47,6
Às vezes faço isso	187	29	29	76,6
Frequentemente faço isso	110	17,1	17,1	93,6
Sempre faço isso	41	6,4	6,4	100
Total	645	100		
Não respondeu	0	0	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 139 apresenta a frequência das respostas da amostra referente ao item MAN9 (procuro a companhia de outras pessoas). É possível observar que 119 participantes (18,4% com porcentagem válida de 18,4%) responderam nunca faço isso, 188 participantes (29,1% com porcentagem válida de 29,1%) responderam raramente faço isso, 187 participantes (29% com porcentagem válida de 29%) responderam às vezes faço isso, 110 participantes (17,1% com porcentagem válida de 17,1%) responderam frequentemente faço isso e 41 participantes (6,4% com porcentagem válida de 6,4%) responderam sempre faço isso.

Verifica-se, a partir das respostas, que a amostra mostrou-se dividida com relação a procura da companhia de outras pessoas como estratégia para manutenção de bem-estar, visto

que se forem somados os itens 'nunca' (18,4%) e 'raramente' (29,1%), obtém-se um percentual de 47,6%, enquanto se for realizado o somatório dos tópicos 'às vezes' (29%), 'frequentemente' (17,1%) e 'sempre' (6,4%) identifica-se um percentual de 52,5%.

5.1.4.2 Coping - Controle

Na Tabela 140 é possível verificar a frequência de respostas da amostra da pesquisa referente ao item CONT1 (penso na sensação como um desafio). Foi constatado que 55 participantes (8,5% com porcentagem válida de 8,5%) responderam que nunca fazem isso, 110 participantes (17,1% com porcentagem válida de 17,1%) responderam raramente, 285 participantes (44,2% com porcentagem válida de 44,3%) responderam às vezes, 142 participantes (22% com porcentagem válida de 22%) responderam frequentemente, 52 participantes (8,1% com porcentagem válida de 8,1%) responderam sempre e 1 participante (0,2%) não respondeu ao item.

Tabela 140 – Frequências para CONT1 (penso na situação como um desafio)

CONT1	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	55	8,5	8,5	8,5
Raramente faço isso	110	17,1	17,1	25,6
Às vezes faço isso	285	44,2	44,3	69,9
Frequentemente faço isso	142	22	22	91,9
Sempre faço isso	52	8,1	8,1	100
Total	644	99,8		
Não respondeu	1	0,2	-	
Total	645	100	100	

É possível afirmar que a maior parte da amostra respondeu ‘às vezes’ e "frequentemente"(66,3%), indicando que costumam pensar nas situações enfrentadas como um desafio.

Tabela 141 - Frequências para CONT2 (decido sobre o que deveria ser feito e comunico às demais pessoas envolvidas)

CONT2	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	63	9,8	9,8	9,8
Raramente faço isso	98	15,2	15,2	25
Às vezes faço isso	211	32,7	32,8	57,8
Frequentemente faço isso	203	31,5	31,5	89,3
Sempre faço isso	69	10,7	10,7	100
Total	644	99,8		
Não respondeu	1	0,2	-	
Total	645	100	100	

Na Tabela 141 está apresentada a frequência das respostas da amostra sobre o item CONT2 (decido sobre o que deveria ser feito e comunico às demais pessoas envolvidas). Observa-se que 63 participantes (9,8% com porcentagem válida de 9,8%) responderam nunca faço isso, 98 participantes (15,2% com porcentagem válida de 15,2%) responderam raramente faço isso, 211 participantes (32,7% com porcentagem válida de 32,8%) responderam às vezes faço isso, 203 participantes (31,5% com porcentagem válida de 31,5%) responderam frequentemente faço isso, 69 participantes (10,7% com porcentagem válida de 10,7%) responderam sempre faço isso e 1 participante (0,2%) não respondeu ao item.

Observa-se que, se for realizado o somatório entre as frequências de respostas para os itens ‘às vezes’ (32,8%), ‘frequentemente’ (31,5%) e ‘sempre’ (10,7%), obtém-se um total de 75%, o que indica que a maior parte da amostra costuma tomar decisões sobre o que precisa ser feito e comunicar aos demais envolvidos na situação.

Tabela 142 - Frequências para CONT3 (me envolvo mais ainda nas minhas tarefas, se acho que isso pode resolver a questão)

CONT3	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	26	4	4	4
Raramente faço isso	75	11,6	11,6	15,7
Às vezes faço isso	179	27,8	27,8	43,5
Frequentemente faço isso	247	38,3	38,4	81,8
Sempre faço isso	117	18,1	18,2	100
Total	644	99,8		
Não respondeu	1	0,2	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 142 apresenta a frequência das respostas da amostra referente ao item CONT3 (me envolvo mais ainda nas minhas tarefas, se acho que isso pode resolver a questão). É possível observar que 26 participantes (4% com porcentagem válida de 4%) responderam nunca faço isso, 75 participantes (11,6% com porcentagem válida de 11,6%) responderam raramente faço isso, 179 participantes (27,8% com porcentagem válida de 27,8%) responderam às vezes faço isso, 247 participantes (38,3% com porcentagem válida de 38,4%) responderam frequentemente faço isso, 117 participantes (18,1% com porcentagem válida de 18,2%) responderam sempre faço isso e 1 participante (0,2%) não respondeu ao item.

Observa-se que a maior parte da amostra respondeu ‘frequentemente’ (38,4%), e se este total for somado às porcentagens referentes às respostas ‘às vezes’ (27,8%) e ‘sempre’ (18,2%), indica que a maior parte dos profissionais (84,4%) costumam se envolver mais ainda em suas atividades na busca pela solução do problema enfrentado.

Tabela 143 - Frequências para CONT4 (tento modificar os fatores que causaram a situação)

CONT4	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	34	5,3	5,3	5,3
Raramente faço isso	88	13,6	13,6	18,9
Às vezes faço isso	242	37,5	37,5	56,4
Frequentemente faço isso	207	32,1	32,1	88,5
Sempre faço isso	74	11,5	11,5	100
Total	645	100		
Não respondeu	0	0	-	
Total	645	100	100	

Na Tabela 143 consta a frequência das respostas da amostra sobre o item CONT4 (tento modificar os fatores que causaram a situação). Identifica-se que 34 participantes (5,3% com porcentagem válida de 5,3%) responderam nunca faço isso, 88 participantes (13,6% com porcentagem válida de 13,6%) responderam raramente faço isso, 242 participantes (37,5% com porcentagem válida de 37,5%) responderam às vezes faço isso, 207 participantes (32,1% com porcentagem válida de 32,1%) responderam frequentemente faço isso e 74 participantes (11,5% com porcentagem válida de 11,5%) responderam sempre faço isso.

Observa-se que a maior parte dos participantes respondeu ‘às vezes’ (37,5%), e ‘frequentemente’ (32,1%), representando 69,6% da amostra, e somado aos que responderam ‘sempre’ (11,5%), verifica-se que 81,1% dos profissionais costuma tentar modificar os fatores que causaram a situação para resolvê-la, na percepção dos participantes.

Tabela 144 - Frequências para CONT5 (dou atenção extra ao planejamento)

CONT5	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	30	4,7	4,7	4,7
Raramente faço isso	69	10,7	10,7	15,3
Às vezes faço isso	224	34,7	34,7	50,1
Frequentemente faço isso	224	34,7	34,7	84,8
Sempre faço isso	98	15,2	15,2	100
Total	645	100		
Não respondeu	0	0	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 144 identifica a frequência das respostas da amostra acerca do item CONT5 (dou atenção extra ao planejamento). Nota-se que 30 participantes (4,7% com porcentagem válida de 4,7%) responderam nunca faço isso, 69 participantes (10,7% com porcentagem válida de 10,7%) responderam raramente faço isso, 224 participantes (34,7% com porcentagem válida de 34,7%) responderam às vezes faço isso, 224 participantes (34,7% com porcentagem válida

de 34,7%) responderam frequentemente faça isso e 98 participantes (15,2% com porcentagem válida de 15,2%) responderam sempre faça isso.

Verifica-se que a maior concentração de respostas está dividida entre os itens ‘às vezes’ (34,7%) e ‘frequentemente’ (34,7%), o que totaliza em 69,4% da amostra. Observa-se que, se este total for somado às porcentagens referentes às respostas ‘sempre’ (15,2%), totaliza 84,6% dos profissionais indicando que costumam dar atenção extra ao planejamento de suas atividades.

Tabela 145 - Frequências para CONT6 (tento ver a situação como uma oportunidade para aprender e desenvolver novas habilidades)

CONT6	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faça isso	37	5,7	5,7	5,7
Raramente faça isso	54	8,4	8,4	14,1
Às vezes faça isso	193	29,9	30	44,1
Frequentemente faça isso	226	35	35,1	79,2
Sempre faça isso	134	20,8	20,8	100
Total	644	99,8		
Não respondeu	1	0,2	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 145 apresenta a frequência das respostas da amostra referente ao item CONT6 (tento ver a situação como uma oportunidade para aprender e desenvolver novas habilidades). É possível observar que 37 participantes (5,7% com porcentagem válida de 5,7%) responderam nunca faça isso, 54 participantes (8,4% com porcentagem válida de 8,4%) responderam raramente faça isso, 193 participantes (29,9% com porcentagem válida de 30%) responderam às vezes faça isso, 226 participantes (35% com porcentagem válida de 35,1%) responderam frequentemente faça isso, 134 participantes (20,8% com porcentagem válida de 20,8%) responderam sempre faça isso e 1 participante (0,2%) não respondeu ao item.

Verifica-se que a maior porcentagem de respostas está no item ‘frequentemente’ (35,1%), sendo importante destacar também as frequências dos itens ‘às vezes’ (30%) e ‘sempre’ (20,8%). Quando somadas, representam 85,9% da amostra, indicando que a maior parte das participantes costuma utilizar como estratégia a resignificação da situação problema, tentando ver os desafios como uma oportunidade de aprendizagem e desenvolvimento pessoal.

Tabela 146 - Frequências para CONT7 (tento trabalhar mais rápida e eficientemente)

CONT7	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faça isso	22	3,4	3,4	3,4
Raramente faça isso	46	7,1	7,1	10,5

CONT7	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Às vezes faço isso	176	27,3	27,3	37,8
Frequentemente faço isso	251	38,9	38,9	76,7
Sempre faço isso	150	23,3	23,3	100
Total	645	100		
Não respondeu	0	0	-	
Total	645	100	100	

Na Tabela 146 está apresentada a frequência das respostas da amostra sobre o item CONT7 (tento trabalhar mais rápida e eficientemente). Observa-se que 22 participantes (3,4% com porcentagem válida de 3,4%) responderam nunca faço isso, 46 participantes (7,1% com porcentagem válida de 7,1%) responderam raramente faço isso, 176 participantes (27,3% com porcentagem válida de 27,3%) responderam às vezes faço isso, 251 participantes (38,9% com porcentagem válida de 38,9%) responderam frequentemente faço isso e 150 participantes (23,3% com porcentagem válida de 23,3%) responderam sempre faço isso.

Observa-se que a maior concentração de respostas está no item 'frequentemente' (38,9%), que quando somado aos itens 'às vezes' (27,3%) e 'sempre' (23,3%), resulta em 89,5% da amostra, indicando que a maioria dos participantes costuma trabalhar mais rápida e eficientemente ao se depararem com situações desafiantes, no auto relato deles.

Tabela 147 - Frequências para CONT8 (me esforço para fazer o que eu acho que se espera de mim)

CONT8	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	12	1,9	1,9	1,9
Raramente faço isso	25	3,9	3,9	5,7
Às vezes faço isso	122	18,9	18,9	24,7
Frequentemente faço isso	238	36,9	37	61,6
Sempre faço isso	247	38,3	38,4	100
Total	644	99,8		
Não respondeu	1	0,2	-	
Total	645	100	100	

Na Tabela 147 consta a frequência das respostas da amostra sobre o item CONT8 (me esforço para fazer o que eu acho que se espera de mim). Identifica-se que 12 participantes (1,9% com porcentagem válida de 1,9%) responderam nunca faço isso, 25 participantes (3,9% com porcentagem válida de 3,9%) responderam raramente faço isso, 122 participantes (18,9% com porcentagem válida de 18,9%) responderam às vezes faço isso, 238 participantes (36,9% com porcentagem válida de 37%) responderam frequentemente faço isso, 247 participantes (38,3%

com porcentagem válida de 38,4%) responderam sempre faça isso e 1 participante (0,2%) não respondeu este item.

Verifica-se que a maior parte da amostra respondeu entre os itens ‘sempre’ (38,4%) e ‘frequentemente’ (37%), totalizando 75,4% das respostas. Somadas estas frequências com a opção ‘às vezes’ (18,9%), há a representação de um total de 94,3% da amostra. Este resultado indica que a maior parte dos participantes busca agir de acordo com as expectativas que acredita terem sobre si, sinalizando a intensidade que esse comportamento costuma aparecer entre esses profissionais.

Tabela 148 - Frequências para CONT9 (penso em mim como alguém que sempre consegue se sair bem em situações como essa)

CONT9	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faça isso	34	5,3	5,3	5,3
Raramente faça isso	66	10,2	10,3	15,6
Às vezes faça isso	203	31,5	31,6	47,1
Frequentemente faça isso	238	36,9	37	84,1
Sempre faça isso	102	15,8	15,9	100
Total	643	99,7		
Não respondeu	2	0,3	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 148 identifica a frequência das respostas da amostra acerca do item CONT9 (penso em mim como alguém que sempre consegue se sair bem em situações como essa). Nota-se que 34 participantes (5,3% com porcentagem válida de 5,3%) responderam nunca faça isso, 66 participantes (10,2% com porcentagem válida de 10,3%) responderam raramente faça isso, 203 participantes (31,5% com porcentagem válida de 31,6%) responderam às vezes faça isso, 238 participantes (36,9% com porcentagem válida de 37%) responderam frequentemente faça isso, 102 participantes (15,8% com porcentagem válida de 15,9%) responderam sempre faça isso e 2 participantes (0,3%) não responderam a este item.

Verifica-se que, se for realizado o somatório entre as frequências de respostas para os itens ‘frequentemente’ (37%), ‘às vezes’ (31,6%) e ‘sempre’ (15,9%), obtém-se um total de 84,5%, o que indica que a maior parte da amostra costuma, em algum momento, pensar em si mesmo como alguém capaz de se sair bem nas situações enfrentadas.

Tabela 149 - Frequências para CONT10 (converso com colegas que também estejam envolvidos no problema)

CONT10	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faça isso	32	5	5	5

CONT10	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Raramente faço isso	46	7,1	7,1	12,1
Às vezes faço isso	163	25,3	25,3	37,4
Frequentemente faço isso	238	36,9	36,9	74,3
Sempre faço isso	166	25,7	25,7	100
Total	645	100		
Não respondeu	0	0	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 149 apresenta a frequência das respostas da amostra referente ao item CONT10 (converso com colegas que também estejam envolvidos no problema). É possível observar que 32 participantes (5% com porcentagem válida de 5%) responderam nunca faço isso, 46 participantes (7,1% com porcentagem válida de 7,1%) responderam raramente faço isso, 163 participantes (25,3% com porcentagem válida de 25,3%) responderam às vezes faço isso, 238 participantes (36,9% com porcentagem válida de 36,9%) responderam frequentemente faço isso e 166 participantes (25,7% com porcentagem válida de 25,7%) responderam sempre faço isso.

Verifica-se que a maior porcentagem de respostas está entre os itens ‘frequentemente’ (36,9%), ‘sempre’ (25,7%) e ‘às vezes’ (25,3%), totalizando 87,9% da amostra, indicando que manifestam o comportamento de ir conversar com colegas que também estejam envolvidos no problema.

Tabela 150 - Frequências para CONT11 (peço conselhos a pessoas que, embora estejam fora da situação, possam me ajudar a pensar sobre o que fazer)

CONT11	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	65	10,1	10,1	10,1
Raramente faço isso	71	11	11,1	21,2
Às vezes faço isso	177	27,4	27,6	48,8
Frequentemente faço isso	208	32,2	32,4	81,3
Sempre faço isso	120	18,6	18,7	100
Total	641	99,4		
Não respondeu	4	0,6	-	
Total	645	100	100	

Na Tabela 150 está demonstrada a frequência das respostas da amostra sobre o item CONT11 (peço conselho a pessoas que, embora estejam fora da situação, possam me ajudar a pensar sobre o que fazer). Observa-se que 65 participantes (10,1% com porcentagem válida de 10,1%) responderam nunca faço isso, 71 participantes (11% com porcentagem válida de 11,1%) responderam raramente faço isso, 177 participantes (27,4% com porcentagem válida de 27,6%)

responderam às vezes faço isso, 208 participantes (32,2% com porcentagem válida de 32,4%) responderam frequentemente faço isso, 120 participantes (18,6% com porcentagem válida de 18,7%) responderam sempre faço isso e 4 participantes (0,6%) não responderam este item.

Observa-se que a maior parte da amostra se concentra entre os itens ‘frequentemente’ (32,4%), ‘às vezes’ (27,6%) e ‘sempre’ (18,7%), representando 78,7% das respostas. Esse resultado permite afirmar que esses profissionais costumam buscar apoio de pares que estejam além do contexto do problema.

5.1.4.3 Coping - Esquiva

A Tabela 151 apresenta a frequência das respostas da amostra referente ao item ESQ1 (tento manter distância da situação). É possível observar que 127 participantes (19,7% com porcentagem válida de 19,8%) responderam nunca faço isso, 180 participantes (27,9% com porcentagem válida de 28%) responderam raramente faço isso, 233 participantes (36,1% com porcentagem válida de 36,2%) responderam às vezes faço isso, 73 participantes (11,3% com porcentagem válida de 11,4%) responderam frequentemente faço isso, 30 participantes (4,7% com porcentagem válida de 4,7%) responderam sempre faço isso e 2 participantes (0,3%) não responderam este item.

Tabela 151 - Frequências para ESQ1 (tento manter distância da situação)

ESQ1	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	127	19,7	19,8	19,8
Raramente faço isso	180	27,9	28	47,7
Às vezes faço isso	233	36,1	36,2	84
Frequentemente faço isso	73	11,3	11,4	95,3
Sempre faço isso	30	4,7	4,7	100
Total	643	99,7		
Não respondeu	2	0,3	-	
Total	645	100	100	

Observa-se que 47,8% dos participantes responderam entre os itens ‘nunca faço isso’ (19,8%) e ‘raramente faço isso’ (28%). Os dados indicam que 47,8% dos respondentes não costumam manter distância da situação problema. Destaca-se, também, a necessidade de analisar o item ‘às vezes’, visto que este apresenta o maior percentual (36,2%), salientando-se que, os respondentes podem alterar sua percepção de respostas, tanto positivamente, quanto negativamente, dependendo do contexto experienciado.

Tabela 152 - Frequências para ESQ2 (mantenho a maior distância possível das pessoas que causaram a situação)

ESQ2	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	83	12,9	12,9	12,9
Raramente faço isso	143	22,2	22,2	35,1
Às vezes faço isso	225	34,9	34,9	70
Frequentemente faço isso	115	17,8	17,9	87,9
Sempre faço isso	78	12,1	12,1	100
Total	644	99,8		
Não respondeu	1	0,2	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 152 identifica a frequência das respostas da amostra acerca do item ESQ2 (mantenho a maior distância possível das pessoas que causaram a situação). Nota-se que 83 participantes (12,9% com porcentagem válida de 12,9%) responderam nunca faço isso, 143 participantes (22,2% com porcentagem válida de 22,2%) responderam raramente faço isso, 225 participantes (34,9% com porcentagem válida de 34,9%) responderam às vezes faço isso, 115 participantes (17,8% com porcentagem válida de 17,9%) responderam frequentemente faço isso, 78 participantes (12,1% com porcentagem válida de 12,1%) responderam sempre faço isso e 1 participante (0,2%) não respondeu este item.

Verifica-se que 35,1% dos participantes respondeu entre os itens ‘nunca faço isso’ (12,9%) e ‘raramente faço isso’ (22,2%), enquanto 30% dos profissionais manteve suas respostas entre ‘frequentemente’ (17,9%) e ‘sempre’ (12,1%). Esses resultados indicam que a amostra se encontra dividida no tocante à manter-se distante das pessoas que causaram a situação. É importante analisar o item ‘às vezes’, uma vez que este representa o maior percentual de respostas (34,9%), destacando-se que, dependendo das intervenções realizadas, esta categoria de resposta pode ser alterada, tanto de forma positiva, quanto negativa.

Tabela 153 - Frequências para ESQ3 (digo a mim mesmo que o tempo resolve problemas dessa natureza)

ESQ3	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	112	17,4	17,4	17,4
Raramente faço isso	137	21,2	21,3	38,7
Às vezes faço isso	253	39,2	39,3	78
Frequentemente faço isso	96	14,9	14,9	92,9
Sempre faço isso	46	7,1	7,1	100
Total	644	99,8		
Não respondeu	1	0,2	-	
Total	645	100	100	

Na Tabela 153 está apresentada a frequência das respostas da amostra sobre o item ESQ3 (digo a mim mesmo que o tempo resolve problemas dessa natureza). Observa-se que 112 participantes (17,4% com porcentagem válida de 17,4%) responderam nunca faço isso, 137 participantes (21,2% com porcentagem válida de 21,3%) responderam raramente faço isso, 253 participantes (39,2% com porcentagem válida de 39,3%) responderam às vezes faço isso, 96 participantes (14,9% com porcentagem válida de 14,9%) responderam frequentemente faço isso, 46 participantes (7,1% com porcentagem válida de 7,1%) responderam sempre faço isso e 1 participante (0,2%) não respondeu este item.

Observa-se que a maior frequência de respostas é referente ao item ‘às vezes’, representando 39,3% da amostra. Entretanto, é importante atentar-se à somatória dos itens ‘raramente’ (21,3%) e ‘nunca’ (17,4%), visto que esse total representa 38,7% das respostas, indicando que parte significativa dos participantes não costuma dizer a si mesmo que o tempo resolve os problemas encontrados.

Tabela 154 - Frequências para ESQ4 (procuro lembrar que o trabalho não é tudo na vida)

ESQ4	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	66	10,2	10,2	10,2
Raramente faço isso	112	17,4	17,4	27,6
Às vezes faço isso	220	34,1	34,1	61,7
Frequentemente faço isso	135	20,9	20,9	82,6
Sempre faço isso	112	17,4	17,4	100
Total	645	100		
Não respondeu	0	0	-	
Total	645	100	100	

Na Tabela 154 consta a frequência das respostas da amostra sobre o item ESQ4 (procuro lembrar que o trabalho não é tudo na vida). Identifica-se que 66 participantes (10,2% com porcentagem válida de 10,2%) responderam nunca faço isso, 112 participantes (17,4% com porcentagem válida de 17,4%) responderam raramente faço isso, 220 participantes (34,1% com porcentagem válida de 34,1%) responderam às vezes faço isso, 135 participantes (20,9% com porcentagem válida de 20,9%) responderam frequentemente faço isso e 112 participantes (17,4% com porcentagem válida de 17,4%) responderam sempre faço isso.

Observa-se que a categoria “às vezes” apresenta o maior percentual de respostas (34,1%). Ao realizar a somatória dos itens “frequentemente” e “sempre”, observa-se que representam 38% da população analisada, indicando que lembrar que o trabalho não é tudo na

vida parece ser uma estratégia usada frequentemente por esses profissionais para amenizar os problemas enfrentados, atribuindo outros significados para a vida.

Tabela 155 - Frequências para ESQ5 (antecipo as consequências negativas, preparando-me assim para o pior)

ESQ5	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	66	10,2	10,3	10,3
Raramente faço isso	102	15,8	15,9	26,1
Às vezes faço isso	221	34,3	34,4	60,5
Frequentemente faço isso	159	24,7	24,7	85,2
Sempre faço isso	95	14,7	14,8	100
Total	643	99,7		
Não respondeu	2	0,3	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 155 apresenta a frequência das respostas da amostra sobre o item ESQ5 (antecipo as consequências negativas, preparando-me assim para o pior). Observa-se que 66 participantes (10,2% com porcentagem válida de 10,3%) responderam nunca faço isso, 102 participantes (15,8% com amostra válida de 15,9%) responderam raramente faço isso, 221 participantes (34,3% com porcentagem válida de 34,4%) responderam às vezes faço isso, 159 participantes (24,7% com porcentagem válida de 24,7%) responderam frequentemente faço isso, 95 participantes (14,7% com porcentagem válida de 14,8%) responderam sempre faço isso e 2 participantes (0,3%) não responderam este item.

Observa-se que embora o item ‘às vezes’ apresente 34,4% das respostas, e somado as opções de resposta ‘frequentemente’ (24,7%) e ‘sempre’ (14,8%), totaliza 73,9%. Esse resultado indica que parte significativa dos participantes costuma antecipar as consequências negativas e se preparar para o pior.

Tabela 156 - Frequências para ESQ6 (delego minhas tarefas a outras pessoas)

ESQ6	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	376	58,3	58,5	58,5
Raramente faço isso	169	26,2	26,3	84,8
Às vezes faço isso	84	13	13,1	97,8
Frequentemente faço isso	8	1,2	1,2	99,1
Sempre faço isso	6	0,9	0,9	100
Total	643	99,7		
Não respondeu	2	0,3	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 156 apresenta a frequência das respostas da amostra referente ao item ESQ6 (delego minhas tarefas a outras pessoas). É possível observar que 376 participantes (58,3% com porcentagem válida de 58,5%) responderam nunca faço isso, 169 participantes (26,2% com porcentagem válida de 26,3%) responderam raramente faço isso, 84 participantes (13% com porcentagem válida de 13,1%) responderam às vezes faço isso, 8 participantes (1,2% com porcentagem válida de 1,2%) responderam frequentemente faço isso, 6 participantes (0,9% com porcentagem válida de 0,9%) responderam sempre faço isso, e 2 participantes (0,3%) não responderam este item.

Observa-se que a maior parte dos participantes respondeu ‘nunca faço isso’, representando 58,3% da amostra e somado aos que responderam ‘raramente faço isso’ (26,2%), verifica-se que 84,5% dos profissionais costumam não delegar suas tarefas a outras pessoas.

Tabela 157 - Frequências para ESQ7 (evito a situação, se possível)

ESQ7	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	112	17,4	17,4	17,4
Raramente faço isso	134	20,8	20,8	38,3
Às vezes faço isso	196	30,4	30,5	68,7
Frequentemente faço isso	118	18,3	18,4	87,1
Sempre faço isso	83	12,9	12,9	100
Total	643	99,7		
Não respondeu	2	0,3	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 157 identifica a frequência das respostas da amostra acerca do item ESQ7 (evito a situação, se possível). Nota-se que 112 participantes (17,4% com porcentagem válida de 17,4%) responderam nunca faço isso, 134 participantes (20,8% com porcentagem válida de 20,8%) responderam raramente faço isso, 196 participantes (30,4% com porcentagem válida de 30,5%) responderam às vezes faço isso, 118 participantes (18,3% com porcentagem válida de 18,4%) responderam frequentemente faço isso, 83 participantes (12,9% com porcentagem válida de 12,9%) responderam sempre faço isso, e 2 participantes (0,3%) não responderam este item.

Verifica-se que 38,2% dos participantes responderam entre ‘nunca faço isso’ (17,4%) e ‘raramente faço isso’ (20,8%), bem como que 31,2% responderam entre ‘frequentemente faço isso’ (18,3%) e ‘sempre faço isso’ (12,9%). Os resultados permitem afirmar que existe uma divergência entre as estratégias de enfrentamento utilizadas por estes profissionais. É importante analisar o item ‘às vezes’, uma vez que este representa o maior percentual de respostas (30,4%), indicando que quando possível evitam determinadas situações.

Tabela 158 - Frequências para ESQ8 (concentro-me em fazer prioritariamente aquilo que gosto)

ESQ8	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	99	15,3	15,4	15,4
Raramente faço isso	129	20	20	35,4
Às vezes faço isso	228	35,3	35,4	70,8
Frequentemente faço isso	128	19,8	19,9	90,7
Sempre faço isso	60	9,3	9,3	100
Total	644	99,8		
Não respondeu	1	0,2	-	
Total	645	100	100	

Na Tabela 158 está apresentada a frequência das respostas da amostra sobre o item ESQ8 (concentro-me em fazer prioritariamente aquilo que gosto). Observa-se que 99 participantes (15,3% com porcentagem válida de 15,4%) responderam nunca faço isso, 129 participantes (20% com amostra válida de 20%) responderam raramente faço isso, 228 participantes (35,3% com porcentagem válida de 35,4%) responderam às vezes faço isso, 128 participantes (19,8% com porcentagem válida de 19,9%) responderam frequentemente faço isso, 60 participantes (9,3% com porcentagem válida de 9,3%) responderam sempre faço isso, e 1 participante (0,2%) não respondeu este item.

Observa-se que 35,3% dos participantes responderam entre ‘nunca faço isso’ (15,3%) e ‘raramente faço isso’ (20%) a respeito da afirmação "concentro-me em fazer prioritariamente aquilo que gosto, e 29,1% responderam entre ‘frequentemente faço isso’ (19,8%) e ‘sempre faço isso’ (9,3%).

Tabela 159 - Frequências para ESQ9 (tento não me preocupar com a situação)

ESQ9	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nunca faço isso	133	20,6	20,7	20,7
Raramente faço isso	158	24,5	24,6	45,3
Às vezes faço isso	229	35,5	35,6	80,9
Frequentemente faço isso	87	13,5	13,5	94,4
Sempre faço isso	36	5,6	5,6	100
Total	643	99,7		
Não respondeu	2	0,3	-	
Total	645	100	100	

Na Tabela 159 consta a frequência das respostas da amostra sobre o item ESQ9 (tento não me preocupar com a situação). Identifica-se que 133 participantes (20,6% com porcentagem válida de 20,7%) responderam nunca faço isso, 158 participantes (24,5% com porcentagem

válida de 24,6%) responderam raramente faço isso, 229 participantes (35,5% com porcentagem válida de 35,6%) responderam às vezes faço isso, 87 participantes (13,5% com porcentagem válida de 13,5%) responderam frequentemente faço isso, 36 participantes (5,6% com porcentagem válida de 5,6%) responderam sempre faço isso, e 2 participantes (0,3%) não responderam este item.

Observa-se que 45,3% dos participantes respondeu entre os itens ‘nunca faço isso’ (20,7%) e ‘raramente faço isso’ (24,6%). 19,1% dos profissionais manteve suas respostas entre ‘frequentemente faço isso’ (13,5%) e ‘sempre faço isso’ (5,6%). As respostas indicam que a maior parte da amostra respondente preocupa-se com a situação vivenciada. No entanto, se analisada a quantidade de participantes que responderam ‘às vezes’ (35,6%), percebe-se que, dependendo do contexto experienciado, estes podem apresentar ou não preocupações.

5.1.5 Inventário de Depressão Maior

Esta escala permite avaliar a presença e severidade de sintomas depressivos a partir da frequência em que os respondentes vivenciaram determinadas situações ou sentimentos. Esta Versão possui 12 itens, sendo que os itens 8 e 10 são subdivididos em 2 itens que indagam sobre situações opostas: 8a (agilidade), 8b (lentidão), e em 10a (apetite aumentado), 10b (apetite diminuído). Ao final, a soma dos escores pode indicar: não depressão, depressão leve, depressão moderada ou depressão severa.

As Tabelas 160 a 169 apresentam a frequência das respostas e percentuais obtidos em cada um dos itens desta escala.

Tabela 160 - Frequências para MDI1 (você se sentiu de baixo astral ou triste?)

MDI1	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nenhuma vez	70	10,9	10,9	10,9
Quase nunca	114	17,7	17,7	28,6
Às vezes	265	41,1	41,2	69,8
Frequentemente	155	24	24,1	93,9
Sempre	39	6	6,1	100
Total	643	99,7		
Não respondeu	2	0,3	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 160 apresenta a frequência das respostas da amostra com relação ao item MDI1 (você se sentiu de baixo astral ou triste?). É possível verificar que 70 participantes (10,9% com porcentagem válida de 10,9%) responderam nenhuma vez, 114 participantes (17,7% com porcentagem válida de 17,7%) responderam quase nunca, 265 participantes (41,1% com porcentagem válida de 41,2%) responderam às vezes, 155 participantes (24% com porcentagem válida de 24,1%) responderam frequentemente, 39 participantes (6% com porcentagem válida de 6,1%) responderam sempre, e 2 participantes (0,3%) não responderam a este item.

Observa-se que 28,6% da amostra respondeu entre ‘nenhuma vez’ (10,9%) e ‘quase nunca’ (17,7%), enquanto 30,2% manteve suas respostas entre os itens ‘frequentemente’ (24,1%) e ‘sempre’ (6,1%), o que indica que há uma divisão entre os respondentes com relação a experiência de sentimentos de tristeza e de baixo astral. Da mesma forma, verifica-se que 41,2% dos profissionais apontam sentirem-se desta forma ‘às vezes’, fatores que denotam a necessidade de intervenções voltadas ao desenvolvimento positivo deste item, de forma a reduzir o risco associado.

Tabela 161 - Frequências para MDI2 (você perdeu interesse em suas atividades diárias?)

MDI2	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nenhuma vez	125	19,4	19,4	19,4
Quase nunca	151	23,4	23,4	42,8
Às vezes	204	31,6	31,6	74,4
Frequentemente	123	19,1	19,1	93,5
Sempre	42	6,5	6,5	100
Total	645	100		
Não respondeu	0	0	-	
Total	645	100	100	

Na Tabela 161 é possível verificar a frequência das respostas da amostra ao item MDI2 (você perdeu interesse em suas atividades diárias?). Pode ser concluído que 125 participantes (19,4% com porcentagem válida de 19,4%) responderam nenhuma vez, 151 participantes (23,4% com porcentagem válida de 23,4%) responderam quase nunca, 204 participantes (31,6% com porcentagem válida de 31,6%) responderam às vezes, 123 participantes (19,1% com porcentagem válida de 19,1%) responderam frequentemente, e 42 participantes (6,5% com porcentagem válida de 6,5%) responderam sempre.

Verifica-se que 42,8% dos profissionais responderam entre ‘nenhuma vez’ (19,4%) e ‘quase nunca’ (23,4%), indicando que não perderam interesse em suas atividades diárias. No entanto, chama-se a atenção para a porcentagem da amostra que respondeu entre ‘às vezes’ (31,6%), ‘frequentemente’ (19,1%) e ‘sempre’ (6,5%), uma vez que a somatória destes itens (57,2%), totalizando a maioria das respostas, o que indica a necessidade de intervenções voltadas ao desenvolvimento deste item.

Tabela 162 - Frequências para MDI3 (você sentiu falta de energia ou força?)

MDI3	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nenhuma vez	90	14	14	14
Quase nunca	147	22,8	22,8	36,8
Às vezes	206	31,9	32	68,8
Frequentemente	146	22,6	22,7	91,5
Sempre	55	8,5	8,5	100,0
Total	644	99,8		
Não respondeu	1	0,2	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 162 exemplifica a frequência das respostas da amostra acerca do item MDI3 (você sentiu falta de energia ou força?). Identifica-se que 90 participantes (14% com

porcentagem válida de 14%) responderam nenhuma vez, 147 participantes (22,8% com porcentagem válida de 22,8%) responderam quase nunca, 206 participantes (31,9% com porcentagem válida de 32%) responderam às vezes, 146 participantes (22,6% com porcentagem válida de 22,7%) responderam frequentemente, 55 participantes (8,5% com porcentagem válida de 8,5%) responderam sempre, e 1 participante (0,2%) não respondeu a este item.

Observa-se que a soma das frequências de respostas para os itens ‘às vezes’ (32%), ‘frequentemente’ (22,7%) e ‘sempre’ (8,5%), é 63%, o que indica uma parte considerável da amostra sentiu, em algum momento, falta de energia ou força.

Tabela 163 - Frequências para MDI4 (você se sentiu menos autoconfiante?)

MDI4	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nenhuma vez	111	17,2	17,3	17,3
Quase nunca	162	25,1	25,2	42,5
Às vezes	196	30,4	30,5	72,9
Frequentemente	130	20,2	20,2	93,2
Sempre	44	6,8	6,8	100
Total	643	99,7		
Não respondeu	2	0,3	-	
Total	645	100	100	

Na Tabela 163 consta a frequência das respostas da amostra sobre o item MDI4 (você se sentiu menos autoconfiante?). Verifica-se que 111 participantes (17,2% com porcentagem válida de 17,3%) responderam nenhuma vez, 162 participantes (25,1% com porcentagem válida de 25,2%) responderam quase nunca, 196 participantes (30,4% com porcentagem válida de 30,5%) responderam às vezes, 130 participantes (20,2% com porcentagem válida de 20,2%) responderam frequentemente, 44 participantes (6,8% com porcentagem válida de 6,8%) responderam sempre, e 2 participantes (0,3%) não responderam a este item.

A soma das respostas nas opções ‘às vezes’ (30,5%), ‘frequentemente’ (20,2%) e ‘sempre’ (6,8%), é de 57,5%. É possível afirmar que mais da metade dos profissionais já se sentiram menos autoconfiantes.

Tabela 164 - Frequências para MDI5 (você sentiu peso na consciência ou sentimento de culpa?)

MDI5	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nenhuma vez	208	32,2	32,2	32,2
Quase nunca	172	26,7	26,7	58,9
Às vezes	160	24,8	24,8	83,7
Frequentemente	78	12,1	12,1	95,8
Sempre	27	4,2	4,2	100

MDI5	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Total	645	100		
Não respondeu	0	0	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 164 revela a frequência das respostas da amostra ao item MDI5 (você sentiu peso na consciência ou sentimento de culpa?). Dos respondentes da pesquisa, 208 (32,2% com porcentagem válida de 32,2%) responderam nenhuma vez, 172 (26,7% com porcentagem válida de 26,7%) responderam quase nunca, 160 (24,8% com porcentagem válida de 24,8%) responderam às vezes, 78 (12,1% com porcentagem válida de 12,1%) responderam frequentemente, e 27 (4,2% com porcentagem válida de 4,2%) responderam sempre.

A opção ‘nenhuma vez’ recebeu 32,2% das respostas, e somado aos respondentes do item ‘quase nunca’ (26,7%), obtém-se um percentual de 58,9% da amostra informando que nunca ou quase nunca sentiu peso na consciência ou sentimento de culpa. Em contrapartida, se forem somados os percentuais referentes aos itens ‘às vezes’ (24,8%), ‘frequentemente’ (12,1%) e ‘sempre’ (4,2%), observa-se um valor significativo (41,1%) de indivíduos sentiram peso na consciência ou sentimento de culpa em algum momento.

Tabela 165 - Frequências para MDI6 (você sentiu que viver não vale a pena?)

MDI6	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nenhuma vez	416	64,5	64,5	64,5
Quase nunca	90	14	14	78,4
Às vezes	78	12,1	12,1	90,5
Frequentemente	50	7,8	7,8	98,3
Sempre	11	1,7	1,7	100
Total	645	100		
Não respondeu	0	0	-	
Total	645	100	100	

Na Tabela 165 consta a frequência das respostas da amostra com relação ao item MDI6 (você sentiu que viver não vale a pena?). A partir dela pode ser concluído que 416 participantes (64,5% com porcentagem válida de 64,5%) responderam nenhuma vez, 90 participantes (14% com porcentagem válida de 14%) responderam quase nunca, 78 participantes (12,1% com porcentagem válida de 12,1%) responderam às vezes, 50 participantes (7,8% com porcentagem válida de 7,8%) responderam frequentemente, e 11 participantes (1,7% com porcentagem válida de 1,7%) responderam sempre.

Verifica-se que a maior porcentagem de respostas está no item ‘nenhuma vez’ (64,5%), entretanto, observa-se a necessidade de atentar-se para a parte da amostra que respondeu ‘às vezes’ (12,1%), ‘frequentemente’ (7,8%) e ‘sempre’ (1,7%), uma vez que estes representam 21,6% dos profissionais respondentes e o tópico ‘você sentiu que viver não vale a pena’ pode ser um indicativo significativo de risco.

Tabela 166 - Frequências para MDI7 (você teve dificuldade de concentração? Por exemplo, ao ler jornal ou assistir TV?)

MDI7	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nenhuma vez	137	21,2	21,3	21,3
Quase nunca	155	24	24,1	45,3
Às vezes	151	23,4	23,4	68,8
Frequentemente	133	20,6	20,7	89,4
Sempre	68	10,5	10,6	100
Total	644	99,8		
Não respondeu	1	0,2	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 166 identifica a frequência das respostas da amostra para o item MDI7 (você teve dificuldade de concentração? Por exemplo, ao ler jornal ou assistir TV?). Observa-se que 137 participantes (21,2% com porcentagem válida de 21,3%) responderam nenhuma vez, 155 participantes (24% com porcentagem válida de 24,1%) responderam quase nunca, 151 participantes (23,4% com porcentagem válida de 23,4%) responderam às vezes, 133 participantes (20,6% com porcentagem válida de 20,7%) responderam frequentemente, 68 participantes (10,5% com porcentagem válida de 10,6%) responderam sempre, e 1 participante (0,2%) não respondeu este item.

Verifica-se, a partir das respostas que somados os itens ‘nenhuma vez’ (21,3%) e ‘quase nunca’ (24,1%), obtém-se um percentual de 45,4%, enquanto se for realizado o somatório dos tópicos ‘às vezes’ (23,4%), ‘frequentemente’ (20,7%) e ‘sempre’ (10,6%) identifica-se um percentual de 54,7%, indicando que tiveram em algum momento, dificuldades de concentração.

Tabela 167 - Síntese das frequências para MDI8 (a - você se sentiu agitado? / b - você se sentiu desanimado ou mais lento?)

MDI8	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nenhuma vez	60	9,3	9,3	9,3
Quase nunca	127	19,7	19,7	29
Às vezes	190	29,5	29,5	58,4
Frequentemente	189	29,3	29,3	87,8
Sempre	79	12,2	12,2	100
Total	645	100		

MDI8	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Não respondeu	0	0	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 167 mostra uma síntese da frequência das respostas da amostra ao item MDI8 (a - você se sentiu agitado? / b – você se sentiu desanimado ou mais lento?). É possível verificar que 60 participantes (9,3% com porcentagem válida de 9,3%) responderam nenhuma vez, 127 participantes (19,7% com porcentagem válida de 19,7%) responderam quase nunca, 190 participantes (29,5% com porcentagem válida de 29,5%) responderam às vezes, 189 participantes (29,3% com porcentagem válida de 29,3%) responderam frequentemente, e 79 participantes (12,2% com porcentagem válida de 12,2%) responderam sempre.

Tabela 168 - Frequências para MDI9 (você teve problemas para dormir à noite?)

MDI9	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nenhuma vez	148	22,9	22,9	22,9
Quase nunca	139	21,6	21,6	44,5
Às vezes	159	24,7	24,7	69,1
Frequentemente	116	18	18	87,1
Sempre	83	12,9	12,9	100
Total	645	100		
Não respondeu	0	0	-	
Total	645	100	100	

Na Tabela 168 é apresentada a frequência das respostas da amostra referentes ao item MDI9 (você teve problemas para dormir à noite?). Percebe-se que 148 participantes (22,9% com porcentagem válida de 22,9%) responderam nenhuma vez, 139 participantes (21,6% com porcentagem válida de 21,6%) responderam quase nunca, 159 participantes (24,7% com porcentagem válida de 24,7%) responderam às vezes, 116 participantes (18% com porcentagem válida de 18%) responderam frequentemente, e 83 participantes (12,9% com porcentagem válida de 12,9%) responderam sempre.

Observa-se que há uma parte da amostra (44,5%) que não apresenta problemas para dormir à noite, composta pelos respondentes do item ‘nenhuma vez’ (22,9%) e ‘quase nunca’ (21,6%). É possível verificar que 55,6% dos participantes já apresentou, em algum momento, esta dificuldade, uma vez que 24,7% respondeu ‘às vezes’, 18% respondeu frequentemente e 12,9% respondeu sempre.

Tabela 169 - Síntese das frequências para MDI10 (a – você esteve com o apetite diminuído? / b – você esteve com o apetite aumentado)

MDI10	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Nenhuma vez	112	17,4	17,4	17,4
Quase nunca	117	18,1	18,1	35,5
Às vezes	198	30,7	30,7	66,2
Frequentemente	142	22	22	88,2
Sempre	76	11,8	11,8	100
Total	645	100		
Não respondeu	0	0	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 169 revela uma síntese da frequência das respostas da amostra ao item MDI10 (a – você esteve com o apetite diminuído? / b – você esteve com o apetite aumentado). Dos respondentes da pesquisa, 112 (17,4% com porcentagem válida de 17,4%) responderam nenhuma vez, 117 (18,1% com porcentagem válida de 18,1%) responderam quase nunca, 198 (30,7% com porcentagem válida de 30,7%) responderam às vezes, 142 (22% com porcentagem válida de 22%) responderam frequentemente, e 76 (11,8% com porcentagem válida de 11,8%) responderam sempre.

5.1.6 *M.I.N.I PLUS: Mini International Neuropsychiatric Interview – Risco de suicídio.*

Trata-se de uma Minientrevista neuropsiquiátrica composta por 6 itens com respostas binárias (sim ou não), que indagam sobre situações e sentimentos dos respondentes no último mês. As frequências de respostas estão apresentadas nas Tabelas 170 a 175.

Tabela 170 - Frequências para RS1 (pensou que seria melhor estar morto(a) ou desejaria estar morto (a)?)

RS1	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Não	571	88,5	88,8	88,8
Sim	72	11,2	11,2	100
Total	643	99,7		
Não respondeu	2	0,3	-	
Total	645	100	100	

Na Tabela 170 consta a frequência das respostas da amostra referentes ao item RS1 (pensou que seria melhor estar morto (a) ou desejaria estar morto (a)?). Observa-se que 571 participantes (88,5% com porcentagem válida de 88,8%) responderam não, 72 participantes (11,2% com porcentagem válida de 11,2%) responderam sim, e 2 participantes (0,3%) não responderam este item.

Verifica-se que o maior percentual de respostas se encontra no item ‘não’ (88,5%), no entanto, observa-se a necessidade de uma maior atenção aos 11,2% que representam os participantes que responderam que pensaram ser melhor estar morto ou desejaram que isto ocorresse, uma vez que este tópico tem relação com tendência ao risco de suicídio.

Tabela 171 - Frequências para RS2 (quis fazer mal a si mesmo (a)?)

RS2	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Não	596	92,4	92,5	92,5
Sim	48	7,4	7,5	100
Total	644	99,2		
Não respondeu	1	0,2	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 171 apresenta a frequência das respostas da amostra para o item RS2 (quis fazer mal a si mesmo (a)?). Identifica-se que 596 participantes (92,4% com porcentagem válida de 92,5%) responderam não, 48 participantes (7,4% com porcentagem válida de 7,5%) responderam sim, e 1 participante (0,2%) não respondeu este item.

Observa-se que o maior percentual de respostas se encontra no item ‘não’ (92,4%), entretanto, verifica-se a essencialidade de um olhar qualificado voltado aos 7,4% da amostra que representam os indivíduos que responderam que, em algum momento, já desejaram fazer mal a si mesmos, visto que este tópico pode ser um indicativo significativo de risco de suicídio.

Tabela 172 - Frequências para RS3 (pensou em suicídio?)

RS3	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Não	578	89,6	90,5	90,5
Sim	61	9,5	9,5	100
Total	639	99,1		
Não respondeu	6	0,9	-	
Total	645	100	100	

Na Tabela 172 é demonstrada a frequência das respostas da amostra acerca do item RS3 (pensou em suicídio?). Nota-se que 578 participantes (89,6% com porcentagem válida de 90,5%) responderam não, 61 participantes (9,5% com porcentagem válida de 9,5%) responderam sim, e 6 participantes (0,9%) não responderam este item.

Verifica-se que o maior percentual de respostas se encontra no item ‘não’ (90,5%), contudo, observa-se a necessidade de uma intervenção que considere os 9,5% dos participantes

que responderam que já pensaram em suicídio, uma vez que este tópico é um indicativo significativo de risco.

Tabela 173 - Frequências para RS4 (pensou numa maneira de se suicidar?)

RS4	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Não	591	91,6	91,9	91,9
Sim	52	8,1	8,1	100
Total	643	99,7		
Não respondeu	2	0,3	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 173 identifica a frequência das respostas da amostra ao item RS4 (pensou numa maneira de se suicidar?). É possível perceber que 591 participantes (91,6% com porcentagem válida de 91,9%) responderam não, 52 participantes (8,1% com porcentagem válida de 8,1%) responderam sim, e 2 participantes (0,3%) não responderam este item.

Observa-se que o maior percentual de respostas se encontra no item ‘não’ (91,6%), no entanto, verifica-se a necessidade de uma intervenção que considere os 8,1% que representam a amostra de participantes que responderam que já pensaram em uma maneira de se suicidar, uma vez que este tópico é um indicativo significativo de risco de suicídio.

Tabela 174 - Frequências para RS5 (tentou suicídio?)

RS5	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Não	637	98,8	98,8	98,8
Sim	8	1,2	1,2	100
Total	645	100		
Não respondeu	0	0	-	
Total	645	100	100	

A Tabela 174 apresenta a frequência das respostas da amostra para o item RS5 (tentou suicídio?). Observa-se que 637 participantes (98,8% com porcentagem válida de 98,8%) responderam não, e 8 participantes (1,2% com porcentagem válida de 1,2%) responderam sim.

Verifica-se que o maior percentual de respostas encontra-se no item ‘não’ (98,8%), entretanto, observa-se a necessidade de uma intervenção que considere os 1,2% que representam 8 participantes que responderam que já tentaram suicídio, uma vez que este tópico indica que há uma parte da amostra que encontra-se em sofrimento psíquico e pode atentar contra a própria vida novamente.

6 RESULTADOS DESCRITIVOS (MÉDIAS)

As médias dos itens das quatro escalas: EOT, PSQop, ECO e MDI são resultados importantes porque os próprios autores propuseram interpretações dos riscos, do estresse, da depressão e das estratégias de enfrentamento a partir dos níveis verificados pelas médias. Os resultados das médias dessas quatro escalas foram realizados com a manutenção dos casos omissos (não respondentes). O programa JASP é capacitado para levar em consideração esses casos vazios. Por isso, os resultados encontrados são apenas dos participantes que realmente responderam às perguntas dentro das escalas apresentadas.

No inventário da Depressão Maior, foi verificada a frequência de respostas das opções 4 (frequentemente) e 5 (o tempo todo) para cada item (pergunta), especialmente para as duas primeiras, pois elas são fundamentais para o rastreio do sintoma da depressão (maior), segundo o DSM-IV.

A escala do Risco de Suicídio também foi analisada de um ponto de vista das frequências de respostas dos cinco itens investigados (quanto ao sim).

Nesse sentido, os resultados descritivos “média” e “frequência” são fundamentais quando apresentam níveis de incidência dos construtos analisados.

Caso os testes estatísticos¹³ comprovam que não há diferenças significativas entre os resultados dos bombeiros(as) militares e policiais militares, os resultados apresentados serão das duas lotações em conjunto.

6.1 Escala de Organização do Trabalho (EOT)

O Quadro 9 apresenta os níveis dos riscos psicossociais sugeridos por Facas e Mendes (2018). Como os itens (perguntas) são formulados num sentido positivo, as médias de cada um dos 19 itens, dos fatores e da escala geral (EOT) serão de risco baixo caso obtenham um resultado igual ou acima de 3,7 (até 5,0). Já o risco alto, ao contrário, estará presente com resultados médios entre 1,0 (mínimo possível) e 2,29 (ponto de corte do nível alto de risco). Por fim, os riscos médios estão entre os resultados 2,30 e 3,69.

¹³ Segundo Field (2009), o Teste T de Student, com controle da normalidade (teste de Shapiro-Wilk) e da homogeneidade das variâncias (teste de Levene). Caso os resultados revelem a falta de normalidade e homogeneidade, os resultados serão fundamentados na técnica de *bootstrap* (para a correção da falta de normalidade) e do teste Welch (para a falta de homogeneidade)

Quadro 9 - Escala do nível de risco a partir da média dos itens

Nível de risco	Ponto de corte
Risco Alto	1,00 a 2,29
Risco Médio	2,30 a 3,69
Risco Baixo	3,70 a 5,00

Fonte: Facas e Mendes (2018)

O Quadro 10 revela quantos participantes obtiveram médias individuais para a EOT (escala geral) e para os fatores DT e DST da escala EOT. Também é apresentado um resultado geral de toda a amostra. Pode-se observar que a amostra de bombeiros(as) militares e policiais militares do RS está no nível de **risco médio** para o estresse operacional. Com relação ao conjunto dos dados, ainda se observa que 10% de participantes estão dentro do **nível de risco psicossocial alto** para o conjunto da EOT (18% para o fator DT e 10% para o fator DST). Nesse sentido, generalizado esse resultado para um contingente ativo de 25 mil, isso representa cerca de 2.500 policiais militares e bombeiros(as) militares do RS, o que indica um sinal de atenção para futuras intervenções.

Quadro 10 - Quantidade de participantes pelos riscos e os fatores da EOT e média final

Nível de risco	EOT	Fator DT	Fator DST
Risco Alto	10%	18%	10%
Risco Médio	62%	56%	57%
Risco Baixo	28%	26%	33%
Total	100%	100%	100%
Média final	3,24 Risco Médio	3,10 Risco Médio	3,31 Risco Médio

Os próximos quadros mostram as médias e os níveis de risco para cada um dos 19 itens da EOT. Conforme anunciado, os resultados do fator DT da Escala de Organização do Trabalho foram os gerais para toda a amostra porque os testes estatísticos não encontraram diferenças estatísticas significativas entre as lotações.

Como pode ser visto no Quadro 11, todos os itens do fator Divisão das Tarefas (DT) apresentaram riscos médios.

Quadro 11 - Nível de risco dos itens do fator Divisão das Tarefas

Item	N	Média	Desvio Padrão	Nível de Risco
O número de trabalhadores é suficiente para a execução das tarefas	645	2,59	1,095	Médio

Os recursos de trabalho são em número suficiente para a realização das tarefas	642	2,92	1,045	Médio
O espaço físico disponível para a realização do trabalho é adequado	645	3,44	1,179	Médio
Os equipamentos são adequados para a realização das tarefas	645	3,37	1,062	Médio
O ritmo de trabalho é adequado	644	3,14	1,097	Médio
Os prazos para a realização das tarefas são flexíveis	642	3,00	1,086	Médio
Possuo condições adequadas para alcançar os resultados esperados do meu trabalho	643	3,30	1,071	Médio

Os testes para a verificação das diferenças estatísticas mostraram que três itens possuem pequenas diferenças estatísticas. No item 2 “há justiça na distribuição das tarefas” os policiais militares obtiveram uma média 0,263 acima da média dos bombeiros(as) militares ($p = 0,04$, no limite da significância). Mas, as duas médias estão no nível médio de risco. A mesma diferença maior na média dos policiais foi encontrada no item 4 “A comunicação entre chefe imediato e subordinado é adequada” ($p = 0,03$). E o item 11 “As tarefas que executo em meu trabalho são variadas” obteve média maior para os bombeiros(as) militares em 0,388 ($p < 0,01$). Mas, em todos os casos os níveis de risco são os mesmos, apesar das pequenas diferenças. Por isso, o Quadro 12 apresenta a média geral para todos os itens.

Apenas um item obteve uma média de risco baixo, justamente o item 11 citado acima. No Teste de Resposta ao Item, na parte da validação, já se pode observar que esse item 11 é marcado por um problema, pois os participantes praticamente desconsideraram as opções 1 e 2 da escala, na medida em que consideram que as suas tarefas são basicamente variadas. Nesse sentido, é um resultado bastante previsível que a média desse item seja elevada, pois as opções mais verificadas foram as 4 e 5 da escala.

Quadro 12 - Nível de risco dos itens do fator Divisão Social do Trabalho

Item	N	Média	Desvio Padrão	Nível de Risco
Há clareza na definição das tarefas	645	3,55	0,994	Médio
Há justiça na distribuição das tarefas	643	3,10	1,170	Médio
Os funcionários participam das decisões sobre o trabalho	642	2,68	1,177	Médio
A comunicação entre chefe imediato e subordinado é adequada	643	3,56	1,088	Médio
Dentro de minha área de atuação tenho autonomia para realizar as tarefas como julgo melhor	645	2,98	1,131	Médio
Há qualidade na comunicação entre os funcionários com quem trabalho	644	3,68	0,955	Médio
As informações de que preciso para executar minhas tarefas são claras	644	3,52	0,971	Médio
A avaliação do meu trabalho inclui aspectos além da minha produção	640	3,27	1,097	Médio

Dentro da hierarquia e disciplina, há flexibilidade nas normas para a execução das tarefas	644	3,04	1,133	Médio
As orientações que me são passadas para realizar as tarefas são coerentes entre si	645	3,37	0,996	Médio
As tarefas que executo em meu trabalho são variadas	645	3,84	0,982	Baixo
Tenho liberdade na minha unidade ou seção para opinar sobre o meu trabalho	642	3,25	1,212	Médio

IMPORTANTE

A EOT, em geral, os fatores DT e DST e os itens revelam níveis de risco médio para a amostra dos profissionais de segurança pública do RS. O resultado mais relevante é que 10% da amostra estão enquadradas num nível alto de risco.

6.2 Questionário de Estresse Operacional – PSQop

Há uma pequena divergência entre os estudos que serviram de adaptação do questionário de Estresse Operacionais (PSQop) no Brasil e um que foi divulgado pelos próprios autores do instrumento. O Quadro 13 com os níveis de estresse mostra os pontos de corte para os níveis: baixo, moderado e alto para as duas referências. Será utilizada a referência de McCreary, Fong e Groll. A escala oscila entre zero (sem estresse) a cinco (muito alto estresse).

Quadro 13 - Escala do nível de risco a partir da média dos itens

Nível de risco	Almeida	McCreary, Fong, Groll
Baixo estresse	0% a 33,33%	≤ 2
Moderado estresse	33,34% a 66,66%	2,1 a 3,4
Alto estresse	66,67% a 100%	$\geq 3,5$

Pelos resultados da amostra, aplicando os níveis de estresse de McCreary, Fong e Groll (2017) (Quadro 14), cerca de 22% do total apresentou um nível alto, enquanto 52% revelaram um nível moderado de estresse e 26%, baixo.

Quadro 14 - Quantidade de participantes pelos níveis de estresse

Nível de risco PSQop	Almeida	McCreary, Fong, Groll
Baixo estresse	19%	26%
Moderado estresse	56%	52%
Alto estresse	25%	22%

Os testes para verificação das diferenças específicas das médias dos itens entre os bombeiros(as) militares e os policiais militares revelaram que seis itens apresentaram diferenças significantes entre as duas lotações. Desses, três itens possuem diferenças que mudam o nível de estresse. Os outros três itens ficam no mesmo nível apesar das diferenças.

O Quadro 15 mostra os resultados e as diferenças que mudam de nível e todas as demais médias dos itens. Com a visualização das diferenças entre as lotações, para os Bombeiros(as) Militares quatro itens obtiveram resultados de risco baixo de estresse: “exigências de horas-extras; falta de compreensão da família e dos amigos sobre o seu trabalho; “fazer amigos fora do trabalho” e “comentários negativos do público”. Para os Policiais Militares, apenas 1 item ficou com nível baixo “exigência de horas-extras”. Para ambas as lotações, um item ficou com nível elevado: “burocracia”.

Quadro 15 - Itens e níveis de estresse pelo critério de McCreary, Fong, Groll

Item	N	Média	Desvio Padrão	Nível de Estresse
Trabalho por turnos	644	2,83	1,375	Moderado
Trabalhar sozinho à noite	641	2,18	1,954	Moderado
Exigência de horas-extras	640	1,73	1,682	Baixo
Risco de ser ferido no trabalho	644	3,29	1,637	Moderado
Atividades relacionadas ao trabalho nos dias de folga (ex, tribunal, eventos comunitários)	642	2,65	1,657	Moderado
Eventos traumáticos (ex, acidente de trânsito ou domésticos, morte, lesões)	642	2,31	1,797	Moderado
Gerenciar sua vida social fora do trabalho	645	2,71	1,52	Moderado
Não há tempo suficiente para passar com os amigos e a família,	644	2,73	1,574	Moderado
Burocracia	643	3,54	1,433	Alto
Alimentar-se saudavelmente no trabalho,	645	2,63	1,544	Moderado
Encontrar tempo para manter-se em boa condição física,	643	2,66	1,493	Moderado
Fadiga (ex, trabalho por turnos, horas extras)	641	2,75	1,557	Moderado
Problemas de saúde relacionados à ocupação (ex, dor nas costas)	644	3,08	1,642	Moderado
Falta de compreensão da família e dos amigos sobre o seu trabalho,	643	2,18	1,655	Moderado
<i>Bombeiros(as) Militares</i>	99	1,83	1,499	<i>Baixo</i>
<i>Policiais Militares</i>	544	2,40	1,676	<i>Moderado</i>
Fazer amigos fora do trabalho,	641	2,32	1,693	Moderado
<i>Bombeiros(as) Militares</i>	99	1,87	1,645	<i>Baixo</i>
<i>Policiais Militares</i>	542	2,04	1,690	<i>Moderado</i>
Sustentar uma “imagem superior” em público	639	2,14	1,653	Moderado
Comentários negativos do público	644	2,71	1,768	Moderado
<i>Bombeiros(as) Militares</i>	99	1,94	1,689	<i>Baixo</i>
<i>Policiais Militares</i>	545	2,85	1,747	<i>Moderado</i>
Limitações em sua vida social (ex, quem são seus amigos, onde você socializa)	643	2,53	1,651	Moderado
Sentir como se estivesse sempre no trabalho	641	3,11	1,691	Moderado
Amigos/família sentem os efeitos do estigma associado ao seu trabalho	640	2,88	1,696	Moderado

IMPORTANTE

Na avaliação do estresse e operacional, os policiais militares revelaram-se um pouco mais estressados em determinados temas do que os bombeiros(as) militares. Três itens marcaram essa pequena diferença. No geral, 22% da amostra está com um nível alto de estresse, o que também demanda ações importantes de minimização.

6.3 Escala de Coping Ocupacional

A Escala de *Coping* Ocupacional (ECO) é formada por três fatores: Manejo, Controle e Esquiva. As médias gerais dos fatores servem para a verificação de qual estratégia é mais utilizada pelos participantes, pois os itens são formulados num sentido positivo, ou seja, quanto mais respostas elevadas, mais a estratégia é utilizada. A escala oscila entre 1 (nunca faço isso) até 5 (sempre faço isso).

Nesse sentido, o Quadro 16 mostra as médias gerais dos itens de cada fator, com o desvio padrão respectivo.

Quadro 16 - Médias dos Fatores da ECO

Fator ECO	Média	Desvio Padrão
Manejo	2,50	0,70
Controle	3,49	0,70
Esquiva	2,72	0,66

As médias gerais dos fatores revelam que a estratégia mais empregada pelos participantes da amostra é a do Controle (média 3,49). A mesma avaliação pode ser utilizada para os itens dentro dos fatores.

Para o fator Manejo (Quadro 17), apenas para o primeiro item foi encontrada uma diferença estatística entre os Bombeiros(as) Militares e os Policiais Militares.

O item “pratico mais exercícios físicos” foi o que obteve a maior média geral do fator. E com a média menor, “uso algum tipo de técnica de relaxamento”.

Quadro 17 - Médias dos itens do fator Manejo

Item	N	Média	Desvio Padrão
Tiro alguns dias para descansar	645	2,37	1,116
<i>Bombeiros(as) Militares</i>	99	2,74	1,250
<i>Policiais Militares</i>	545	2,31	1,078
Procuo me envolver em mais atividades de lazer	645	2,83	1,058
Procuo a companhia de outras pessoas	645	2,64	1,151
Me torno mais sonhador(a)	642	2,58	1,193
Compro alguma coisa	644	2,55	1,087
Mudo os meus hábitos alimentares	645	2,50	1,024
Pratico mais exercícios físicos	644	2,90	1,152
Faço uma viagem	643	2,21	1,031
Uso algum tipo de técnica de relaxamento	645	1,98	1,101

Para o fator Controle (Quadro 18), dois itens apresentaram diferenças significativas.

A média maior é do item “me esforço para fazer o que eu acho que se espera de mim”. A menor média é do item “decido sobre o que deveria ser feito e comunico às demais pessoas envolvidas”.

Quadro 18 - Médias dos itens do fator Controle

Item	N	Média	Desvio Padrão
Me esforço para fazer o que eu acho que se espera de mim	644	4,06	0,950
Tento trabalhar mais rápida e eficientemente	645	3,71	1,009
Converso com colegas que também estejam envolvidos no problema	645	3,71	1,078
<i>Bombeiros(as) Militares</i>	99	3,91	0,949
<i>Policiais Militares</i>	546	3,68	1,097
Tento ver a situação como uma oportunidade para aprender e desenvolver novas habilidades,	644	3,57	1,084
Me envolvo mais ainda nas minhas tarefas, se acho que isso pode resolver a questão	644	3,55	1,043
<i>Bombeiros(as) Militares</i>	99	3,78	0,918
<i>Policiais Militares</i>	545	3,51	1,059
Penso em mim como alguém que sempre consegue se sair bem em situações como essa	643	3,48	1,045
Dou atenção extra ao planejamento	645	3,45	1,023
Peço conselho a pessoas que, embora estejam fora da situação, possam me ajudar a pensar sobre o que fazer	641	3,39	1,201
Tento modificar os fatores que causaram a situação	645	3,31	1,017
Decido sobre o que deveria ser feito e comunico às demais pessoas envolvidas	644	3,18	1,121

E, por fim, no fator Esquiva, conforme apresentado no Quadro 19, nenhum item obteve resultados diferentes estatisticamente entre as lotações. Dois itens foram mais utilizados pelos participantes. O item “antecipo as consequências negativas, preparando-me assim para o pior” e o item “procuro lembrar que o trabalho não é tudo na vida”.

O item “delego minhas tarefas a outras pessoas” foi o menos utilizado.

Quadro 19 - Médias do fator Esquiva

Item	N	Média	Desvio Padrão
Antecipo as consequências negativas, preparando-me assim para o pior	643	3,18	1,174
Procuo lembrar que o trabalho não é tudo na vida	645	3,18	1,207
Mantenho a maior distância possível das pessoas que causaram a situação	644	2,94	1,183
Evito a situação, se possível	643	2,88	1,263
Concentro-me em fazer prioritariamente aquilo que gosto	644	2,88	1,172
Digo a mim mesmo que o tempo resolve problemas dessa natureza	644	2,73	1,128
Tento não me preocupar com a situação	643	2,59	1,124
Tento manter distância da situação	643	2,53	1,074
Delego minhas tarefas a outras pessoas	643	1,60	0,830

IMPORTANTE

A estratégia de enfrentamento mais utilizada é a do fator Controle, e dentro dele, o item mais forte é o que caracteriza a busca pelo esforço individual para os outros. A estratégia da Esquiva é a menos utilizada,

6.4 Inventário da Depressão Maior

O nível de risco para a depressão maior é baseado nas frequências de ocorrências dos resultados das respostas, que é parecido com a estratégia da média (como medida central). O Quadro 20 mostra os pontos de corte para os níveis da depressão, contando-se que os resultados da escala oscilaram entre 1 e 5. Outro recurso importante é a escolha de apenas um item nas perguntas dobradas: 8 (sobre a pessoas estar agitada/lenta), e 10 (apetite aumentado/diminuído). Como é impossível alguém estar com as duas condições ao mesmo tempo, é preciso que na amostra sejam escolhidos, um a um dos participantes, qual a resposta mais elevada. Por isso, no fim são apenas dez itens que entram no cálculo dos níveis de depressão.

Quadro 20 - Escala do nível de depressão

Nível de risco	Ponto de corte
Não depressão	10 e 20
Depressão leve	21 e 25
Depressão moderada	26 e 30
Depressão severa	31 e 49
Depressão maior ¹	50

Nota: 1 = Cinco ou mais sintomas (respostas 4 ou 5), sendo um desses cinco os itens 1 ou 2.

A quantidade de participantes pelos níveis de depressão aparece no Quadro 21. Pelos dados da amostra, cerca de 7,6% dos participantes estão num nível de depressão severa e 26,8% de depressão maior (com, pelos menos, 5 sintomas, entre eles os sintomas dos itens 1 e 2).

Quadro 21 - Níveis de depressão

MDI Maior Nível de risco	Depressão		%
Não depressão		179	27,8
Depressão leve		100	15,5
Depressão moderada		144	22,3
Depressão severa		49	7,6
Depressão maior		173	26,8
Total		645	100

Não existe diferença nos resultados dos itens entre as lotações. No Quadro 22 é possível observar as médias, desvio padrão e percentual de respostas “frequentemente” e o “tempo todo”.

Quadro 22 - Médias, desvios padrões e percentual de respostas “frequentemente” e o “tempo todo”

Item	N	Média	Desvio Padrão	% respostas 4 e 5
Você se sentiu de baixo astral ou triste?	643	2,97	1,047	30%
Você perdeu interesse em suas atividades diárias?	645	2,70	1,171	26%
Você sentiu falta de energia ou força?	644	2,89	1,160	31%
Você se sentiu menos autoconfiante?	643	2,74	1,164	27%
Você sentiu peso na consciência ou sentimento de culpa?	645	2,29	1,161	16%
Você sentiu que viver não vale a pena?	645	1,68	1,063	10%
Você teve dificuldade de concentração? Por exemplo ao ler jornal ou assistir TV?	644	2,75	1,289	31%
Você se sentiu agitado/desanimado?	645	3,16	1,153	30%
Você teve problemas para dormir à noite?	645	2,76	1,332	31%
Você esteve com o apetite aumentado/diminuído?	645	2,93	1,251	34%

IMPORTANTE

A depressão é muito importante no modelo estrutural porque quando ela está presente, o risco de suicídio aumenta bastante. Ela está num nível elevado entre as lotações, pois, no mínimo, 27% dos participantes estão com níveis elevados de risco pela depressão.

6.5 Escala Risco de Suicídio – M.I.N.I – plus

A escala é binária, com respostas sim ou não. O Quadro 23 revela os níveis de risco a partir de uma pontuação diferenciada para as questões.

Quadro 23 - Escala do nível de depressão

Nível de risco	Ponto de corte
Sem	0 (todas não)
Risco Baixo	1-5
Risco Moderado	6-9
Risco Alto	≥ 10

A pontuação da amostra é de 8% de participantes com risco alto de suicídio (Quadro 24), sendo que 1,2% já tentou o suicídio no passado (Quadro 25).

Quadro 24 - Resultado do Risco de Suicídio

Nível de risco de suicídio	%
Sem	84,6%
Risco Baixo	4,9%
Risco Moderado	2,5%
Risco Alto	8,0%
Total	100%

Quadro 25 - Quantidade de participantes pelas respostas “sim” nos itens

Item	% SIM
Pensou que seria melhor estar morto(a) ou desejaria estar morto(a)?	11% (71)
Quis fazer mal a si mesmo(a)?	7,5% (48)
Pensou em suicídio?	9,5% (61)
Pensou numa maneira de se suicidar?	8,1% (52)
Tentou suicídio?	1,2% (8)

IMPORTANTE

O risco de suicídio é um dos aspectos pesquisados que está no limite dos riscos. Ele se mostrou elevado para a amostra, o que deve implicar em estratégias de enfrentamento. Se 27% está com sintomas de depressão severa, 8% está com risco de suicídio. Ou seja, percentuais muito elevados.

6.6 Interações entre as escalas

O Quadro 26 traz a junção dos resultados de todas as escalas que apresentam possibilidade de riscos. Pelo nível alto de risco, a escala da depressão maior foi a que obteve um percentual maior (de risco).

Quadro 26 - Nível de gravidade dos riscos pelos construtos

Gravidade	EOT	PSQop	MDI- Gravidade	MDI DSM-IV	RS
Nível alto	10,2%	22,2%	33,5%	26,8%	8,1%
Nível moderado	62,0%	51,9%	23,3%		2,5%
Nível baixo	27,8%	25,9%	15,5%		5,0%
Sem	-	-	27,8%		84,5%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Mas, a análise agrupada de todos esses sintomas revela os níveis dos participantes que não detêm nenhum tipo de risco, cerca de 20%, até os participantes que detêm níveis altos para todos os sintomas negativos, cerca de 3%. Os resultados do Quadro 27 representam um algoritmo de agrupamento da severidade dos sintomas, sendo que os pesos variam de acordo com o tipo de sintoma, respectivamente, do maior peso para o risco de suicídio, passando pelo peso da depressão, seguindo pelo peso do estresse operacional, até, por fim, o peso negativo dos fatores psicossociais do trabalho.

Nesse sentido, cerca de 15% dos participantes apresentaram algum tipo risco de suicídio. Mas, mesmo quem não apresentou esse tipo de risco, apresentou riscos em outros sintomas. Por isso, cerca de 22% não tem risco de suicídio, mas detêm riscos elevados nos demais sintomas. Logo, são participantes que precisam de monitoramento. Outros 40% apresentaram riscos baixos ou moderados dos demais sintomas, o que é positivo, mas requer atenção para que tais sintomas não evoluam para o nível alto.

Quadro 27 - Classificação geral de risco

Grupos	N	%
Todos as gravidades altas	17	2,6
Algum risco de suicídio, todos os sintomas altos	83	12,9
Sem risco suicídio, sintomas altos dos outros construtos	141	21,9
Sem risco suicídio, sintomas moderados dos outros construtos	183	24,8
Sem risco suicídio, sintomas baixos dos outros construtos	90	14,0
Sem riscos	131	20,3
Total	645	100

6.7 Validação da classificação geral de risco

Foram testados seis algoritmos de “classificação” no Orange DataMining, versão 3.36, para a verificação da qualidade do modelo de classificação geral dos riscos. A seguir são descritas as configurações dos algoritmos testados:

1) kNN: *number of neighbors: 5; metric: euclidean; weight: uniform.*

2) Random Forest: *number of trees: 100.*

3) SVM: *Cost(c): 1,0; regression lost epsilon: 0,10; Kernel: RBF; Iteration limit: 100.*

4) *Gradient Boosting: method: gradiente boosting (catboost); number of trees: 100; learnig rate: 0,300; replicable training: yes; regularization: lambda 3; limit depth of individual trees: 6; fraction of features for each tree: 1,0.*

5) AdaBoost: *number of estimators: 50; learning rate: 1,00; classification algorithm: SAMME.R; regression loss function: linear.*

6) Neural Network: *neurons in hidden layers: 100; activation: RELu; solver: adam; maximal numbers of interations: 200; repicable training: yes.*

A testagem dos escores dos algoritmos para a escolha do mais indicado para a classificação foi baseada nos índices, por ordem de escolha: Classificação de Acurácia (quanto mais, melhor); Área abaixo da Curva ROC (quanto maior, melhor); e MCC - Matthews correlation coeficiente – (quanto maior, melhor).

O teste da classificação de risco (Quadro 28) foi realizado com todos os itens dos instrumentos que mensuram construtos de saúde mental: 19 itens da EOT, 20 itens da PSQop, 10 itens da MDI e 5 itens do RS.

Quadro 28 - Teste Classificação de risco

Algoritmo	Acurácia	Área sob Curva ROC	MCC
SVM	0,837	0,975	0,794
Random Forest	0,820	0,969	0,773
Gradient Boosting	0,808	0,970	0,757
Neural Network	0,794	0,960	0,739
AdaBoost	0,681	0,800	0,599
kNN	0,619	0,871	0,519

Figura 16 - Matriz de Confusão dos resultados do algoritmo SVM e as previsões da classificação geral de riscos

		Predicted						Σ
		0	1	2	3	4	5	
Actual	0	90.1 %	9.9 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	131
	1	13.3 %	56.7 %	30.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	90
	2	0.0 %	6.0 %	89.6 %	4.4 %	0.0 %	0.0 %	183
	3	0.0 %	0.7 %	10.6 %	88.7 %	0.0 %	0.0 %	141
	4	0.0 %	2.4 %	2.4 %	6.0 %	89.2 %	0.0 %	83
	5	0.0 %	0.0 %	0.0 %	0.0 %	52.9 %	47.1 %	17
	Σ	130	78	208	138	83	8	645

Fonte: autores.

O algoritmo SVM foi o que apresentou melhores índices. Eles permitem que, num primeiro momento¹⁴, a classificação seja validada. A matriz de confusão (Figura 16) permite ver que o algoritmo SVM prevê a classificação dos participantes com acertos em quase todos os níveis, menos no último. Mas, na verificação dos acertos para os três níveis mais elevados de gravidade (3, 4 e 5), o tamanho final de participantes enquadrados com os acertos e erros é muito parecido com a classificação realizada. Dos 241 classificados nos três níveis mais elevados de riscos (3, 4 e 5), 229 (95% de acerto) foram preditos nesses grupos.

Com certeza o modelo de classificação geral de riscos precisará de mais pesquisas e testes, mas os realizados com os dados da presente amostra já revelam confiança na validação do modelo.

IMPORTANTE

Dos 645 da amostra, apenas 20,3% não apresentaram nenhum tipo de risco. Pelo caráter das ocupações em análise, é uma característica importante, mas a expectativa é que a maioria apresenta algum grau de risco. A quantidade dos participantes que apresentam mais riscos, com todos os construtos altos em termos da gravidade dos sintomas, é de 2,6%.

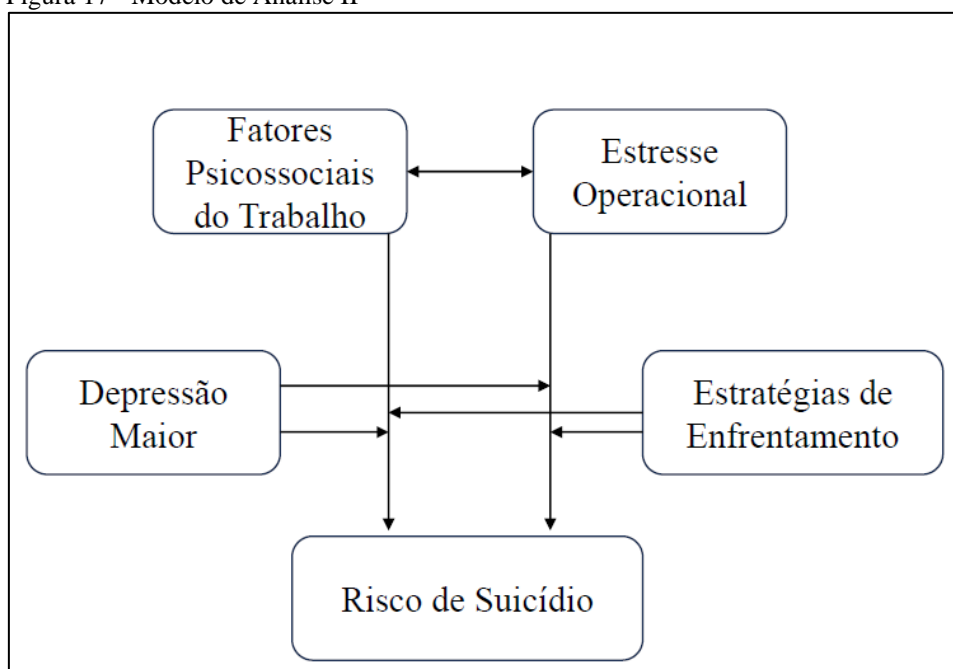
¹⁴ Novas pesquisas e testes são necessários para a validação mais robusta.

Outro percentual importante é o dos participantes que tem altos níveis de gravidade dos sintomas depressão, estresse e riscos psicossociais e apresentam algum risco de suicídio (12,9%). E, por fim, outro grupo muito importante para o monitoramento da saúde mental é dos participantes que não apresentam risco de suicídio, mas têm elevados níveis de gravidade dos outros sintomas (21,9%). Ou seja, 37,4% dos participantes estão num grupo que apresenta riscos que não podem ser menosprezados.

7 ANÁLISE DO MODELO: TESTAGEM DAS HIPÓTESES

A pesquisa propôs-se a investigar em que medida as estratégias de enfrentamento (medida pela escala de *Coping* Ocupacional) e a depressão (medida pelo Inventário de Depressão Maior) moderam a relação entre os fatores psicossociais do trabalho (medida pela Escala de Organização do Trabalho e Vivências no Trabalho) e o risco de suicídio dos profissionais de segurança pública (medido pelo M.I.N.I plus, Risco de Suicídio). A partir das reuniões com os membros da Segurança Pública do RS, a Escala de Vivências do Trabalho foi substituída pelo Questionário de Estresse Operacional para Policiais (PSQop). Dessa forma, o novo modelo de análise do projeto partia da hipótese geral de moderação que a depressão e as estratégias de enfrentamento exerceriam na relação entre os fatores psicossociais do trabalho e estresse operacional, de um lado (como variáveis independentes), e o risco de suicídio, de outro lado (como variável dependente). Abaixo, na Figura 17, é apresentado o modelo teórico conceitual inicial proposto, mas já com a alteração das reuniões (Modelo de Análise II).

Figura 17 - Modelo de Análise II

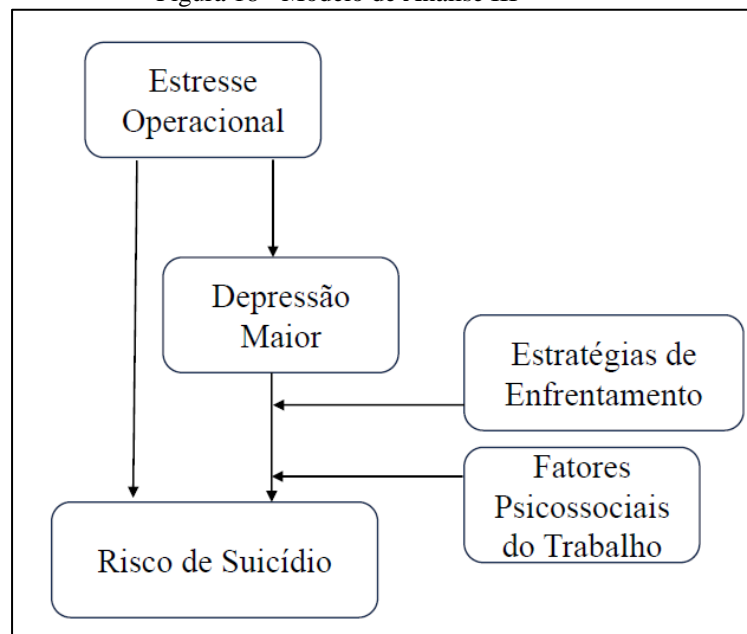


Fonte: autores.

Os resultados encontrados identificaram um modelo geral parcialmente diferente do que foi proposto no projeto. Os resultados dos sintomas da depressão apontam que esse construto é mais plausível como mediador do que como moderador entre a relação dos fatores psicossociais do trabalho e estresse operacional, de um lado, e o risco de suicídio, de outro lado.

Além disso, os fatores psicossociais do trabalho também mudaram de “lugar” na relação, pois eles também se mostraram mais plausíveis como moderadores entre a depressão e o risco de suicídio. Por fim, o modelo geral de análise derivado dos dados coletados na pesquisa pode ser representado conceitualmente como uma mediação moderada, no sentido de que o estresse operacional aparece como variável independente, e o risco de suicídio como variável dependente, mas a relação é mediada pela depressão, e a relação entre a depressão e o risco de suicídio é moderada pelos fatores psicossociais do trabalho e pelas estratégias de enfrentamento do manejo e do controle. A Figura 18 representa esse novo modelo derivado da testagem da hipótese geral (Modelo de Análise III).

Figura 18 - Modelo de Análise III



Fonte: autores.

Porém, os resultados do Modelo de Análise III permitem que a hipótese geral seja desagregada em cinco hipóteses mais detalhadas das relações bi e multivariadas entre os construtos, bem como também em relação ao peso das variáveis sociodemográficas. Nesse sentido, a estratégia de testagem das novas hipóteses desagregadas será passo a passo desde as influências das estratégias de enfrentamento nos demais construtos, até a testagem completa do Modelo de Análise III.

Mas, antes de passarmos as hipóteses secundárias, vamos comentar sobre o que significam os efeitos de mediação e moderação.

Segundo Hayes (2022), as análises de mediação ou de moderação procuram verificar se variáveis intervenientes produzem efeitos nas relações entre variáveis independentes e dependentes. Nesse sentido, no mínimo, estão sendo analisadas três variáveis: uma independente (que produz efeitos), uma dependente (que sofre dos efeitos) e uma interveniente (que produz efeitos também na variável dependente, mas em interação com a variável independente). O “efeito” é no sentido de que alterações nas variáveis independentes produzem efeitos na variabilidade das variáveis dependentes. Um exemplo típico é a dos efeitos que a variável renda produz na variável escolaridade. Se alterações na variável renda produzirem variações na variável escolaridade (mais renda, mais escolaridade), é porque há significância na relação renda/escolaridade (efeito de regressão). Mas, uma outra variável interveniente também pode produzir efeitos na escolaridade, junto com a renda. Um exemplo pode ser com a variável localização, pois dependendo do local de moradia, a renda possa não interferir no aumento da escolaridade por causa da falta de escolas na região. Nesse sentido, mesmo que uma pessoa aumente os seus rendimentos, ela pode não aumentar a sua escolaridade porque não existem escolas na sua região. Então, a variável interveniente “localização” acaba minimizando o efeito positivo da variável renda na escolaridade. Esse é um tipo de efeito de “mediação”. A mediação é um efeito de uma variável que aumenta ou diminui um efeito de uma variável independente.

Já um efeito de moderação é quando a variável interveniente moderadora pode ser desagregada em grupos. No caso, para existir o efeito da moderação é porque os grupos da variável interveniente moderadora produzem efeitos diferentes na composição com a variável independente em relação à variável dependente. Por exemplo, ainda na relação entre renda e escolaridade, a variável moderadora seja o sexo do “aluno”. Existiria uma regressão “moderada” se o aumento da renda dos alunos gerasse mais escolaridade, mas num nível muito maior para os alunos homens do que para as alunas mulheres. Nesse sentido, o sexo do aluno seria um efeito moderador, pois somente o aumento da renda seria positivo para alunos homens, não para as alunas mulheres (que poderia aumentar a renda, mas não a escolaridade).

Nesse sentido, pode-se traduzir os efeitos de moderação e mediação da seguinte maneira.

- Efeitos diretos e indiretos (efeitos de mediação). Os efeitos diretos são os efeitos que a variável independente produz na variável dependente (renda na escolaridade). Os efeitos indiretos são os efeitos que a localização produz junto com a renda na escolaridade (indireto da renda via a

localização na escolaridade). Quando há significância estatística nos efeitos indiretos, e eles minimizam os efeitos diretos pode-se dizer que há mediação.

- Efeitos condicionais. Os efeitos condicionais acontecem quando a variável moderadora é desagregada e grupos dela produzem efeitos diferentes na variável dependente, é claro, quando combinados com os efeitos da variável independente (renda mais sexo na escolaridade). Quando há significância estatística nos efeitos diferentes dos grupos da variável moderadora na dependente, há a moderação. Mas, não se pode esquecer de que somente há moderação com a condenação da variável independente e a moderadora.

Porém, ainda é possível que exista uma medição moderadora, quando os dois tipos de regressão estão presentes. Isso produz efeitos indiretos condicionais, além da mediação (efeitos indiretos), também existe a moderação (efeitos condicionais). Se a análise contiver mais de uma variável moderadora, por exemplo, os efeitos condicionais são combinados entre os grupos das variáveis moderadoras. Em geral, os grupos são binários (como homens ou mulheres), ou contínuos (como localização em quilômetros de distância). Quando a variável moderadora for contínua, faz-se uma redução para três grupos a partir do agrupamento de casos (com menor incidência, média incidência e grande incidência). Por isso, existem os efeitos indiretos condicionais combinados, como no caso do modelo de análise aqui nesta pesquisa.

HIPÓTESES SECUNDÁRIAS

Hipótese 1: influência protetiva das estratégias de enfrentamento (ECO) em relação aos demais construtos. Resultado: O manejo e o controle amenizam os sintomas de estresse operacional, de depressão e de risco de suicídio. Também reforçam os fatores psicossociais protetivos. A esquivia não protege. Aumenta os riscos.

Hipótese 2: influência protetiva dos fatores psicossociais do trabalho (EOT) nos construtos de estresse, depressão e risco de suicídio. Resultado: Os fatores psicossociais do trabalho amenizam (ainda com mais força que as estratégias de enfrentamento) os sintomas de estresse, depressão e risco de suicídio.

Hipótese 3: influência negativa (de risco) do estresse operacional em relação à depressão e o risco de suicídio. Resultado: O estresse operacional é um fator de aumento de risco de depressão e do risco de suicídio. Quanto maiores os índices de estresse operacional, maiores serão os riscos de depressão e de suicídio. **O ritmo de trabalho** é o fator de estresse operacional que mais impacta na depressão.

Hipótese 4: influência negativa (de risco) da depressão no risco de suicídio. Resultado: A depressão produz um forte efeito no risco de suicídio. Quanto maior o

índice de depressão, maior é o risco de suicídio.

Hipótese 5: num modelo geral, a confirmação de que a ECO e EOT são protetivas (minimizam o risco de suicídio) e o PSQop e MDI são de risco (aumentam o risco de suicídio). Resultado: Este é um modelo de relacionamento direto entre a ECO e EOT como variáveis independentes e o PSQop, MDI e o RS como variáveis dependentes. Nesse sentido a hipótese se confirma, menos a esquiua.

Hipótese 5.1: A EOT e ECO são protetivas não apenas do risco de suicídio, mas também do estresse e da depressão. Resultado: Hipótese confirmada.

Hipótese 5.1.1: A EOT tem tamanho de efeito superior aos efeitos das estratégias de enfrentamento para a minimização dos construtos estresse, depressão e risco de suicídio. Resultado: A hipótese confirma que os fatores psicossociais do trabalho são mais protetivos do que as estratégias de enfrentamento.

Hipótese 5.2: A depressão é mediadora da relação entre os fatores psicossociais do trabalho e estresse operacional e o risco de suicídio. Resultado: Sim, no sentido de que as relações diretas entre a EOT e o PSQop desaparecem quando entra, no modelo, a depressão (MDI).

Hipótese 5.2.1 o manejo modera a relação entre a depressão e o risco de suicídio (no sentido de minimização dos efeitos negativos da depressão no aumento do risco de suicídio). Resultado: Sim, mas o controle também modera.

Hipótese 5.2.2 os fatores psicossociais do trabalho (EOT), o manejo e o controle (da ECO) **moderam** as relações diretas entre o estresse operacional e o risco de suicídio, assim como as relações diretas entre a variável mediadora “depressão” (MDI) e o risco de suicídio. Resultado: VALIDADA NA MEE (MPLUS) E PATH ANALYSIS (PROCESS). O que foi testado e validado: há **moderação** entre a depressão (MDI) e o risco de suicídio (RS). Os efeitos condicionais indiretos são com a EOT (efeitos mais fortes) e a ECO (manejo e controle), no sentido significativo somente as combinações de baixos e médios níveis de EOT e ECO (MPLUS). No Process, os efeitos condicionais indiretos são com os três níveis da EOT e da ECO. A EOT e a ECO minimizam os efeitos da depressão no suicídio.

As estratégias de enfrentamento (manejo e controle) e os fatores psicossociais no trabalho, nos três níveis de intensidade (baixo, médio e alto tanto para fatores psicossociais quanto para as estratégias de enfrentamento) moderam a relação entre a depressão e o risco de suicídio. Nesse sentido, quando as pessoas estiverem com sintomas depressivos, quando se aumentam essas estratégias (enfrentamento e fatores psicossociais) reduzem o risco de suicídio.

Hipótese 5.3: O grupo de variáveis sociodemográficas relacionados diretamente ao trabalho (atuação, patente) são mais influentes na explicação da variabilidade do risco de suicídio do que o grupo de variáveis sociodemográficas de cunho eminentemente social (sexo), dentro de um modelo geral com todas as variáveis latentes.

7.1 MEE - ECO – H1

Hipótese 1: influência protetiva das estratégias de enfrentamento (ECO) em relação aos demais construtos: riscos psicossociais, estresse operacional, depressão maior e ideação suicida.

Os resultados confirmam a H1 ao evidenciar que as estratégias ‘controle’ e ‘manejo’, assinaladas como tendências pela maior parte dos respondentes, tendem a amenizar riscos de estresse e depressão. É possível visualizar os argumentos ao relacionar os fatores da Escala de Coping Ocupacional (ECO) com a Escala de Organização do Trabalho (EOT), a do estresse operacional (PSQop), a da depressão maior (MDI) e a de risco de suicídio (ERS).

A Tabela 175 apresenta as modelagens de equação estruturais (MEEs) entre os fatores da ECO com os construtos de saúde mental: riscos psicossociais (EOT), estresse operacional (PSQop), depressão maior (MDI), e risco de suicídio (ERS). As modelagens de equações estruturais foram feitas de forma separada para cada construto de saúde mental, a partir das escalas e inventários de gravidade de sintomas, em interação com os três fatores da ECO: “manejo”, “controle” e “esquiva”.

É importante destacar que, em termos psicológicos, o enfrentamento, ou *coping*, diz respeito ao conjunto de estratégias cognitivas e comportamentais usadas pelas pessoas para fazer frente às demandas internas e externas, impostas pelo cotidiano, no caso aqui, identificadas como fatores psicossociais presentes no contexto de trabalho. Para Lazarus e Folkman (1984), o enfrentamento é determinado, principalmente, pelas demandas ambientais, ou seja, se trata de uma resposta individual - direcionada a um ambiente estressante – e conscientes. A forma como cada pessoa irá lidar com os estressores do seu ambiente pode ser um indicativo dos efeitos sobre sua saúde física e psicológica (Souza et al., 2015; Young et al., 2014).

Para Latack (1986) o modelo de estratégias de enfrentamento inclui 3 dimensões: estratégias de controle, as quais envolvem reavaliações cognitivas relacionadas ao enfrentamento; estratégias de esquiva que envolvem ações e reavaliações cognitivas de conteúdo escapista; e estratégias de manejo, as quais englobam tentativas popularmente aceitas de lidar com os sintomas de estresse, tais como o relaxamento ou a prática de exercícios.

A validade dos testes depende dos bons índices de ajuste: CFI, TLI, RMSEA e SRMR. Os resultados dos índices de ajuste estão nas notas da Tabela. Os testes para a ECO foram feitos com os três fatores juntos (isso faz com que um fator tire um pouco de impacto do outro, mas essas ações são feitas todas em conjunto pelos participantes). Mas, para perceber a ECO de

forma mais específica, as análises foram feitas separadamente para cada construto de saúde mental. Todas as MEES mostraram-se válidas pelos índices de ajuste.

Tabela 175 - Entre os fatores da ECO (variáveis independentes) e os construtos de saúde mental das escalas EOT, PSQop, MDI e RS

	EOT	PSQop	MDI	ERS
	Coeficiente de Regressão			
MAN	0,244 ($p < 0,01$) ¹	-0,285 ($p < 0,01$) ²	-0,263 ($p < 0,01$) ³	-0,318 ($p < 0,01$) ⁴
CONT	0,235 ($p < 0,01$) ¹	-0,044 ($p = 0,31$) ²	-0,208 ($p < 0,01$) ³	-0,150 ($p = 0,01$) ⁴
ESQ	-0,211 ($p < 0,01$) ¹	0,236 ($p < 0,01$) ²	0,236 ($p < 0,01$) ³	0,127 ($p < 0,05$) ⁴
R²	0,175	0,119	0,233	0,153

Nota: 1 = CFI: 0,952; TLI: 0,950; RMSEA 0,086 (IC 90%: 0,084-0,088); SRMR: 0,079. 2 = CFI: 0,940; TLI: 0,936; RMSEA 0,081 (IC 90%: 0,079-0,083); SRMR: 0,077. 3 = CFI: 0,955; TLI: 0,952; RMSEA 0,092 (IC 90%: 0,089-0,094); SRMR: 0,087.

Somente um resultado não foi estatisticamente significativo, a influência do fator “controle” sobre o PSQop. Os demais, ainda que com tamanhos de efeito pequenos, medidos pelo R², foram significativos. Nesse sentido, ainda que existam os efeitos das estratégias de enfrentamento sobre os construtos de saúde mental, o tamanho desse efeito é pequeno.

Em relação aos tipos de “efeitos”, dois fatores revelaram-se positivos quanto à minimização dos efeitos negativos. Para a EOT, como os itens são num sentido positivo para os fatores de proteção (diminuição do risco psicossocial), os fatores “manejo” e “controle” apresentam coeficiente de regressão positivos, enquanto a “esquiva” apresenta resultado negativo (porque ela aumenta os riscos psicossociais).

Pinheiro et al (2003), no processo de validação da ECO para o Brasil, identificaram que a utilização de estratégias de controle estava associada positivamente à percepção favorável do ambiente de trabalho e negativamente ao estresse. Em circunstâncias insalubres como a sobrecarga de trabalho ou sob exaustão emocional intensa, a esquiva foi a estratégia mais utilizada, e não necessariamente a mais eficaz. Os dados encontrados neste estudo corroboram com os achados de Pinheiro et al (2003). É possível afirmar que quanto mais estratégias de esquiva as pessoas utilizarem em relação ao contexto de trabalho, mais aumentam os fatores de risco psicossocial. Entende-se como fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho, as condições ou acontecimentos que afetam as pessoas, os grupos, a organização, em curto ou longo prazo e como consequência potencializam danos à saúde e segurança dos trabalhadores (Zanelli & Kanan, 2018). O grau de risco vai depender da exposição dos trabalhadores aos fatores negativos, assim como a frequência de incidência.

Para os outros construtos, os fatores “manejo” e “controle” apresentam resultados negativos porque, nesse momento, são esses os fatores que servem para a diminuição da

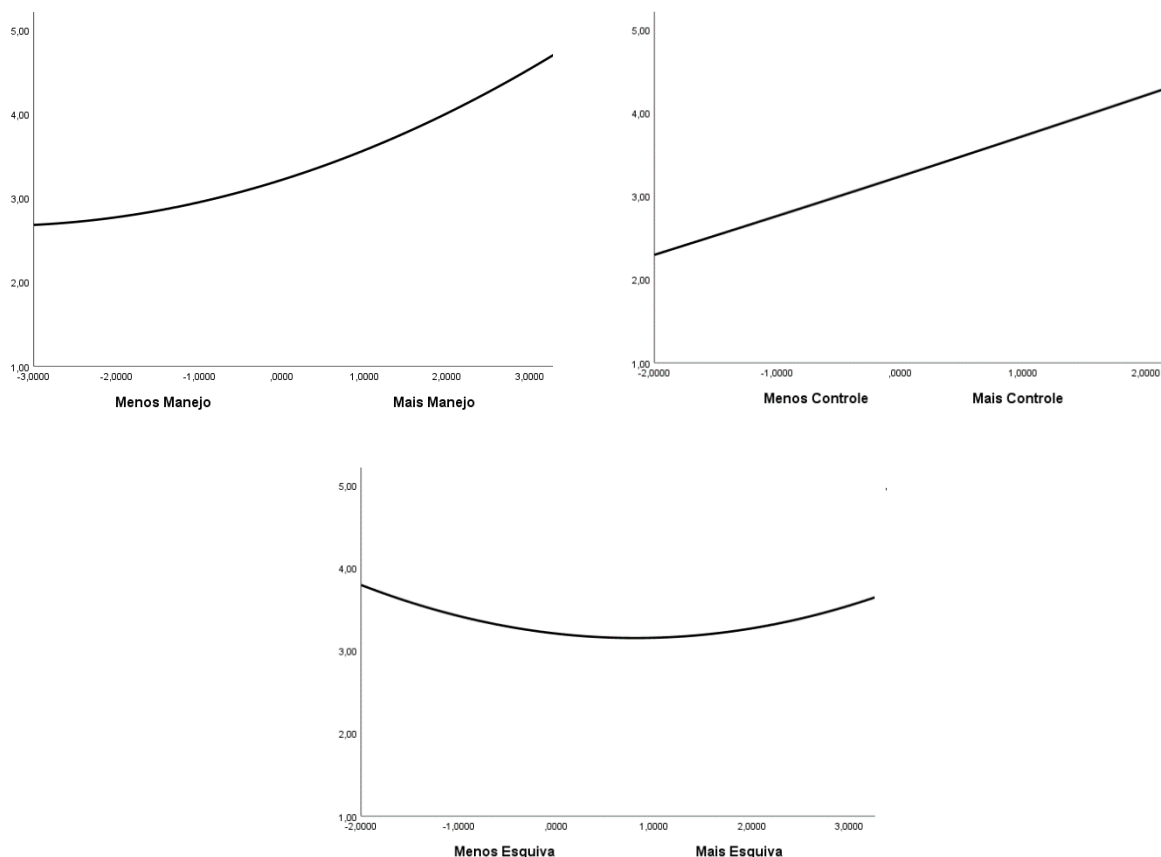
intensidade dos sintomas estressantes, depressivos e de ideação suicida. Já para o fator “esquiva”, de forma diferente do que na interação com a EOT, os resultados dos coeficientes de regressão são positivos porque há um aumento da intensidade dos sintomas estressores, depressivos e de ideação suicida quando estas estratégias são utilizadas.

Na prática isso significa que os fatores ‘manejo’ e ‘controle’ se apresentam como estratégias favoráveis para a redução dos riscos psicossociais no trabalho dos respondentes. Estratégias de manejo como ‘Faço uma viagem; Procuo a companhia de outras pessoas e Procuo me envolver em mais atividade de lazer’ parecem ter um efeito favorável na percepção dos respondentes ao avaliar os fatores ligados à organização do seu trabalho (relações no trabalho, recursos disponíveis, distribuição das tarefas, etc). Esses efeitos podem ser visualizados no Gráfico 1, todos eles baseados em retas quadráticas de regressão¹⁵.

O primeiro, é dos efeitos do Manejo na EOT (variável dependente do eixo y – vertical). Quanto mais cresce as ações de manejo entre os participantes da pesquisa, mais cresce o escore da EOT (diminuindo os riscos psicossociais do trabalho). O mesmo acontece com os efeitos do Controle sobre a EOT, quando menos “controle”, mais risco psicossocial. A pequena diferença é que a reta quadrática de regressão é muito parecida com uma reta propriamente dita. Os efeitos funcionam mesmo como uma relação linear entre os construtos. Já para a relação dos efeitos do fator Esquiva, a reta quadrática de regressão revela algo que estava escondido dos resultados presentes no coeficiente de regressão da MEE. O Gráfico da regressão (Figura 19) mostra que há uma curva leve em forma de “u”, pois as extremidades da quantidade de esquiva estão mais próximas de menos riscos psicossociais do que uma quantidade mediana de esquiva. Isso ocorre porque o aumento significativo das ações de “esquiva” pode levar ao aumento da proteção psicossocial, enquanto doses medianas das ações da “esquiva” tendem a aumentar os riscos psicossociais do trabalho.

¹⁵ As retas quadráticas de regressão permitem que os efeitos da variável independente sobre a variável dependente sejam mais sensíveis aos dados. As retas somente foram realizadas para os resultados com significância estatística.

Figura 19 - Gráfico: Retas de Regressão Quadrática dos Efeitos do (a) Manejo, (b) Controle e (c) Esquiva na Escala de Organização do Trabalho (EOT)



Fonte: autores

7.1.1 Análise dos itens ECO

Com o objetivo de investigar em que medida os itens das estratégias de enfrentamento dos três fatores da ECO impactam os construtos de saúde mental foram realizadas análises de regressão linear múltipla (método *forward*). As análises de regressão foram feitas separadamente para cada fator da ECO e para cada construto de saúde mental. O método *forward* permite que os itens sejam avaliados separadamente em relação aos efeitos nos construtos. A validação das análises será a partir dos pressupostos básicos para a regressão serem atingidos: homoscedasticidade, multicolinearidade, correlação entre os resíduos padronizados, normalidade (Field, 2020).

Em relação aos efeitos na EOT (no escore fatorial da escala), as três próximas tabelas trazem as influências dos três fatores da ECO: Manejo, Controle e Esquiva.

7.1.1.1 Análise dos itens do fator: Manejo

Para o fator Manejo, os resultados demonstraram haver uma influência significativa, mas pequena, dos itens MAN2, MAN9 e MAN6 ($F(3, 635) = 21,573, p < 0,001; R^2_{ajustado} = 0,088$). A Tabela 176 apresenta os coeficientes para todos os preditores significativos. Os outros itens não se revelaram significativos.

Tabela 176 - Variáveis preditoras do Manejo nos Fatores Psicossociais (EOT)1

Preditores	Coeficientes		t	Sig.	R ²	ΔR ²
	padronizados	Beta				
(Constante)	-	-	25,800	0,000	-	-
MAN2	0,182	0,182	4,361	0,000	0,064	-
MAN9	0,110	0,110	2,590	0,010	0,081	0,018
MAN6	0,104	0,104	2,429	0,015	0,088	0,008

Fonte: autores. Nota: 1 = Todos os pressupostos foram atendidos ou corrigidos. *t* = Estatística do Teste da anova da regressão. Sig. = Significância (alfa). *R*² = Coeficiente de determinação. Δ*R*² = Diferença no *R*². MAN2 = Faço uma viagem. MAN9 = Procuo a companhia de outras pessoas. MAN6 Procuo me envolver em mais atividade de lazer.

O tamanho do efeito é pequeno dos itens do Manejo na EOT. Porém, mesmo assim três itens produziram efeitos significativos. O mais influente é o MAN2, fazer uma viagem para compor recursos psicológicos importantes para aumentar o bem-estar subjetivo.

7.1.1.2 Análise dos itens do fator: controle

Assim como o manejo, o ‘controle’ em três itens evidenciou-se como estratégia favorável no que se refere às percepções dos respondentes sobre as formas de organização do seu trabalho (relações no trabalho, recursos disponíveis, distribuição das tarefas, etc) Para o fator Controle, os resultados demonstraram haver uma influência significativa ($F(3, 630) = 16,152, p < 0,001; R^2_{ajustado} = 0,100$), dos itens CONT6 (tento ver a situação como uma oportunidade para aprender e desenvolver novas habilidades), CONT2 (decido sobre o que deveria ser feito e comunico-o às demais pessoas envolvidas) e CONT5 (dou atenção extra ao planejamento). De acordo com Folkman e Lazarus (1985), estes resultados evidenciam estratégias centradas no problema em detrimento de enfrentamentos centrados nas emoções. O enfrentamento centrado no problema pressupõe respostas comportamentais e cognitivas, ativas, diretas e construtivas que visam modificar ou eliminar a situação perturbadora e resolver efetivamente o problema (Folkman & Lazarus, 1985). O enfrentamento centrado na emoção

está relacionado com ações para redução ou regulação das respostas emocionais associadas ao estresse e que são perturbadoras.

A Tabela 177 apresenta os coeficientes para todos os preditores significativos. Os outros itens não se revelaram significativos.

Tabela 177 - Variáveis predictoras do Controle nos Fatores Psicossociais (EOT)1

Preditores	Coeficientes padronizados		t	Sig.	R ²	ΔR ²
	Beta					
(Constante)	-		20,530	0,000	-	-
CONT6	0,156		3,394	0,001	0,072	-
CONT2	0,140		3,261	0,001	0,094	0,022
CONT5	0,094		1,966	0,046	0,100	0,006

Fonte: autores. Nota: 1 = Todos os pressupostos foram atendidos ou corrigidos. *t* = Estatística do Teste da anova da regressão. Sig. = Significância (alfa). R² = Coeficiente de determinação. ΔR² = Diferença no R². CONT6 = Tento ver a situação como uma oportunidade para aprender e desenvolver novas habilidades. CONT2 = Decido sobre o que deveria ser feito e comunico-o às demais pessoas envolvidas. CONT5 = Dou atenção extra ao planejamento.

7.1.1.3 Análise dos itens do fator: Esquiva

Para o fator Esquiva, os resultados demonstraram haver uma influência significativa, mas pequena, dos itens ESQ5, ESQ1, ESQ8, ESQ3 e ESQ2 ($F(5, 627) = 14,164, p < 0,001; R^2_{ajustado} = 0,101$). A Tabela 178 apresenta os coeficientes para todos os preditores significativos. Os outros itens não se revelaram significativos.

Tabela 178 - Variáveis predictoras da Esquiva nos Fatores Psicossociais (EOT)1

Preditores	Coeficientes padronizados		t	Sig.	R ²	ΔR ²
	Beta					
(Constante)	-		32,956	0,000	-	-
ESQ5	-0,209		-5,257	0,001	0,050	-
ESQ1	-0,140		-2,840	0,005	0,070	0,020
ESQ8	0,131		3,300	0,001	0,089	0,019
ESQ3	0,106		2,475	0,014	0,095	0,006
ESQ2	-0,107		-2,096	0,037	0,101	0,006

Fonte: autores. Nota: 1 = Todos os pressupostos foram atendidos ou corrigidos. *t* = Estatística do Teste da anova da regressão. Sig. = Significância (alfa). R² = Coeficiente de determinação. ΔR² = Diferença no R². ESQ5 = Antecipo as consequências negativas, preparando-me assim para o pior. ESQ1 = Tento manter distância da situação. ESQ8 = Concentro-me em fazer prioritariamente aquilo que gosto. ESQ3 = Digo a mim mesmo que o tempo resolve problemas dessa natureza. ESQ2 = Mantenho a maior distância possível das pessoas que causaram a situação.

Estratégias centradas na emoção, envolvem esquiva, culpabilidade, distanciamento, atenção seletiva, comparações positivas e a busca por aspectos positivos em acontecimentos negativos. Elas são utilizadas, principalmente, quando o indivíduo se depara com estressores

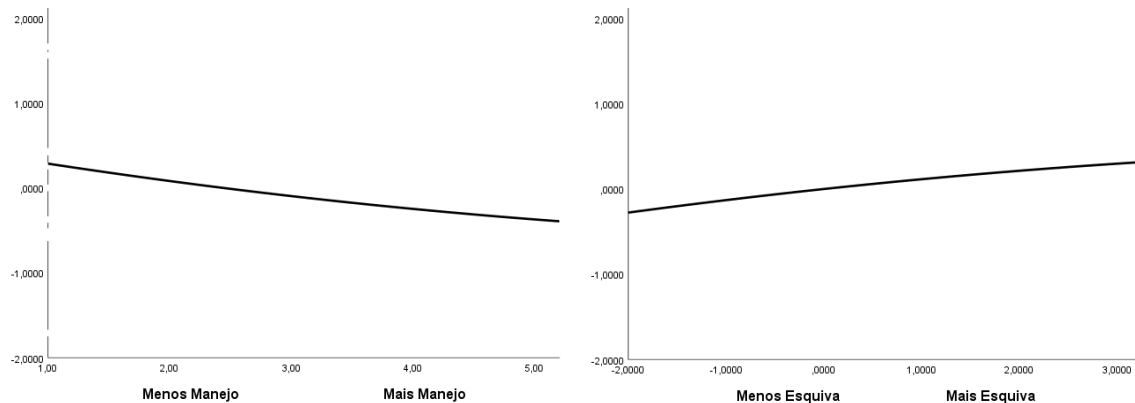
que não podem ser modificados e que é preciso continuar interagindo com eles e tem o objetivo de manter a esperança e o otimismo e, por vezes, negar a situação e suas consequências (Lazarus & Folkman, 1984). As estratégias centradas no problema envolvem comportamentos direcionados a mudar o estressor, os recursos ou os obstáculos, ou seja, envolvem comportamentos e ações voltados para solucionar ou modificar a situação estressora (Lazarus & Folkman, 1984).

IMPORTANTE

Os três fatores da ECO, quando testados em conjunto para a EOT apresentam efeitos diferentes. Dois dos fatores, Manejo e Controle, têm quase uma relação linear de crescimento em conjunto (quando cresce o *coping*, cresce a proteção psicossocial do trabalho). Já com a Esquiva, há um movimento específico de crescimento da proteção psicossocial nas extremidades das ações da “esquiva”. Somente no aumento de níveis médios para elevados da Esquiva há um aumento na proteção psicossocial. No aumento entre níveis baixos e medianos nas ações da “esquiva”, há também o aumento dos riscos psicossociais no trabalho.

Os efeitos das duas estratégias de enfrentamento em relação ao estresse operacional (PSQop) que obtiveram significância estatística estão no Gráfico (Figura 20). Como os tamanhos de efeito são pequenos, as retas não apresentam muita inclinação. Porém, são visíveis os efeitos de crescimento e de decréscimo do sintoma de estresse operacional para a Esquiva e o Manejo, respectivamente.

Figura 20 – Gráfico: Retas de Regressão Quadrática dos Efeitos do (a) Manejo e da (b) Esquiva no questionário do Estresse Operacional (PSQop)



Fonte: autores.

Em relação aos itens desses fatores que mais influenciam a variabilidade do estresse operacional, as próximas tabelas revelam aqueles que foram incluídos no modelo e os que foram retirados, por falta de significância.

A Tabela 179 é para os itens do Manejo. Mais uma vez os itens MAN2, MAN6 e MAN9 aparecem como significativos. E a novidade é o item MAN3, até pelo aspecto que esse item contribui com o aumento dos sintomas de estresse.

Tabela 179 - Variáveis predictoras do Manejo no Estresse Operacional (PSQop)1

Predictores	Coeficientes padronizados		Sig.	R ²	DR ²
	Beta	t			
(Constante)	-	5,469	0,000	-	-
MAN2	-0,204	-4,779	0,001	0,061	-
MAN6	-0,161	-3,772	0,001	0,088	0,027
MAN3	0,152	3,807	0,001	0,106	0,020
MAN9	-0,110	-2,637	0,015	0,118	0,010

Fonte: autores. Nota: 1 = Todos os pressupostos foram atendidos ou corrigidos. *t* = Estatística do Teste da anova da regressão. Sig. = Significância (alfa). R² = Coeficiente de determinação. DR² = Diferença no R². MAN2 = Faço uma viagem. MAN6 Procuro me envolver em mais atividade de lazer. MAN3 = Mudo os meus hábitos alimentares. MAN9 = Procuro a companhia de outras pessoas.

Os itens do fator Esquiva estão na Tabela 180. Foram três itens que se revelaram significativos na influência do estresse.

Tabela 180 - Variáveis predictoras da Esquiva no Estresse Operacional (PSQop)1

Predictores	Coeficientes padronizados		Sig.	R2	ΔR2
	Beta	t			
(Constante)	-	-4,387	0,000	-	-
ESQ5	0,197	4,994	0,00	0,056	-

ESQ2	0,179	4,472	0,001	0,078	0,022
ESQ9	-0,151	-3,923	0,001	0,100	0,022

Fonte: autores. Nota: 1 = Todos os pressupostos foram atendidos ou corrigidos. t = Estatística do Teste da anova da regressão. Sig. = Significância (alfa). R^2 = Coeficiente de determinação. ΔR^2 = Diferença no R^2 . ESQ5 = Antecipo as consequências negativas, preparando-me assim para o pior. ESQ2 = Mantenho a maior distância possível das pessoas que causaram a situação. ESQ9 = Tento não me preocupar com a situação.

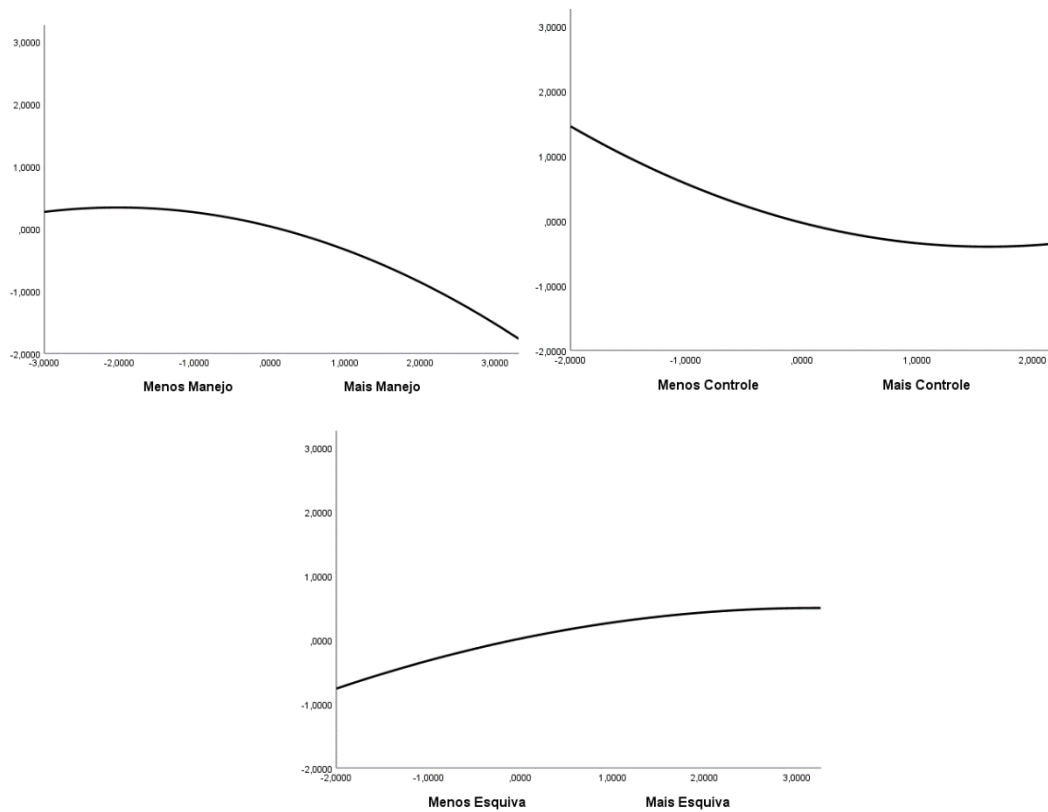
IMPORTANTE

O fator Controle não demonstrou significância estatística nos efeitos no PSQop. As outras duas estratégias de enfrentamento detêm tamanhos de efeito pequenos, mas eles são indicativos das relações entre o Manejo e Esquiva com o Estresse Operacional.

Os efeitos das estratégias de enfrentamento em relação ao construto da depressão mostram-se com diferenças no formato das retas. Mesmo que sejam estratégias que minimizam o sintoma da depressão, as retas do Manejo e do Controle apresentam-se com curvas diferentes, pois a reta do Manejo decai significativamente a partir de níveis médios de Manejo, enquanto a partir dos níveis médios de Controle, há uma estabilização dos níveis dos sintomas da depressão, como pode ser visto no Gráfico 3. A Esquiva mostra-se crescente no sentido do aumento do sintoma da depressão.

A adoção de estratégias de esquiva está positivamente relacionada com o estresse e exaustão emocional, podendo ser considerada uma estratégia desadaptativa (Pinheiro et al., 2003). Elas são utilizadas, principalmente, quando o indivíduo se depara com estressores que não podem ser modificados e que é preciso continuar interagindo com eles e tem o objetivo de manter a esperança e o otimismo e, por vezes, negar a situação e suas consequências (Lazarus & Folkman, 1984).

Figura 21 – Gráfico: Retas de Regressão Quadrática dos Efeitos do (a) Manejo, (b) Controle e (c) Esquiva no Inventário da Depressão (MDI)



Fonte: autores.

Os itens das estratégias de enfrentamento e o inventário de Depressão Maior (MDI) estão descritos nas Tabelas 181, 182 e 183.

Tabela 181 - Variáveis predictoras do Manejo na Depressão Maior (MDI)¹

Predictores	Coeficientes		t	Sig.	R ²	ΔR ²
	Beta	padronizados				
(Constante)	-		5,711	0,000	-	-
MAN6	-0,219		-5,203	0,001	0,083	-
MAN9	-0,158		-3,865	0,001	0,111	0,028
MAN4	0,171		4,024	0,001	0,127	0,016
MAN2	-0,208		-4,802	0,001	0,154	0,027
MAN3	0,088		2,145	0,032	0,160	0,006

Fonte: autores. Nota: 1 = Todos os pressupostos foram atendidos ou corrigidos. *t* = Estatística do Teste da anova da regressão. Sig. = Significância (alfa). *R*² = Coeficiente de determinação. Δ*R*² = Diferença no *R*². MAN6 = Procuo me envolver em mais atividades de lazer. MAN9 = Procuo a companhia de outras pessoas. MAN4 = Compro alguma coisa. MAN2 = Faço uma viagem. MAN3 = Mudo os meus hábitos alimentares.

Tabela 182 - Variáveis predictoras do Controle na Depressão Maior (MDI)1

Predictores	Coeficientes		Sig.	R ²	ΔR ²
	padronizados	t			
	Beta				
(Constante)	-	5,780	0,000	-	-
CONT6	-0,321	-7,183	0,001	0,120	-
CONT2	-0,132	-3,114	0,002	0,131	0,011
CONT4	0,090	2,103	0,036	0,137	0,006
CONT9	-0,129	-2,938	0,003	0,143	0,006
CONT8	0,110	2,524	0,012	0,152	0,009

Fonte: autores. Nota: 1 = Todos os pressupostos foram atendidos ou corrigidos. *t* = Estatística do Teste da anova da regressão. Sig. = Significância (alfa). R² = Coeficiente de determinação. ΔR² = Diferença no R². CONT6 = Tento ver a situação como uma oportunidade para aprender e desenvolver novas habilidades. CONT2 = Decido sobre o que deveria ser feito e comunico o às demais pessoas envolvidas. CONT 4 = Tento modificar os fatores que causaram a situação. CONT9 = Penso em mim como alguém que sempre consegue se sair bem em situações como essa. CONT8 = Me esforço para fazer o que eu acho que ser feito; espera de mim.

Tabela 183 - Variáveis predictoras da Esquiva na Depressão Maior (MDI)1

Predictores	Coeficientes		Sig.	R ²	ΔR ²
	padronizados	t			
	Beta				
(Constante)	-	-6,674	0,000	-	-
ESQ5	0,241	6,335	0,003	0,094	-
ESQ1	0,141	2,928	0,001	0,135	0,042
ESQ9	-0,159	-3,986	0,008	0,161	0,025
ESQ2	0,130	2,674	0,036	0,172	0,011
ESQ6	0,079	2,096	0,001	0,177	0,005
ESQ8	-0,118	-2,778	0,006	0,183	0,006
ESQ7	0,094	2,143	0,033	0,189	0,006

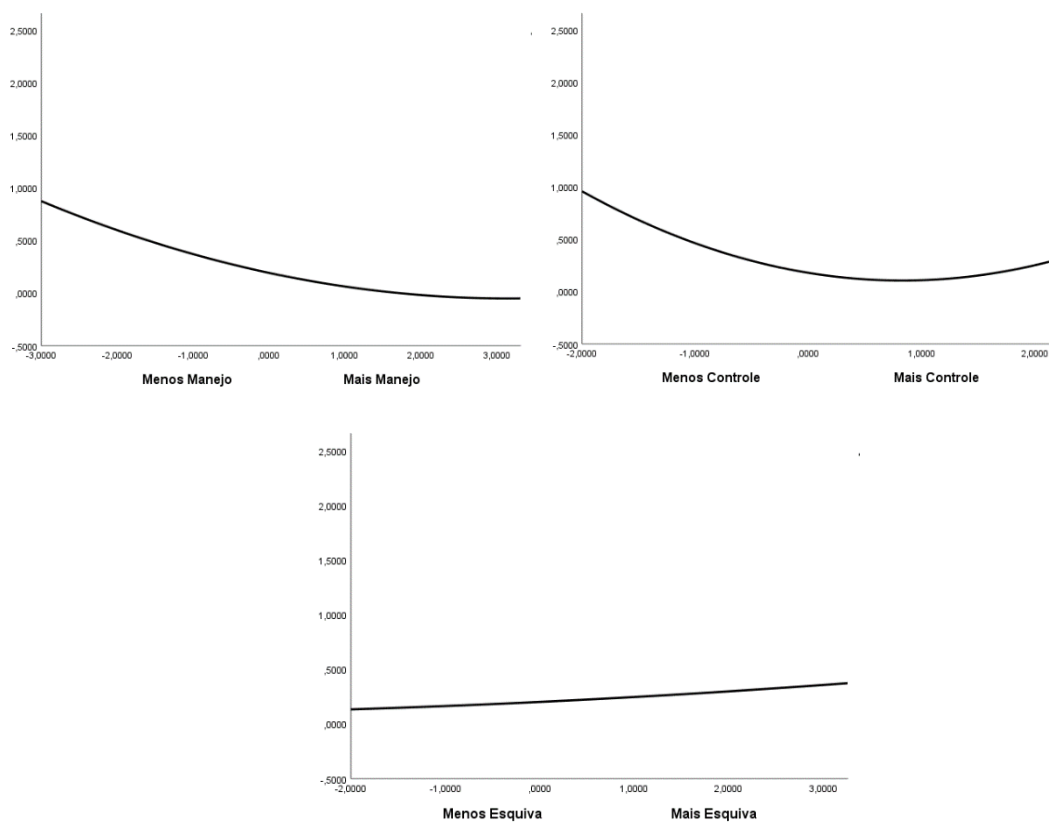
Fonte: autores. Nota: 1 = Todos os pressupostos foram atendidos ou corrigidos. *t* = Estatística do Teste da anova da regressão. Sig. = Significância (alfa). R² = Coeficiente de determinação. ΔR² = Diferença no R². ESQ5 = Antecipo as consequências negativas, preparando-me assim para o pior. ESQ1 = Tento manter distância da situação. ESQ9 = Tento não me preocupar com a situação. ESQ2 = Mantenho a maior distância possível das pessoas que causaram a situação. ESQ6 = Delego minhas tarefas a outras pessoas. ESQ8 = Concentro-me em fazer prioritariamente aquilo que gosto. ESQ7 = Evito a situação, se possível.

IMPORTANTE

Mesmo que as estratégias de enfrentamento: Manejo e Controle sejam importantes para a minimização dos sintomas da depressão, o detalhamento dos efeitos a partir das retas quadráticas de regressão revela relações diferentes entre esses dois fatores da ECO. Já a Esquiva tem um efeito que aumenta os sintomas, ainda que exista também uma certa estabilização nos níveis mais elevados da Esquiva.

E com a relação das estratégias com o risco de suicídio (Figura 22) os efeitos são semelhantes aos anteriores. O aumento do manejo (Tabela 184) representa a diminuição do risco de suicídio. Mas, num nível mais elevado de Manejo há uma estabilização. Já com o Controle (Tabela 185), os níveis mais elevados representam um eventual aumento do risco, depois de que há uma curva descendente. E, por fim, os efeitos da Esquiva no risco de suicídio (Tabela 186) são aparentemente lineares.

Figura 22 - Gráfico: Retas de Regressão Quadrática dos Efeitos do (a) Manejo, (b) Controle e (c) Esquiva no Risco de Suicídio (ERS)



Fonte: autores.

Tabela 184 - Variáveis preditoras do Manejo no Risco de Suicídio (ERS)1

Preditores	Coeficientes padronizados		t	Sig.	R ²	ΔR ²
	Beta					
(Constante)	-		9,720	0,000	-	-
MAN9	-0,169		-4,145	0,001	0,046	-
MAN2	-0,137		-3,638	0,001	0,063	0,017

Fonte: autores. Nota: 1 = Todos os pressupostos foram atendidos ou corrigidos. *t* = Estatística do Teste da anova da regressão. Sig. = Significância (alfa). R² = Coeficiente de determinação. ΔR² = Diferença no R². MAN9 = Procuo a companhia de outras pessoas. MAN2 = Faço uma viagem.

Tabela 185 - Variáveis preditoras do Controle no Risco de Suicídio (ERS)1

Preditores	Coeficientes padronizados		t	Sig.	R ²	ΔR ²
	Beta					
(Constante)	-		5,847	0,000	-	-
CONT6	-0,151		-3,307	0,001	0,040	-
CONT10	-0,128		-2,810	0,005	0,053	0,013
CONT8	0,144		3,150	0,002	0,062	0,009
CONT9	-0,122		-2,628	0,009	0,072	0,010

Fonte: autores. Nota: 1 = Todos os pressupostos foram atendidos ou corrigidos. *t* = Estatística do Teste da anova da regressão. Sig. = Significância (alfa). R² = Coeficiente de determinação. ΔR² = Diferença no R². CONT6 = Tento ver a situação como uma oportunidade para aprender e desenvolver novas habilidades. CONT10 = Converso com colegas que também estejam envolvidos no problema. CONT8 = Me esforço para fazer o que eu acho que ser feito; espera de mim. CONT9 = Penso em mim como alguém que sempre consegue se sair bem em situações como essa

Tabela 186 - Variáveis preditoras da Esquiva no Risco de Suicídio (ERS)1

Preditores	Coeficientes padronizados		t	Sig.	R ²	ΔR ²
	Beta					
(Constante)	-		0,519	0,640	-	-
ESQ5	0,148		3,694	0,001	0,022	-
ESQ8	-0,145		-3,587	0,001	0,036	0,014
ESQ3	0,113		2,767	0,006	0,048	0,012

Fonte: autores. Nota: 1 = Todos os pressupostos foram atendidos ou corrigidos. *t* = Estatística do Teste da anova da regressão. Sig. = Significância (alfa). R² = Coeficiente de determinação. ΔR² = Diferença no R². ESQ5 = Antecipo as consequências negativas, preparando-me assim para o pior. ESQ8 = Concentro-me em fazer prioritariamente aquilo que gosto. ESQ3 = Digo a mim mesmo que o tempo resolve problemas dessa natureza.

7.1.2 Síntese das influências dos itens.

Os quadros a seguir mostram para cada item das dimensões da ECO se eles são protetivos (P) ou apresentam riscos (R) para as escalas de saúde mental (PSQop, MDI e RS) e para a EOT. Alguns itens não produzem efeitos significativos para nenhuma das escalas. Outros, são totalmente protetivos, como o MAN2 (fazer uma viagem), ou MAN9 (procuo a

companhia de outras pessoas). Já para os riscos, o ESQ5 (antecipar as consequências negativas) é forte para todas as escalas, de forma negativa.

Quadro 29 - Avaliação dos itens do manejo para as demais escalas

Cod.	Item	EOT	PSQop	MDI	ERS
MAN1	Tiro alguns dias para descansar	-	-	-	-
MAN2	Faço uma viagem	P	P	P	P
MAN3	Mudo os meus hábitos alimentares	-	R	R	-
MAN4	Compro alguma coisa	-	-	R	-
MAN5	Pratico mais exercícios físicos	-	-	-	-
MAN6	Procuro me envolver em mais atividades de lazer	P	P	P	-
MAN7	Me torno mais sonhador(a)	-	-	-	-
MAN8	Uso algum tipo de técnica de relaxamento	-	-	-	-
MAN9	Procuro a companhia de outras pessoas	P	P	P	P

Quadro 30 - Avaliação dos itens do controle para as demais escalas.

Cod.	Item	EOT	PSQop	MDI	ERS
CONT1	Penso na situação como um desafio	-	-	-	-
CONT2	Decido sobre o que deveria ser feito e comunico o às demais pessoas envolvidas.	P	-	P	-
CONT3	Me envolvo mais ainda nas minhas tarefas, se acho que isso pode resolver a questão.	-	-	-	-
CONT4	Tento modificar os fatores que causaram a situação.	-	-	R	-
CONT5	Dou atenção extra ao planejamento.	P	-	-	-
CONT6	Tento ver a situação como uma oportunidade para aprender e desenvolver novas habilidades.	P	-	P	P
CONT7	Tento trabalhar mais rápida e eficientemente	-	-	-	-
CONT8	Me esforço para fazer o que eu acho que se espera de mim.	-	-	R	R
CONT9	Penso em mim como alguém que sempre consegue se sair bem em situações como essa.	-	-	P	P
CONT10	Converso com colegas que também estejam envolvidos no problema.	-	-	-	P
CONT11	Peço conselho a pessoas que, embora estejam fora da situação, possam me ajudar a pensar sobre o que fazer.	-	-	-	-

Quadro 31 - Avaliação dos itens da esquiva para as demais escalas

Cod.	Item	EOT	PSQop	MDI	ERS
ESQ1	Tento manter distância da situação	R	-	R	-
ESQ2	Mantenho a maior distância possível das pessoas que causaram a situação.	R	R	R	-
ESQ3	Digo a mim mesmo que o tempo resolve problemas dessa natureza.	P	-	-	R
ESQ4	Procuro lembrar que o trabalho não é tudo na vida	-	-	-	-
ESQ5	Antecipo as consequências negativas, preparando-me assim para o pior.	R	R	R	R
ESQ6	Delego minhas tarefas a outras pessoas	-	-	R	-
ESQ7	Evito a situação, se possível	-	-	R	-
ESQ8	Concentro-me em fazer prioritariamente aquilo que gosto.	P	-	P	P
ESQ9	Tento não me preocupar com a situação	-	P	P	-

IMPORTANTE

Os gráficos revelam detalhes nos efeitos das estratégias de enfrentamento e os construtos de saúde mental. Chama a atenção como algumas ações de enfrentamento podem ter, nos níveis mais elevados, um sentido diferente dos níveis menos elevados. Essa possibilidade é fornecida pela reta quadrática de regressão, pois ela pega essas relações de forma mais detalhada.

7.2 MEE PROART – H2

H2: Os fatores psicossociais do trabalho produzem efeitos protetivos para sintomas de saúde mental: estresse, depressão e risco de suicídio.

Antes de testar a hipótese, é preciso lembrar que os itens que medem os fatores psicossociais protetivos relacionados ao trabalho, foram analisados pela Escala de Organização do Trabalho - EOT - fazem parte da PROART. A EOT é composta por duas dimensões: Divisão das Tarefas (sete itens) e Divisão Social do Trabalho (doze itens). Por ela ser formada a partir de uma escala do tipo Likert, e suas perguntas serem positivas (no sentido de menos risco, mais proteção psicossocial), quanto maior o resultado das frequências e médias, mais protegida está aquela população investigada. Nesse sentido, a EOT mede tanto os riscos quanto as proteções psicossociais oriundas do mundo do trabalho. Quanto à escala de risco, a amostra em geral ficou enquadrada num risco médio, com a maioria dos itens também enquadrando-se num nível mediano de risco.

Nessa escala geral, dimensões e itens passaram pelas técnicas de validação, bem como já foram apresentados os resultados das frequências e médias dos itens, além da avaliação da intensidade dos riscos psicossociais. Pode-se verificar depois desses resultados que a escala é válida para a atual amostra dos profissionais de segurança pública do RS, apresentando a possibilidade tanto dela ser analisada no todo quanto a partir da separação das dimensões. Nas análises de validação, dos 19 itens da EOT apenas dois obtiveram cargas fatoriais baixas (menores do que 0,400), o que sinaliza uma menor variância comum com os outros itens no sentido da existência de uma variável latente (fatores psicossociais) explicado a variabilidade das respostas dos participantes: DST8 (a avaliação do meu trabalho inclui aspectos além da

minha produção) e DST11 (as tarefas que executo em meu trabalho são variadas). De outro lado, os itens DT5 (o ritmo de trabalho é adequado), DST1 (há clareza na definição das tarefas), DST2 (há justiça na distribuição das tarefas), DST5 (dentro de minha área de atuação tenho autonomia para realizar as tarefas como julgo melhor), DST7 (as informações de que preciso para executar minhas tarefas são claras) e DST10 (as informações de que preciso para executar minhas tarefas são claras) obtiveram cargas fatoriais acima de 0,800, o que representa uma boa variância comum.

No Teste de Resposta ao Item (TRI), novamente o item DST11 foi o com menor “dificuldade” (os participantes responderam facilmente que as tarefas são variadas), enquanto o item DST10 foi o que mais representa o construto dos “fatores psicossociais do trabalho”.

A hipótese 2 permite um método já aplicado para as dimensões da ECO, pode-se testar a EOT (e as suas duas dimensões) com os construtos estresse operacional, depressão maior e risco de suicídio em MEEs (Quadro 32), com a EOT sendo a variável independente e os construtos como variáveis dependentes (modelos feitos de forma separada para cada construto). Complementarmente, também serão testadas as influências dos itens da EOT.

Quadro 32 - Coeficiente de determinação e de regressão da EOT versus PSQop, MDI e RS

	PSQop	MDI	RS
R²	R ² = 0,383 (<i>p</i> < 0,01) ^a	R ² = 0,317 (<i>p</i> < 0,01) ^b	R ² = 0,240 (<i>p</i> < 0,01) ^c
β	β = -0,618 (<i>p</i> < 0,01) ^a	β = -0,563 (<i>p</i> < 0,01) ^b	β = -0,490 (<i>p</i> < 0,01) ^c

Nota: R² = coeficiente de determinação. β = coeficiente de regressão (beta). a = modelo com os índices de ajuste: CFI = 0,981; TLI = 0,980; RMSEA 90% = (0,080:-0,077-0,082). b = modelo com os índices de ajuste: CFI = 0,985; TLI = 0,984; RMSEA 90% = (0,092:-0,089-0,096). c = modelo com os índices de ajuste: CFI = 0,990; TLI = 0,988; RMSEA 90% = (0,074:-0,070-0,078).

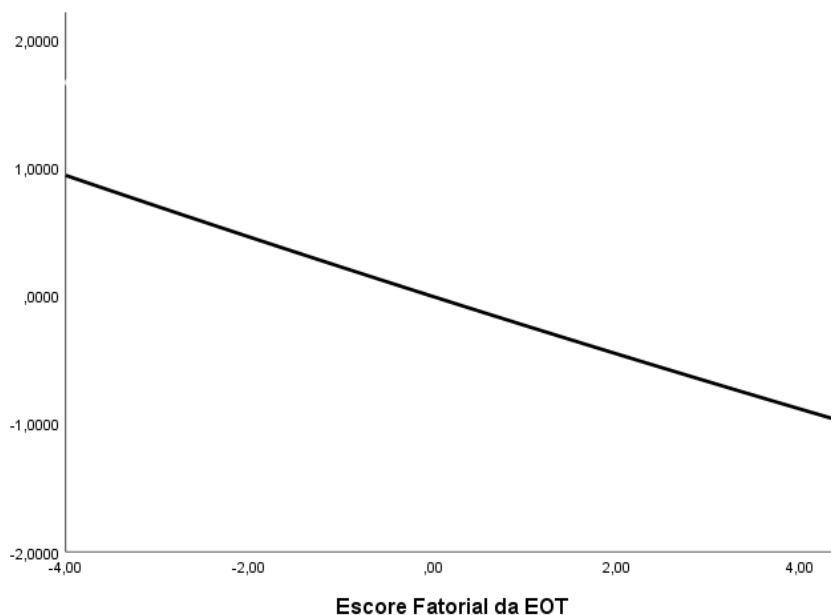
Os coeficientes de determinação (R²) são de tamanho de efeito moderado. Os três betas são negativos, o que implica em relações invertidas, no sentido do crescimento dos níveis da EOT representam diminuição nos níveis de estresse operacional, depressão maior e risco de suicídio. A EOT é protetiva para os construtos de saúde mental.

A visualização dessas relações podem ser conferidas nos Gráficos 5, 6 e 7. Eles foram formatados a partir dos escores fatoriais das escalas¹⁶. Os escores fatoriais representam as

¹⁶ Os escores fatoriais foram realizados no software MPlus, versão 8.8, no método WLS, para dados não normais e com casos omissos. Os resultados tem relação com os desvios padrões acima/abaixo da média.

escalas com um único valor que permite verificar o peso de cada participante e cada variável no resultado total da escala. O método do gráfico é o da reta de regressão quadrática¹⁷.

Figura 23 - Gráfico: Reta quadrática de regressão entre PSQop (dependente) e EOT (independente)¹⁸



Fonte: autores.

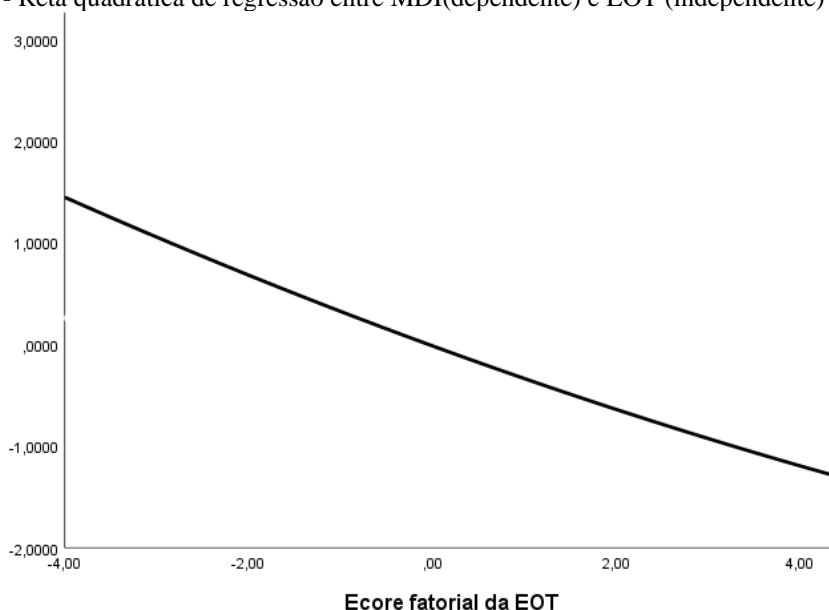
Pode-se verificar no estilo da reta quadrática (Figura 23) que o aumento dos níveis “protetivos” da EOT do eixo x (horizontal) diminuem os níveis de estresse (PSQop) no eixo y (vertical). A reta quadrática parece com uma reta linear do qual padronizados são os efeitos interativos. Pelo sentido da reta, a estimativa é que os níveis protetivos levam à redução total do estresse num ponto futuro.

Para o Gráfico representado na Figura 24, da interação entre a EOT e o Inventário da Depressão Maior (MDI), a reta também tem uma inclinação para baixo no sentido de que os resultados do MDI são impactados negativamente pelos resultados da EOT (quanto mais EOT, menos MDI). Ambas as retas parecem com uma reta linear.

¹⁷ A reta quadrática de regressão é apropriada para expressar as relações não lineares entre as variáveis independentes e dependentes existentes em modelos mais complexos. O problema é que casos discrepantes podem alterar de forma significativa a reta. Mas, ela é propícia para a identificação de casos dispersos, importante em estudos de saúde mental.

¹⁸ O coeficiente de determinação da regressão (R^2) foi de 0,31 ($p < 0,01$).

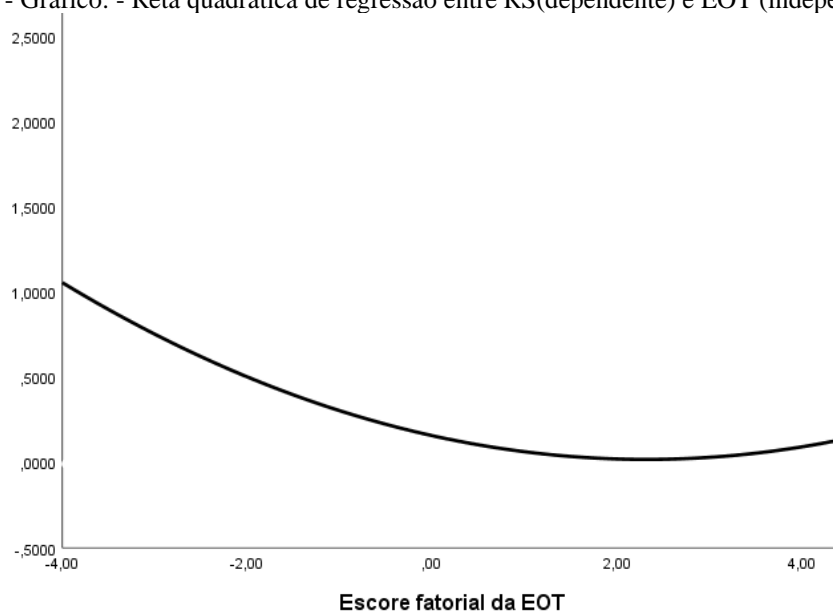
Figura 24 - Reta quadrática de regressão entre MDI(dependente) e EOT (independente) ¹⁹



O Gráfico da Figura 25, da interação entre a EOT e o Risco de Suicídio, traz particularidades pelo modelo quadrático da curva. No final da reta ela tem uma inclinação para cima, como se os maiores níveis da EOT levassem a um aumento no risco de suicídio. Isso pode ocorrer por causa de pessoas com elevado nível de EOT e risco de suicídio, o que representa um importante resultado da pesquisa, uma vez identificado o perfil desse(s) participantes. Porém, também esse efeito acontece pelo motivo de alguns itens poderem contribuir com o fenômeno oposto do conjunto da escala (que é para a minimização do risco de suicídio, não para o seu aumento. Nesse sentido, sempre é importante uma análise mais detalhada dos impactos de item a item nos construtos de saúde mental. Mesmo que os escores fatoriais da EOT indiquem uma minimização dos sintomas mensurados pelas escalas, é preciso que uma análise mais detalhada dos itens possa encontrar relações especiais de certos itens com os construtos.

¹⁹ O coeficiente de determinação da regressão (R^2) foi de 0,28 ($p < 0,01$).

Figura 25 - Gráfico: - Reta quadrática de regressão entre RS(dependente) e EOT (independente) ²⁰



7.2.1 Análise dos itens da EOT

Ainda dentro do escopo da primeira estratégia de testagem da EOT com os construtos de saúde mental, os testes item a item. O teste foi feito com todos os 19 itens em conjunto. O modelo de verificação da importância dos itens junto aos construtos foi o da regressão linear múltipla, método *forward*²¹.

Para o questionário PSQop, os resultados demonstraram haver uma influência significativa e moderada dos itens DT5 (O ritmo de trabalho é adequado), DST9 (Dentro da hierarquia e disciplina, há flexibilidade nas normas para a execução das tarefas), DT7 (Possuo condições adequadas para alcançar os resultados esperados do meu trabalho), DST4 (A comunicação entre chefe imediato e subordinado é adequada), DST6 (Há qualidade na comunicação entre os funcionários com quem trabalho) e DT1 (O número de trabalhadores é suficiente para a execução das tarefas) da EOT ($F(6, 614) = 10,537, p < 0,001; R^2_{ajustado} = 0,342$). A Tabela 187 apresenta os coeficientes para todos os preditores significativos. Os outros itens não se revelaram significativos.

²⁰ O coeficiente de determinação da regressão (R^2) foi de 0,11 ($p < 0,01$).

²¹ O método *forward* (para a frente) de regressão é uma técnica utilizada para selecionar as variáveis que serão incluídas em um modelo de regressão. É um tipo de procedimento sequencial que começa com um modelo sem nenhum preditor e vai adicionando as variáveis explicativas uma a uma.

Tabela 187 - Variáveis predictoras da EOT no Estresse Operacional (PSQop)1

Predictores	Coeficientes padronizados		Sig.	R ²	ΔR ²
	Beta	t			
(Constante)	-	15,773	0,000	-	-
DT5	-0,212	-4,629	0,000	0,252	-
DST9	-0,148	-3,406	0,000	0,299	0,048
DT7	-0,113	-2,520	0,012	0,321	0,021
DST4	-0,113	-2,598	0,010	0,332	0,011
DST6	-0,096	-2,272	0,023	0,337	0,005
DT1	-0,083	-2,192	0,029	0,342	0,005

Fonte: autores. Nota: 1 = Todos os pressupostos foram atendidos ou corrigidos. *t* = Estatística do Teste da anova da regressão. Sig. = Significância (alfa). R² = Coeficiente de determinação. ΔR² = Diferença no R². DT5 = O ritmo de trabalho é adequado. DST9 = Dentro da hierarquia e disciplina, há flexibilidade nas normas para a execução das tarefas. DT7 = Posso condições adequadas para alcançar os resultados esperados do meu trabalho. DST4 = A comunicação entre chefe imediato e subordinado é adequada. DST6 = Há qualidade na comunicação entre os funcionários com quem trabalho. DT1 = O número de trabalhadores é suficiente para a execução das tarefas.

Pelas informações acima, todos os itens significantes da EOT na explicação da variabilidade do PSQop obtiveram resultados de beta negativo, o que implica que o aumento dos níveis desses itens (com os participantes respondendo mais favoravelmente as ações respectivas) serve para a diminuição do estresse operacional. No caso do item mais importante (o ritmo do trabalho é adequado), ele representa sozinho 25% da explicação da variabilidade do PSQop, enquanto os outros itens acrescentam apenas 9% da variabilidade explicada.

Para o MDI, os resultados demonstraram haver uma influência significativa e moderada dos itens, alguns os mesmos da análise com o PSQop: DT5 (O ritmo de trabalho é adequado), DST6 (Há qualidade na comunicação entre os funcionários com quem trabalho), DT7 (Posso condições adequadas para alcançar os resultados esperados do meu trabalho), DT1 (O número de trabalhadores é suficiente para a execução das tarefas) e DST4 (A comunicação entre chefe imediato e subordinado é adequada) da EOT ($F(5, 615) = 57,734, p < 0,001; R^2_{ajustado} = 0,319$). A Tabela 188 apresenta os coeficientes para todos os predictores significativos. Os outros itens não se revelaram significativos.

Tabela 188 - Variáveis predictoras da EOT na Depressão Maior (MDI)1

Predictores	Coeficientes padronizados		Sig.	R ²	ΔR ²
	Beta	t			
(Constante)	-	15,296	0,000	-	-
DT5	-0,256	-5,660	0,000	0,250	-
DST6	-0,140	-3,289	0,001	0,284	0,035
DT7	-0,112	-2,487	0,013	0,302	0,018
DT1	-0,114	-2,969	0,003	0,312	0,010
DST4	-0,109	-2,535	0,012	0,319	0,007

Fonte: autores. Nota: 1 = Todos os pressupostos foram atendidos ou corrigidos. t = Estatística do Teste da anova da regressão. Sig. = Significância (alfa). R^2 = Coeficiente de determinação. ΔR^2 = Diferença no R^2 . DT5 = O ritmo de trabalho é adequado. DST6 = Há qualidade na comunicação entre os funcionários com quem trabalho. DT7 = Possuo condições adequadas para alcançar os resultados esperados do meu trabalho. DT1 = O número de trabalhadores é suficiente para a execução das tarefas. DST4 = A comunicação entre chefe imediato e subordinado é adequada.

Mais uma vez, todos os resultados do beta são negativos, ou seja, todos os itens significativos possuem impactos protetivos em relação aos sintomas de depressão. O mesmo item (DT5) é o mais influente, representando 25% da variância explicada. Menos o item DST9, os demais seguem com influência significativa nos construtos de saúde mental. Eles permitem uma indicação do que é preciso ser feito para a minimização dos sintomas que atrapalham o bom desempenho profissional.

Para o RS, os resultados demonstraram haver uma influência significativa, mas pequena, alguns os mesmos das análises anteriores: DT5 (O ritmo de trabalho é adequado), DT7 (Possuo condições adequadas para alcançar os resultados esperados do meu trabalho), DST11 (As tarefas que executo em meu trabalho são variadas) e DST4 (A comunicação entre chefe imediato e subordinado é adequada) da EOT ($F(4, 616) = 19,513, p < 0,001; R^2_{ajustado} = 0,113$). A Tabela 189 apresenta os coeficientes para todos os preditores significativos. Os outros itens não se revelaram significativos.

Mais uma vez pode-se observar que todos os itens significativos são protetivos.

O item DT5 aparece como o mais influente na variabilidade do risco de suicídio. Esse item é o mais influente de todos os construtos. O DT7 também é influente aqui, repetindo os resultados anteriores.

Tabela 189 - Variáveis predictoras da EOT no Risco de Suicídio (RS)1

Preditores	Coeficientes		Sig.	R^2	ΔR^2
	padronizados	t			
	<i>Beta</i>				
(Constante)	-	9,769	0,000	-	-
DT5	-0,144	-2,930	0,004	0,080	-
DT7	-0,118	-2,369	0,018	0,098	0,018
DST11	-0,087	-2,242	0,025	0,105	0,007
DST4	-0,104	-2,237	0,026	0,113	0,007

Fonte: autores. Nota: 1 = Todos os pressupostos foram atendidos ou corrigidos. t = Estatística do Teste da anova da regressão. Sig. = Significância (alfa). R^2 = Coeficiente de determinação. ΔR^2 = Diferença no R^2 . DT5 = O ritmo de trabalho é adequado. DST6 = Há qualidade na comunicação entre os funcionários com quem trabalho. DT7 = Possuo condições adequadas para alcançar os resultados esperados do meu trabalho. DT1 = O número de trabalhadores é suficiente para a execução das tarefas. DST4 = A comunicação entre chefe imediato e subordinado é adequada.

7.2.2 Síntese da influência dos itens

Dos 19 itens da EOT, sete apareceram como influentes estatisticamente significantes (Quadro 33). Três apareceram nos três construtos, DT5, DT7 e DST4.

Quadro 33 - Itens influentes da EOT

Construto	Itens
PSQop	DT5, DST9, DT7, DST4, DST6, DT1
MDI	DT5, DST6, DT7, DT1, DST4
RS	DT5, DT7, DST11, DST4

A EOT é protetiva e os itens DT5 (O ritmo de trabalho é adequado), DT7 (Possuo condições adequadas para alcançar os resultados esperados do meu trabalho), DST4 (A comunicação entre chefe imediato e subordinado é adequada) são os mais influentes.

7.3 MEE PSQop – H3

Hipótese 3. Se os construtos anteriores (estratégia de enfrentamento e fatores psicossociais do trabalho) são protetivos, o PSQop é de risco em relação à depressão e ao risco de suicídio.

O teste do PSQop segue nos mesmos padrões dos testes de hipóteses anteriores (Quadro 34). Porém, o PSQop como questionário que mensura sintomas do estresse operacional tem sinal diferente dos efeitos encontrados nos testes pregressos.

Quadro 34 - Coeficiente de determinação e de regressão da PSQop versus MDI e RS

	MDI	RS
R ²	R ² = 0,390 (<i>p</i> < 0,01) ^a	R ² = 0,243 (<i>p</i> < 0,01) ^b
β	β = 0,625 (<i>p</i> < 0,01) ^a	β = 0,493 (<i>p</i> < 0,01) ^b

Nota: R² = coeficiente de determinação. β = coeficiente de regressão (beta). a = modelo com os índices de ajuste: CFI = 0,979; TLI = 0,977; RMSEA 90% = (0,098;-0,095-0,102). b = modelo com os índices de ajuste: CFI = 0,980; TLI = 0,977; RMSEA 90% = (0,083;-0,077-0,087).

Os resultados positivos representam que realmente o estresse operacional é fator de risco que implica no aumento dos sintomas de depressão e risco de suicídio.

Esses efeitos podem ser visualizados nos Gráficos ilustrados nas Figuras 26 e 27 que relacionam os efeitos do PSQop nos construtos de saúde mental (depressão maior e risco de suicídio). As retas quadráticas de regressão são bons representantes dessas relações entre variáveis que não são lineares.

Na reta resultado da relação entre o PSQop e o MDI a inclinação da curva revela como mais níveis de estresse operacional levam a mais níveis de depressão. Com um coeficiente de determinação de (R^2) de 0,360 ($p < 0,01$), a reta quadrática de regressão mostra um resultado parecido com uma reta linear.

Já a reta representativa da relação entre o PSQop e o RS é também de inclinação parecida com a reta da relação PSQop e MDI, mas há uma diferença curvilínea porque a última reta é mais em forma de “u”. Isso mostra que o aumento do risco de suicídio acontece apenas a partir de níveis intermediários de estresse operacional (não desde o início).

Também uma análise mais detalhada dos itens do PSQop é importante para a visualização dos efeitos nos construtos de saúde mental.

Figura 26 – Gráfico: Reta quadrática de regressão dos escores fatoriais PSQop e MDI

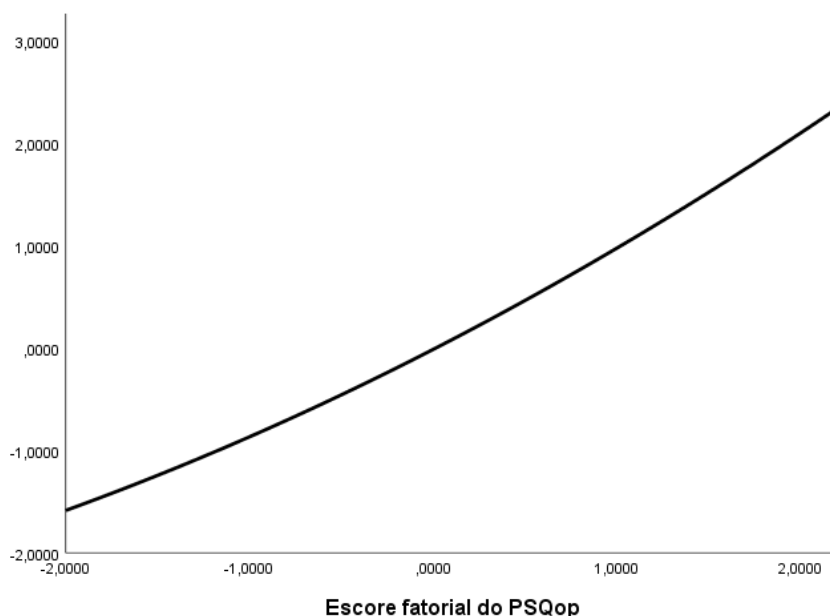
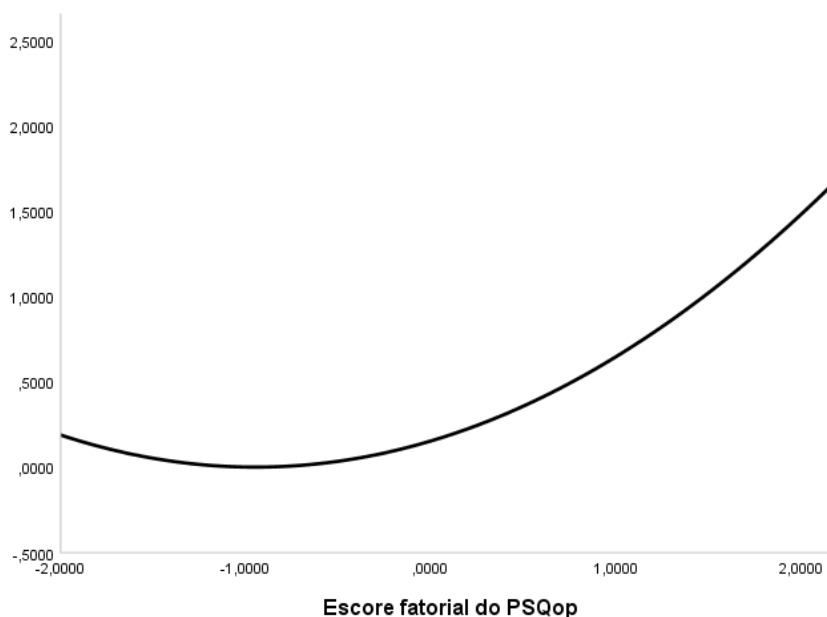


Figura 27 – Gráfico: Reta quadrática de regressão dos escores fatoriais PSQop e RS



7.3.1 Análise dos itens do PSQop

Mais uma vez o teste foi feito com todos os 20 itens em conjunto. O modelo de verificação da importância dos itens junto aos construtos foi o da regressão linear múltipla, método *forward*²².

Para o questionário MDI, dos 20 itens somente 6 obtiveram resultados significativos. Os resultados demonstraram haver uma influência moderada dos itens do PSQop19 (Sentir como se estivesse sempre no trabalho), PSQop13 (Problemas de saúde relacionados à ocupação, ex. dor nas costas), PSQop17 (Comentários negativos do público), PSQop9 (Burocracia), PSQop1 (Trabalho por turnos) e PSQop16 (Sustentar uma “imagem superior” em público) do PSQop ($F(6, 601) = 63,358, p < 0,001; R^2_{ajustado} = 0,387$). A Tabela 190 apresenta os coeficientes para todos os preditores significativos. Os outros itens não se revelaram significativos.

Tabela 190 - Variáveis predictoras do PSQop na Depressão Maior (MDI)1.

Preditores	Coeficientes padronizados		Sig.	R ²	ΔR ²
	Beta	t			
(Constante)	-	-16,584	0,000	-	-
PSQop19	0,189	4,117	0,000	0,273	-
PSQop13	0,184	4,524	0,001	0,339	0,066

²² O método *forward* (para a frente) de regressão é uma técnica utilizada para selecionar as variáveis que serão incluídas em um modelo de regressão. É um tipo de procedimento sequencial que começa com um modelo sem nenhum preditor e vai adicionando as variáveis explicativas uma a uma.

PSQop17	0,135	3,188	0,002	0,360	0,021
PSQop9	0,119	2,824	0,005	0,373	0,013
PSQop1	0,102	2,809	0,005	0,381	0,008
PSQop16	0,101	2,517	0,012	0,387	0,005

Fonte: autores. Nota: 1 = Todos os pressupostos foram atendidos ou corrigidos. t = Estatística do Teste da anova da regressão. Sig. = Significância (alfa). R^2 = Coeficiente de determinação. ΔR^2 = Diferença no R^2 . PSQop19 = Sentir como se estivesse sempre no trabalho. PSQop13 = Problemas de saúde relacionados à ocupação, ex. dor nas costas. PSQop17 = Comentários negativos do público. PSQop9 = Burocracia. PSQop1 = Trabalho por turnos. PSQop16 = Sustentar uma “imagem superior” em público.

Pelas informações acima, todos os itens significantes do PSQop na explicação da variabilidade da Depressão Maior obtiveram resultados de beta positivo, o que implica que o aumento dos níveis desses itens (com os participantes respondendo mais favoravelmente as ações respectivas) serve para o aumento da depressão. No caso do item mais importante (sentir como se estivesse sempre no trabalho) ele representa sozinho 27% da explicação da variabilidade explicada.

Para o RS, os resultados demonstraram existir uma influência significativa e pequena dos itens: PSQop12 (Fadiga, ex. trabalho por turnos, horas extras), PSQop16 (Sustentar uma “imagem superior” em público), PSQop1 (Trabalho por turnos) e PSQop7 (Gerenciar sua vida social fora do trabalho) do PSQop ($F(4, 603) = 18,118$, $p < 0,001$; $R^2_{ajustado} = 0,107$). A Tabela 191 apresenta os coeficientes para todos os preditores significativos. Os outros itens não se revelaram significativos.

Tabela 191 - Variáveis predictoras do PSQop no Risco de Suicídio (RS)1

Preditores	Coeficientes padronizados		Sig.	R^2	ΔR^2
	Beta	t			
(Constante)	-	-3,670	0,000	-	-
PSQop12	0,091	1,882	0,049	0,062	-
PSQop16	0,128	2,952	0,003	0,085	0,023
PSQop1	0,129	2,886	0,004	0,100	0,015
PSQop7	0,099	2,192	0,029	0,107	0,007

Fonte: autores. Nota: 1 = Todos os pressupostos foram atendidos ou corrigidos. t = Estatística do Teste da anova da regressão. Sig. = Significância (alfa). R^2 = Coeficiente de determinação. ΔR^2 = Diferença no R^2 . PSQop12 = Fadiga, ex. trabalho por turnos, horas extras. PSQop16 = Sustentar uma “imagem superior” em público. PSQop1 = Trabalho por turnos. PSQop7 = Gerenciar sua vida social fora do trabalho.

7.3.2 Síntese do efeito dos itens

O Quadro 35 apresenta uma síntese dos itens da escala PSQop que produzem efeitos nos construtos de saúde mental.

Quadro 35 - Síntese dos efeitos dos itens da PSQop nos construtos de saúde mental

	Itens
MDI	PSQop19, PSQop13, PSQop17, PSQop9, PSQop1, PSQop16
RS	PSQop12, PSQop16, PSQop1, PSQop7.

Dois itens estiveram na lista dos influentes para os dois construtos de saúde mental: PSQop1 (trabalho por turnos) e PSQop16 (sustentar uma imagem superior em público).

7.4 MEE MDI – H4

Hipótese 4: o MDI é um fator que aumenta o risco de suicídio.

Este próximo teste encerra as relações individualizadas entre os construtos. O MDI é um construto muito forte em relação aos efeitos que produz. Isso pode ser conferido nos resultados da MEE do MDI e RS (Quadro 36).

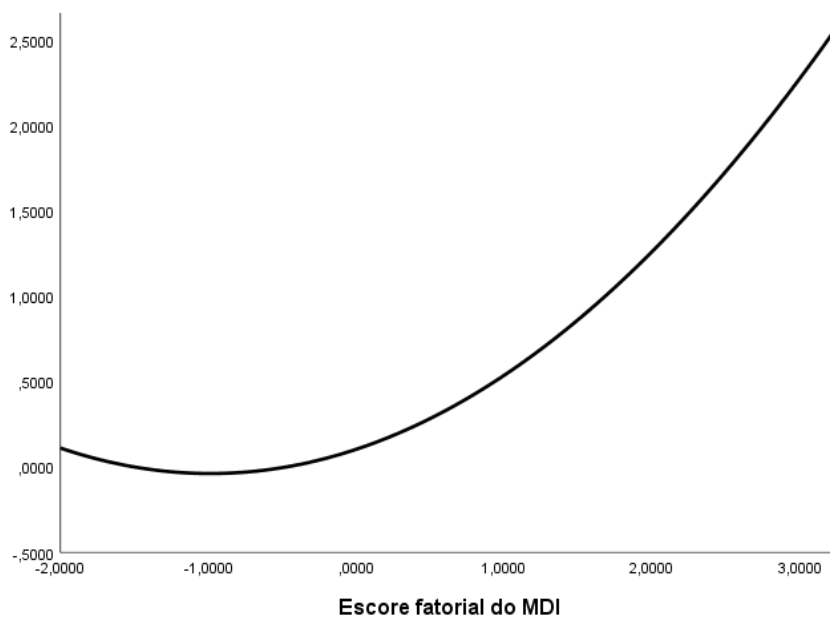
Quadro 36 - Coeficiente de determinação e de regressão do MDI no RS

	RS
R ²	R ² = 0,517 (<i>p</i> < 0,01) ^a
β	β = 0,719 (<i>p</i> < 0,01) ^a

Nota: R² = coeficiente de determinação. β = coeficiente de regressão (beta). a = modelo com os índices de ajuste: CFI = 0,995; TLI = 0,993; RMSEA 90% = (0,077;-0,070-0,084).

Até o momento esse foi o maior coeficiente de determinação em relação à explicação da variabilidade do RS.

Figura 28 - Gráfico: Reta quadrática de regressão dos escores fatoriais do MDI e RS



A reta de regressão quadrática (Figura 28) mostra uma relação já vista anteriormente com o PSQop e o RS. A inclinação mais intensa ocorre a partir de resultados intermediários da depressão.

7.4.1 Análise dos itens do MDI

O teste é feito com uma regressão linear múltipla, método *forward*. Para o RS, os resultados demonstraram existir uma influência significativa e moderada dos itens: MDI6 (Você sentiu que viver não vale a pena?), MDI5 (Você sentiu peso na consciência ou sentimento de culpa?) e MDI2 (Você perdeu interesse em suas atividades diárias?) do MDI ($F(3, 635) = 144,471, p < 0,001; R^2_{\text{ajustado}} = 0,406$). A Tabela 192 apresenta os coeficientes para todos os preditores significativos. Os outros itens não se revelaram significativos.

Tabela 192 - Variáveis predictoras do MDI no Risco de Suicídio (RS)¹

Preditores	Coeficientes		Sig.	R ²	ΔR ²
	padronizados	t			
	Beta				
(Constante)	-	-10,244	0,000	-	-
MDI6	0,529	14,209	0,049	0,388	-
MDI5	0,098	2,349	0,015	0,401	0,014
MDI2	0,086	2,190	0,029	0,406	0,004

Fonte: autores. Nota: 1 = Todos os pressupostos foram atendidos ou corrigidos. *t* = Estatística do Teste da anova da regressão. Sig. = Significância (alfa). R² = Coeficiente de determinação. ΔR² = Diferença no R². MDI6 = Você sentiu que viver não vale a pena? MDI5 = Você sentiu peso na consciência ou sentimento de culpa? MDI2 = Você perdeu interesse em suas atividades diárias?

O item MDI6 (você sentiu que viver não vale a pena?) é realmente o item mais expressivo na explicação do Risco de Suicídio. Sozinho, ele representa 39% da explicação do construto analisado.

7.5 MEE - Relações entre as variáveis Risco de Suicídio (dependente) e EOT, ECO, PSQop, MDI (independentes) – H5

Hipótese 5: num modelo com todas as variáveis latentes, depois de todos os testes individuais, a depressão (MDI) e o estresse operacional (PSQop) são fatores que aumentam o risco de suicídio, e os fatores psicossociais do trabalho (EOT) e as estratégias de enfrentamento (ECO) são fatores protetivos que minimizam o risco de suicídio.

O teste da hipótese agora é com todas as variáveis latentes numa MEE em que o risco de suicídio é a única variável dependente e os demais construtos são independentes (Quadro 37). Pelos testes anteriores, se os resultados se confirmarem, as estratégias de enfrentamento e os fatores psicossociais do trabalho terão relações negativas com o risco de suicídio, medidos pelos valores de beta, enquanto o estresse operacional e a depressão, terão relações positivas.

As variáveis sociodemográficas ficarão de fora desse modelo geral, mas os testes anteriores revelaram que apenas o sexo, a patente e a atuação foram variáveis significantes para a explicação da variabilidade do risco de suicídio. Outras variáveis sociodemográficas impactaram os demais construtos. Oportunamente as variáveis sociodemográficas serão testadas como variáveis controle.

Os testes foram feitos no JASP e no MPLUS.

Quadro 37 - MEE - Relações entre as variáveis Risco de Suicídio (dependente) e EOT, ECO, PSQop, MDI (independentes)

	β (sig)	R^2 (sig)
MAN	-0,116 ($p > 0,05$)	0,558 ($p < 0,01$)
CONT	0,005 ($p > 0,05$)	
ESQ	-0,115 ($p < 0,05$)	
EOT	-0,075 ($p > 0,05$)	
PSQop	0,004 ($p > 0,05$)	
MDI	0,682 ($p < 0,01$)	

O modelo total obteve como resultado apenas a depressão com influência significativa (influência de risco) e a estratégia esquivada com alguma influência (protetiva). Pela força do tamanho de efeito, o peso da depressão está escondendo as relações específicas que os demais construtos têm com o risco de suicídio.

Por isso, é preciso novos testes que possam perceber as interações entre todos os construtos latentes.

7.5.1 *Análise da influência dos itens*

Em relação aos itens mais influentes, agora com todas as dimensões latentes presentes num modelo de análise. Em vista da complexidade do modelo, foi feito um teste anterior no Orange Data Mining para a verificação de qual algoritmo preditivo seria o melhor na explicação da variância da depressão e do risco de suicídio. O risco de suicídio com a variável critério mais importante do modelo teórico original, e a depressão como a variável que se mostrou mais influente do modelo. Para a explicação da variância da depressão, a partir do escore fatorial do MDI (como índice de referência), o algoritmo que melhor se ajustou aos dados tendo como critério o R^2 foi o da Regressão Linear (com o potencial de acerto na variabilidade de 48%). Para o risco de suicídio, a Regressão Linear ficou em segundo lugar, mas muito próxima do primeiro (Random Forest). Por isso, a Regressão Linear será utilizada para a verificação das variáveis influentes.

Para a explicação da variabilidade da depressão maior (MDI), o modelo de Regressão Linear Múltipla (método *forward*), obteve um resultado significativo e alto ($F(14, 550) = 48,557$, $p < 0,001$; $R^2_{ajustado} = 0,541$). Para a explicação da variabilidade do risco de suicídio (RS), o modelo de Regressão Linear Múltipla (método *forward*), obteve um resultado significativo e alto ($F(7, 557) = 18,516$, $p < 0,001$; $R^2_{ajustado} = 0,179$).

7.5.2 *Síntese da influência*

O teste da influência das variáveis revela que há uma coerência na interação de itens de construtos diferentes.

Para a depressão (Quadro 38), em linguagem comum:

“O problema mais depressivo é o trabalho sem fim, por isso, seria bom que o ritmo fosse adequado; como não é, eu acabo transformando isso em oportunidade de aprendizado, mas, por fim, eu acabo com problemas de saúde”.

Quadro 38 - Variáveis preditoras da Depressão (MDI)1

Preditores	Coefficientes padronizados	<i>t</i>	Sig.	<i>R</i> ²	ΔR^2
	<i>Beta</i>				
(Constante)	-	1,898	0,058	-	-
PSQop19	0,194	5,012	0,000	0,276	-
DT5	-0,19	-4,788	0,000	0,378	0,276
CONT6	-0,141	-4,301	0,000	0,43	0,102
PSQop13	0,144	4,019	0,000	0,458	0,052
ESQ5	0,129	4,211	0,000	0,482	0,028
ESQ1	0,11	3,696	0,000	0,494	0,024
DT1	-0,094	-2,869	0,004	0,506	0,012
MAN6	-0,105	-3,157	0,002	0,516	0,012
DST6	-0,118	-3,316	0,000	0,525	0,01
MAN4	0,108	3,524	0,000	0,533	0,009
PSQop17	0,107	2,878	0,004	0,54	0,009
CONT1	-0,08	-2,501	0,013	0,545	0,007
DST9	0,09	2,41	0,016	0,549	0,005
MAN9	-0,067	-2,063	0,004	0,553	0,004

Fonte: autores. Nota: 1 = Todos os pressupostos foram atendidos ou corrigidos. *t* = Estatística do Teste da anova da regressão. Sig. = Significância (alfa). *R*² = Coeficiente de determinação. ΔR^2 = Diferença no *R*². PSQop19 Sentir como se estivesse sempre no trabalho (27%) DT5 O ritmo de trabalho é adequado (12%) CONT6 Tento ver a situação como uma oportunidade para aprender e desenvolver novas habilidades. (5%) PSQop13 Problemas de saúde relacionados à ocupação (ex. dor nas costas) (3%) ESQ5 Antecipo as consequências negativas, preparando-me assim para o pior. (2%) Esses 5 itens representam 49% da variância explicada. Outros itens significativos: 6%.

Para o risco de suicídio (Quadro 39):

“As informações que preciso são claras, mas é difícil gerenciar a vida social fora do trabalho, por isso, para melhorar, devo procurar a companhia de outras pessoas.

Quadro 39 - Variáveis predictoras do Risco de Suicídio (RS)¹

Predictores	Coeficientes padronizados	<i>t</i>	Sig.	<i>R</i> ²	ΔR^2
	<i>Beta</i>				
(Constante)	-	3,504	0,000	-	-
DST7	-0,201	-4,94	0,000	0,085	-
PSQop7	0,135	3,299	0,000	0,121	0,036
MAN9	-0,135	-3,345	0,001	0,146	0,025
ESQ3	0,109	2,779	0,006	0,162	0,017
CONT10	-0,12	-3	0,003	0,176	0,013
ESQ5	0,085	2,128	0,034	0,183	0,007
PSQop1	0,083	1,992	0,047	0,189	0,006

Fonte: autores. Nota: 1 = Todos os pressupostos foram atendidos ou corrigidos. *t* = Estatística do Teste da anova da regressão. Sig. = Significância (alfa). *R*² = Coeficiente de determinação. ΔR^2 = Diferença no *R*². DST7 As informações de que preciso para executar minhas tarefas são claras (9%) PSQop7 Gerenciar sua vida social fora do trabalho (4%) MAN9 Procuro a companhia de outras pessoas (3%). Esses três itens representam 16% de explicância variada. Outros itens significantes explicam os outros 5%.

7.6 MEE - Relações entre as variáveis Risco de Suicídio, estresse Operacional e Depressão (dependentes) versus EOT e ECO (independentes) – H5.1 e 5.1.1

Hipótese 5.1. os fatores psicossociais do trabalho e as estratégias de enfrentamento são protetivos (minimizam) não apenas o risco de suicídio, mas também o estresse operacional e a depressão (que possuem relações positivas com o risco de suicídio).

A hipótese é baseada num modelo estrutural que opõe, de um lado, como variáveis independentes, os fatores protetivos relacionados ao trabalho e às estratégias de enfrentamento. Do outro lado, como variáveis dependentes, estão os construtos de saúde mental (estresse operacional, depressão maior e risco de suicídio).

Hipótese 5.1.1: os fatores psicossociais do trabalho, por representarem ações organizacionais, possuem tamanho de efeito maior na influência minimizadora dos

sintomas de saúde mental (estresse operacional, depressão maior e risco de suicídio) do que as estratégias de enfrentamento, que são ações individuais.

Quadro 40 - MEE - Relações entre as variáveis Risco de Suicídio, estresse Operacional e Depressão (dependentes) versus EOT e ECO (independentes)

Construto	β (sig)	R2(sig)
Para o PSQop		
EOT	-0.579 (p < 0,01)	0.413 (p < 0,01)
MAN	-0.147 (p < 0,01)	
CONT	0.104 (p < 0,01)	
ESQ	0.128 (p < 0,01)	
Para o MDI		
EOT	-0.432 (p < 0,01)	0.421 (p < 0,01)
MAN	-0.172 (p < 0,01)	
CONT	-0.091 (p < 0,01)	
ESQ	0.277 (p < 0,01)	
Para o RS		
EOT	-0.372 (p < 0,01)	0.287 (p < 0,01)
MAN	-0.234 (p < 0,01)	
CONT	-0.056 (p > 0,05)	
ESQ	0.075 (p > 0,05)	

Em relação à hipótese 5.1, pode-se verificar, com os resultados da MEE (Quadro 40), que das estratégias de enfrentamento, apenas o manejo foi “protetivo” para os três construtos. O controle não foi significativo para o risco de suicídio, e foi positivo (risco) para o aumento do estresse operacional. Já a esquiva, nos dois resultados significativos representou risco, ou seja, aumento dos sintomas de depressão e de estresse operacional. A EOT também foi protetiva para os três construtos, assim como o manejo.

Para a hipótese 5.1.1, a EOT apresentou resultados mais efetivos para a redução dos sintomas, até mesmo do que o manejo, outro construto que serve de minimização dos riscos.

Dessa forma, a hipótese 5.1 foi comprovada em parte, e a 5.1.1 foi comprovada integralmente pelo teste.

As covariâncias entre os construtos dependentes (entre si) e independentes (entre si) revelaram-se coerentes com os resultados da regressão. A EOT tem covariância negativa e significativa com a Esquiva, sendo que a própria Esquiva não tem covariância com o Controle. Entre o Controle e Manejo há covariância positiva e significativa. Já as variáveis latentes dos riscos (suicídio, depressão estresse), todas possuem covariâncias positivas e significativas, sendo maior entre a depressão e o suicídio ($\rho(\text{rho}) = 0,616$).

Hipótese 5.2 a depressão é variável mediadora da relação entre os fatores psicossociais do trabalho e o estresse operacional (como variáveis independentes), de um lado, e o risco de suicídio, de outro lado (como variável dependente).

A hipótese original do projeto previa a moderação da depressão e das estratégias de enfrentamento na relação entre os fatores psicossociais do trabalho e o estresse operacional, de um lado, e o risco de suicídio, de outro lado (como variável dependente). O teste final mostra que a relação da depressão é de mediação, pois as relações diretas entre os fatores psicossociais (negativas) e o estresse operacional (positivas) ficam diminuídas (desaparecem estatisticamente) com a entrada da depressão como variável mediadora.

A hipótese 5.2 foi testada com uma MEE de mediação (MPLUS) (Quadro 41).

Quadro 41 - Mediação das relações entre os construtos EOT, PSQop, MDI e RS

Relação	Estimativa	Valor de p	Avaliação tamanho de efeito
Das variáveis independentes na dependente (efeitos diretos)			
EOT sobre RS	-0,096	$p > 0,05$	<i>Sem efeito</i>
PSQop sobre RS	0,011	$p > 0,05$	<i>Sem efeito</i>
Da variável mediadora na variável dependente (efeito direto)			
MDI sobre RS	0,660	$p < 0,01$	<i>forte*</i>
Das variáveis independentes na Mediadora (efeito direto)			
EOT sobre MDI	-0,298	$p < 0,01$	<i>pequeno*</i>
PSQop sobre MDI	0,449	$p < 0,01$	<i>moderado*</i>
Efeitos indiretos			
EOT-MDI-RS	-0,197	$p < 0,01$	<i>pequeno*</i>

PSQop-MDI-RS	0,297	$p < 0,01$	<i>pequeno*</i>
Efeitos diretos totais			
EOT-MDI-RS	-0,293	$p < 0,01$	<i>pequeno*</i>
PSQop-MDI-RS	0,308	$p < 0,01$	<i>moderado*</i>
Covariâncias			
EOT-PSQop	0,621	$p < 0,01$	<i>forte*</i>
Coeficiente de determinação (sig; % variância explicada)			
MDI	$R^2 = 0,457$ ($p < 0,01$; 46%)		<i>considerado bom**</i>
RS	$R^2 = 0,529$ ($p < 0,01$; 53%)		<i>considerado muito bom**</i>

Nota: * = Chin, 1998. ** = Henseler et al., 2009.

Hipótese 5.2.1 o manejo modera a relação entre a depressão e o risco de suicídio (no sentido de minimização dos efeitos negativos da depressão no aumento do risco de suicídio), tendo as variáveis independentes como fatores psicossociais e o estresse operacional. A depressão é a variável mediadora.

A hipótese original do projeto previa a moderação da depressão e das estratégias de enfrentamento na relação entre os fatores psicossociais do trabalho e o estresse operacional, de um lado, e o risco de suicídio, de outro lado (como variável dependente). O teste final (Quadro 42 e 43) mostra que a relação da depressão é de mediação, pois as relações diretas entre os fatores psicossociais (negativas) e o estresse operacional (positivas) ficam diminuídas (desaparecem estatisticamente) com a entrada da depressão como variável mediadora.

Porém, há moderação do manejo na relação entre a depressão e o risco de suicídio, o que implica numa amenização dos efeitos depressivos.

Quadro 42 - Estimativas, significância e coeficiente de determinação

Variável	Estimativa	p	Avaliação do tamanho do efeito
Efeitos diretos das variáveis independentes na variável mediadora			
EOT sobre MDI	-0.448	$p < 0,01$	<i>moderado</i>
PSQop sobre MDI	0.488	$p < 0,01$	<i>moderado</i>
Efeitos diretos das variáveis independentes na variável dependente			
EOT sobre RS	-0.028	$p > 0,05$	<i>Sem efeito</i>
PSQop sobre RS	-0.004	$p > 0,05$	<i>Sem efeito</i>

Efeito direto da variável mediadora na variável dependente			
MDI sobre RS	0.107	$p < 0,01$	<i>pequeno</i>
Efeitos indiretos de mediação			
EOT – MDI - RS	-0,047	$p < 0,01$	<i>pequeno</i>
PSQop – MDI - RS	0,052	$p < 0,01$	<i>pequeno</i>
Efeitos totais de mediação			
EOT - RS	-0,075	$p < 0,01$	<i>pequeno</i>
PSQop - RS	0,048	$p < 0,01$	<i>pequeno</i>
Efeitos diretos das variáveis moderadoras na variável dependente			
MAN sobre RS	-0.056	$p > 0,05$	<i>Sem efeito</i>
CONT sobre RS	0.013	$p > 0,05$	<i>Sem efeito</i>
ESQ sobre RS	0.011	$p > 0,05$	<i>Sem efeito</i>
Efeito das variáveis de interação			
MANxMDI	-0.082	$p < 0,05$	<i>pequeno*</i>
CONTxMDI	-0.085	$p > 0,05$	<i>Sem efeito</i>
ESQxMDI	0.050	$p > 0,05$	<i>Sem efeito</i>
Coeficientes de determinação (% variância explicada)			
MDI variável mediadora		$p < 0,01$	$R^2 = 0,470$ (47%) <i>moderado**</i>
RS variável dependente		$p < 0,01$	$R^2 = 0,324$ (32%) <i>moderado**</i>

Nota: * = Chin, 1998. ** = Henseler et al., 2009.

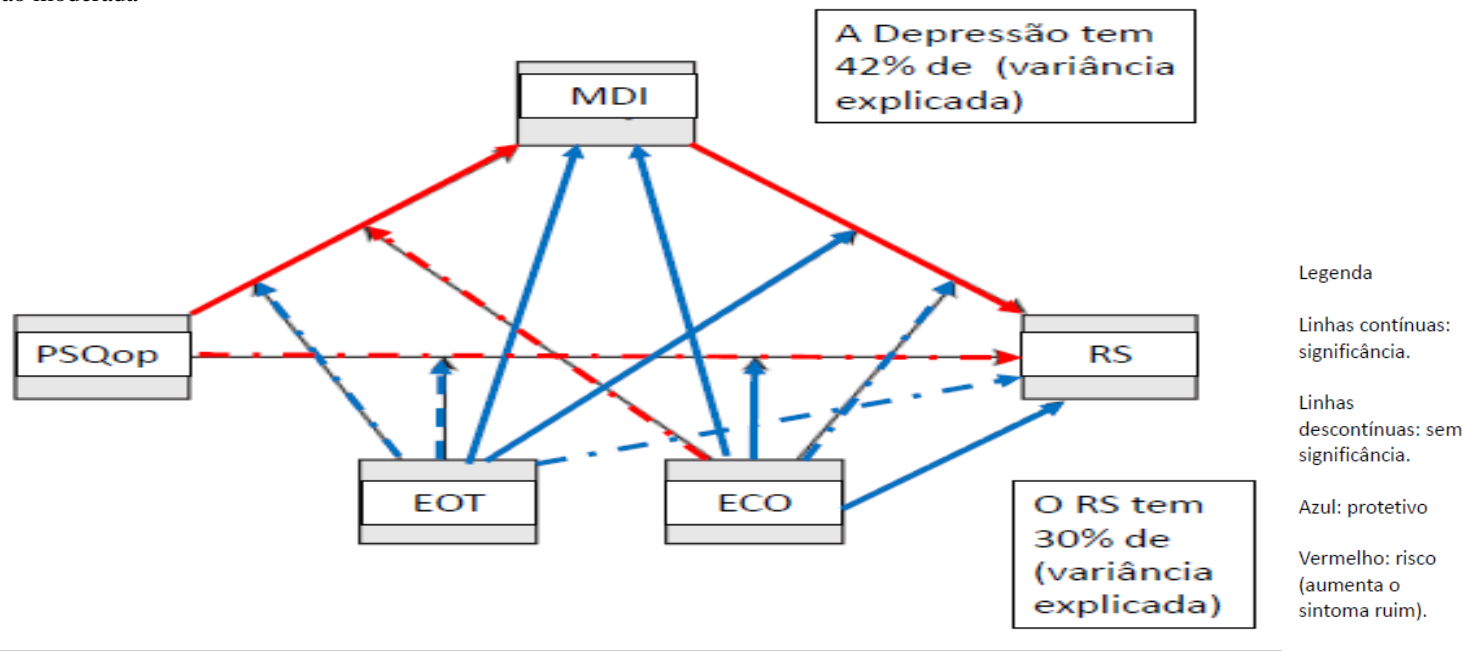
Quadro 43 - Covariâncias

Variável	Estimativa	valor de p
Man X PSQop	-0.284	$p < 0,01$
Man X EOT	0.135	$p < 0,01$
Esq X PSQop	0.096	$p < 0,01$
Esq X EOT	-0.070	$p < 0,01$
Cont X PSQop	-0.052	$p < 0,01$
Cont X EOT	0.090	$p < 0,01$
Man X Cont	0.108	$p < 0,01$
Man X Esq	0.076	$p < 0,05$
Cont X Esq	-0.004	$p > 0,05$
EOT x PSQop	-0.265	$p < 0,01$

Hipótese 5.2.2 os fatores psicossociais do trabalho (EOT) e o manejo e o controle (da ECO) moderam as relações diretas entre o estresse operacional e o risco de suicídio, assim como as relações diretas entre a variável mediadora “depressão” (MDI) e o risco de suicídio.

Teste: uma mediação moderada (Figura 19). Com o estresse operacional como variável independente, o risco de suicídio como variável dependente, a depressão maior como variável mediadora e as variáveis fatores psicossociais do trabalho e estratégias de enfrentamento (manejo e controle) como variáveis moderadoras de três relações: (1) entre o estresse operacional e a depressão; (2) entre a depressão e o risco de suicídio; (3) e entre o estresse operacional e o risco de suicídio.

Figura 29 - Mediação moderada

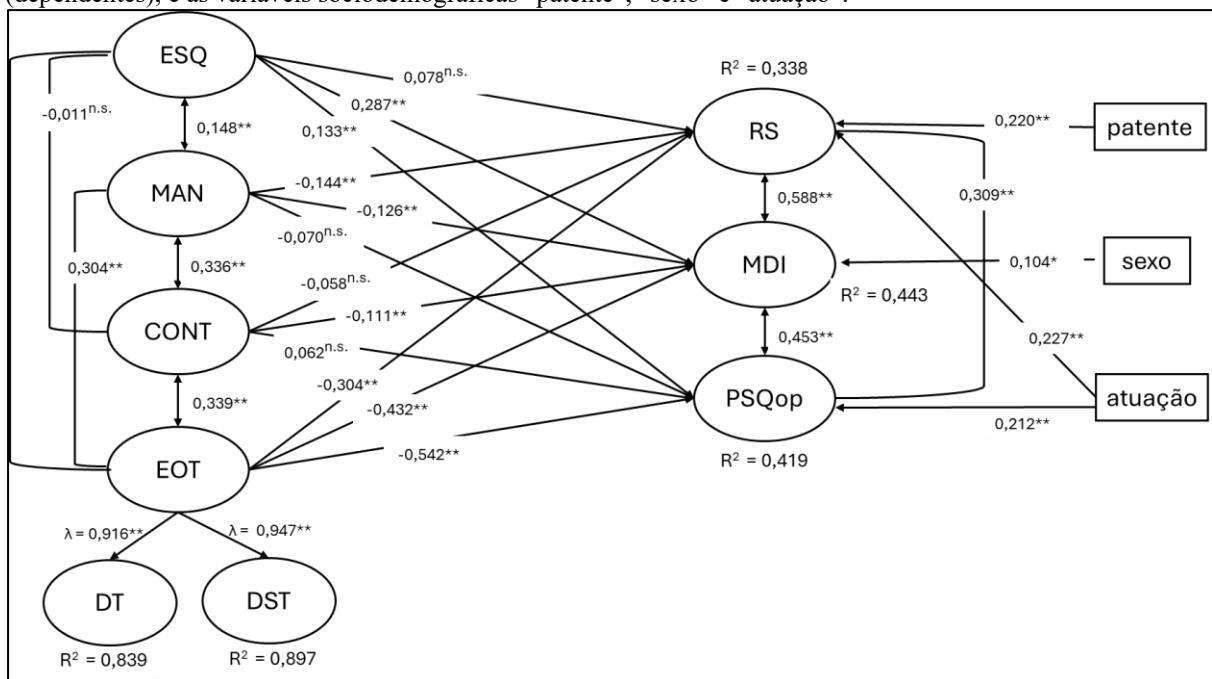


Fonte: os autores

Hipótese 5.3. As variáveis sociodemográficas relacionadas ao trabalho (atuação, patente) são mais influentes como variáveis de controle no risco de suicídio do que as variáveis sociodemográficas sociais (sexo).

A Figura 20 mostra a MEE (modelagem de equação estrutural) da relação entre as escalas “protetivas”, ECO e EOT, e as escalas dos sintomas de saúde mental, PSQop, MDI e RS. Além disso, estão presentes no modelo as variáveis sociodemográficas que produziram efeitos significantes estatisticamente. Na Figura constam os Betas, resultados entre as escalas protetivas ECO e EOT com as escalas de saúde mental PSQop, MDI e RS), os Betas, resultados da covariância entre as escalas (marcadas pelas retas sem direção entre as dimensões da ECO entre si e com a EOT, de um lado, e as covariâncias entre as escalas de saúde mental entre si) e os Coeficientes de Determinação (R^2) para as escalas que recebem setas, o que implica em variância explicada dessas escalas pelos efeitos das outras e das variáveis sociodemográficas.

Figura 30 - MEE da relação entre as escalas EOT e ECO (independentes) e as escalas PSQop, MDI e RS (dependentes), e as variáveis sociodemográficas “patente”, “sexo” e “atuação”.



Fonte: ou autores.

Essa Figura permite comprovar, mais uma vez, o maior efeito da EOT sobre as escalas de saúde mental PSQop, MDI e RS. Mas, a novidade é pelo efeito das variáveis sociodemográficas nas escalas de saúde mental. Nesse sentido, as variáveis patente (oficial ou praça) e atuação (só administrativa e administrativa e operacional) têm resultados mais fortes do que a variável sexo (masculino e feminino). A variável sexo apresenta significância apenas para a escala MDI (depressão), e o beta da relação é de apenas 0,104. Já a variável atuação apresenta resultados positivos para o RS (risco de suicídio) e PSQop (estresse operacional), com betas acima de 0,2. A patente apresenta um beta acima de 0,2 para o RS (risco de suicídio).

As três variáveis dependentes receberam coeficientes de determinação razoavelmente elevados (todos acima de 30%), sendo que há efeitos em todas as escalas da EOT. Para as dimensões da ECO, a dimensão “esquiva” produziu efeitos positivos, ou seja, que servem para o crescimento dos sintomas negativos. Já o “manejo” e o “controle” obtiveram resultados fracos, mas protetivos (diminuindo a severidade dos sintomas negativos).

8 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

8.1 INTERVENÇÕES POSSÍVEIS

Os resultados encontrados na pesquisa sugerem reflexões sobre possíveis intervenções. Um dos primeiros critérios a considerar é que, quaisquer ações a serem implementadas, precisam levar em conta as especificidades que caracterizam o público, seu contexto e circunstâncias, e serem cuidadosamente planejadas.

Em termos de fatores psicossociais no trabalho, entende-se por intervenções todas as ações que visem eliminar e/ou reduzir riscos de adoecimento mental, bem como identificar e fortalecer aqueles fatores que promovem a saúde mental presentes nesses ambientes. Desse modo, essas intervenções (sejam de natureza preventiva e/ou curativa) devem ser realistas, proporcionais, faseadas, viáveis e adequadas aos riscos psicossociais identificados (Meliá Navarro, 2008).

As intervenções para a promoção da saúde mental nas organizações variam de acordo com o propósito. São classificadas em primárias, secundárias e terciárias (Cottrell, 2001; Murphy, 1986) e podem contribuir para a ampliação da saúde mental no contexto dos profissionais de segurança pública. Podem centrar-se no conteúdo, na natureza do trabalho, na organização das tarefas, ou sobre as interações entre o trabalhador e seu ambiente, ou sobre o trabalhador individual (Izquierdo, s.d.).

As intervenções primárias focam na redução do estresse por meio de ações em condições de trabalho psicologicamente prejudiciais, com o objetivo de diminuir a presença de fatores psicossociais de risco (Cottrell, 2001). Intervenções secundárias, por sua vez, atuam diretamente com os indivíduos, auxiliando-os a desenvolver habilidades para lidar com condições prejudiciais de trabalho, influenciando os níveis de estresse e bem-estar organizacional de forma preventiva (Cottrell, 2001). As intervenções terciárias referem-se a ações de caráter restaurativo, destinadas ao tratamento de pessoas que já foram afetadas pelo estresse relacionado ao trabalho (Cottrell, 2001).

De acordo com o Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (Espanha), medidas globais, organizacionais e coletivas são mais recomendáveis do que medidas específicas sobre o trabalhador. Sugerem que as atividades individuais de prevenção sejam subsequentes ou complementares às atividades organizacionais de prevenção (INSHT, 1994).

No que se refere à pesquisa realizada, o principal resultado revelou que a **‘depressão’ é mediadora entre o ‘estresse ocupacional’ e o ‘risco de suicídio’**. Além disso, os dados

evidenciaram que os ‘**fatores psicossociais do trabalho**’ e as **estratégias de enfrentamento de manejo e de controle são moderadores entre a depressão e o risco de suicídio** (mediação moderada).

Considera-se que o trabalho policial envolve riscos psicossociais potenciais mais altos do que em outras profissões. Portanto, os resultados da pesquisa reforçam a necessidade de promover medidas que aliviem o estresse ocupacional para evitar o avanço da depressão e, conseqüentemente, do risco de suicídio. **Os dados revelaram que a depressão está diretamente relacionada** às questões estruturais do trabalho policial, como ritmo de trabalho e distribuição das tarefas. E que nas estratégias de enfrentamento reveladas pelos respondentes há itens que produzem mais efeitos favoráveis do que outros como, por exemplo, a capacidade de manter equilibrado o processo de ‘conexão’ e ‘desconexão’ com o trabalho (viajar, por exemplo). E que tentativas de suicídio têm a ver com baixa percepção de suporte social, ou com não conseguir contar com esse suporte.

Deste modo, intervenções no sentido de identificar precocemente tendências à depressão permitirão atuar de modo preventivo para a promoção da saúde mental. Observa-se que os policiais possuem controle reduzido sobre o seu contexto de trabalho (e muitas vezes não possuem controle), em especial aqueles que atuam no atendimento direto às emergências na sociedade. Quando surgem os problemas, são eles quem são encaminhados para o *front*. Como reverter isso para que eles estejam mais preparados para lidar com a complexidade de demandas a que são constantemente acionados para resolver?

O cenário de tragédia ocasionada pelas inundações no RS, por exemplo, pode ser uma evidência do contexto com que o profissional se depara. Quantos policiais trabalhavam no resgate de pessoas ao mesmo tempo em que a sua própria família precisava ser resgatada? Quais as condições emocionais em que esse trabalho foi realizado?

Nesse cenário e considerando os resultados da pesquisa, sugere-se possíveis intervenções para o fortalecimento da saúde mental dos profissionais pesquisados, como segue:

a) **Em nível organizacional, revisar algumas condições e formas de organização do trabalho policial.** Como exemplo cita-se verificar alguns aspectos do desenho do trabalho, como ritmo e distribuição das tarefas para a redução do estresse ocupacional. De modo prático, é possível propor:

a.1) **Seminário de detalhamento dos resultados da pesquisa (Reunião de Rumos)** para o Comando Geral da corporação, lideranças convidadas, e comitê de pesquisa (seção biopsicossocial e pesquisadores) para detalhamento do significado/

sentido das várias questões apresentadas e, em consequência, obter subsídios quanto às ações a serem tomadas em curto, médio e longo prazos. Verificação de viabilidades/impedimentos para a estruturação de ações corporativas (com foco na organização e nos indivíduos).

b) Intensificar medidas para rastreamento de tendências à depressão junto aos PSP, o que pode ser feito por meio de:

b.1) **Reforço e ampliação do PROGRAMA ANJOS** como uma iniciativa bem-sucedida para a identificação de pessoas em sofrimento psíquico e de redução do estigma quanto à necessidade de procurar ajuda psicológica. O programa é uma ação preventiva já realizada e atua como um fator de proteção para o fortalecimento da percepção de apoio/suporte psicossocial entre os membros da corporação como forma de fazer frente às demandas estressoras.

b.2) Monitoramento de ações preventivas já realizadas (e sua influência na redução de custos com internações, afastamentos e indenizações e outros passivos). Sugere-se desenvolver ações que possibilitem transparecer o que já existe de positivo na corporação.

b.3) Ampliar aspectos investigados nas atividades preventivas nas avaliações periódicas de saúde mental nas perícias clínicas.

b.4) Monitorar a predisposição para a depressão por meio de escalas de avaliação psicológica (ex. capital psicológico) e/ou outros instrumentos validados para a realidade brasileira.

c) Ampliar atividades de promoção de saúde mental como parte do treinamento introdutório na formação policial, bem como nos programas de progressão de carreira e de formação de lideranças.

d) Assessorar a estruturação de programas de promoção da saúde mental e de gerenciamento de estresse, ajustados às demandas da corporação (em diferentes modalidades, formatos e públicos – treinamento de habilidades, rodas de conversa, aplicativos, reuniões de rumo) **em parceria com a Seção Biopsicossocial e de Ensino da BM**. Por exemplo:

d.1 Programas de promoção da saúde mental: Incluem a conscientização sobre a importância da saúde mental, a redução do estigma em torno de problemas mentais e o estímulo à busca de ajuda profissional quando necessário. Desenvolver ações preventivas de identificação e monitoramento de sintomas depressivos.

i. Dar suporte à equipe da Seção Biopsicossocial para a estruturação de ações educacionais como atividades de Psicohigiene e Oficinas de Desenvolvimento de Habilidades Comportamentais, com módulos específicos e customizados para a corporação como aprimoramento:

1. Do autocuidado e da regulação emocional
2. Da competência interpessoal para fortalecimento do apoio psicossocial nas (e entre) equipes
3. Das habilidades de atenção plena (*mindfulness*) como suporte para a tomada de decisões assertivas diante dos desafios da função.
4. Do Capital Psicológico Organizacional (**Psycap**), para reforçar a confiança e engajamento.

d.2) **Programas de gerenciamento de estresse:** Ensinam técnicas para lidar com situações estressantes e gerenciar emoções para ajudar os profissionais a lidar com as pressões do trabalho.

i. **Treinamentos em resiliência e habilidades de tolerância ao mal-estar:** Ensinam estratégias para lidar com situações de alta pressão, para ajudar os profissionais a lidar com situações difíceis e se recuperar mais rapidamente.

d.3) **Programa de Desenvolvimento de Lideranças Intermediárias (sargentos, tenentes) para a promoção da saúde mental e prevenção ao adoecimento,** com o objetivo de **qualificar as lideranças para o diagnóstico precoce de disfunções emocionais junto às suas equipes,** a fim de facilitar ações preventivas em saúde mental. Fortalecer a confiança, apoio mútuo e percepção de suporte **nos grupos de gestores** é um importante instrumento de gestão.

i. Sugere-se **a ampliação do estímulo para a participação de lideranças no PROGRAMA ANJOS.** A formação, além de capacitá-los para o reconhecimento dos fatores de saúde mental de seus pares, também constituirá um processo de autoconhecimento e, conseqüentemente, de automonitoramento em saúde mental, facilitando ações preventivas. Grade curricular com módulos específicos para lideranças (introdutório, técnico comportamental e avançado).

e) **Desenvolvimento de um aplicativo para monitoramento do estado emocional e de suporte para solicitação de ajuda psicológica.**

Em nível de intervenções terciárias (com foco restaurativo no tratamento de doenças já instaladas), sugere-se:

f) **Validar e dar suporte às atividades já oferecidas pela Seção Biopsicossocial da BM.** Destaque para a atuação e dedicação dos profissionais da Seção Biopsicossocial da Brigada Militar do RS pelo profissionalismo com que têm conduzido diferentes ações para fortalecer a saúde mental da corporação, tanto na reparação de danos quanto em atividades preventivas. Sugere-se reforçar a importância da continuidade das ações da Seção Biopsicossocial como:

- a. **Atendimento Individual**, com Psicoterapia Focal;
- b. **Avaliação Psicológica**;
- c. **Atendimento Psiquiátrico**, com realização de avaliações psiquiátricas e acompanhamento dos casos;
- d. **Atendimento Social**, nos casos em que houver necessidade de abordagem social, bem como nas situações de desajuste funcional;
- e. **Grupos Operativos**, para guarnições envolvidas em **ocorrências graves**. São oferecidos também **grupos de apoio à Dependência Química**, entre outros;
- f. **Palestras desenvolvidas** junto às Unidades, abordando temas que atendam às necessidades do efetivo, em combinação com os Comandos dos OPM. São estimulados temas envolvendo promoção da vida e prevenção ao suicídio;
- g. **Serviços dos hospitais da Brigada Militar** (<https://www.brigadamilitar.rs.gov.br/mental>)

Por fim, reforça-se a necessidade de considerar a principal descoberta desta pesquisa de que, quando a depressão está presente, o risco de suicídio aumenta de modo significativo. Isso evidencia a relevância de monitorar constantemente e intervir **nos possíveis danos da depressão no contexto de trabalho** (27% dos respondentes evidenciaram depressão severa). Portanto, ações organizacionais que identifiquem precocemente sintomas de adoecimento mental pela depressão maior, bem como intervenções de preservação da saúde mental podem se constituir como as decisões mais assertivas, tanto para o bem-estar do efetivo quanto para a redução de custos e economia de recursos públicos.

Embora **84,6%** dos respondentes não tenham evidenciado risco de suicídio, o que é um indicador saudável, isto não significa que estejam imunes ao risco de adoecimento futuro. Programas de avaliações periódicas de riscos e de proteção psicossociais devem ser fortalecidos. Destaca-se, ainda, a necessidade de realizar acompanhamento próximo com os

8,0 % dos respondentes que evidenciaram risco alto para suicídio. Como identificar para trabalhar estratégias de enfrentamento? O que já existe na corporação com relação a estes sujeitos em risco alto de suicídio, ou de fazer mal para outros (heteroagressão) e colocar em risco a sociedade?

Intervenções sugeridas na revisão da literatura

Em revisão da literatura realizada para esta pesquisa sobre intervenções em saúde mental para profissionais de segurança pública, foram identificadas ações com foco predominantemente dirigidas aos profissionais (secundárias, em detrimento de intervenções organizacionais (primárias). As intervenções sobre o trabalhador consistem em estratégias de enfrentamento sobre alguns aspectos que são difíceis de abordar mediante medidas organizacionais. Esta abordagem, segundo Berkman e Glass (2000), consiste em **cinco tipos de intervenções**: as de mudanças de conduta, de apoio social, de manejo da enfermidade, de alívio do estresse e a melhoria do autocontrole e da eficácia pessoal. E abrangem técnicas gerais, técnicas cognitivas, técnicas fisiológicas e técnicas condutuais (Izquierdo, s.d).

As intervenções mais citadas nesses estudos foram:

1. Programas de aconselhamento psicológico:

- a. Consistem em sessões de aconselhamento com psicólogos ou terapeutas especializados para ajudar os profissionais de PSP a processar suas experiências e emoções, e lidar com o estresse, com a ansiedade e com os traumas. Podem ser sessões de aconselhamento individual ou em grupo.
- b. Suporte de ‘pessoa para pessoa’. São programas de apoio entre colegas para que os profissionais compartilhem experiências, se apoiem mutuamente e se sintam menos isolados.

2. Treinamentos em estratégias de enfrentamento:

- a. Ensinam técnicas para lidar com situações estressantes, gerenciar emoções e promover o autocuidado.
- b. Treinamentos em resiliência e manejo do estresse: Ensinam estratégias para lidar com situações de alta pressão, treinamento em resiliência e capacitação emocional pode ajudar os profissionais a desenvolver habilidades para lidar com situações difíceis e se recuperar mais rapidamente.

3. Programas de promoção da saúde mental: Incluem a conscientização sobre a importância da saúde mental, a redução do estigma em torno de problemas mentais e o estímulo à busca de ajuda profissional quando necessário.

4. Promoção de autocuidado: incentivam práticas saudáveis, como exercícios físicos, meditação e tempo de lazer, para manter o equilíbrio emocional e físico.

5. Técnicas de atenção plena (*mindfulness*): consistem em exercícios de respiração com foco no resgate da atenção plena, a fim de evitar a ansiedade antecipatória.

6. **Programas de prevenção de traumas:** fornecem informações sobre os efeitos do estresse pós-traumático e como preveni-lo, bem como estratégias para lidar com situações traumáticas.
7. **Qualificação técnica constante para se sentirem mais seguros nas abordagens.**
8. **Criação de uma cultura de apoio:** fomentam um ambiente de trabalho que valorize a saúde mental, encorajando a busca por ajuda e desestigmatizando questões emocionais.
9. **Programas de gerenciamento de estresse:** Implementar programas que ensinem técnicas de gerenciamento do estresse, meditação e relaxamento pode ajudar os profissionais a lidar com as pressões do trabalho.
 - a. Oferecem **suporte em caso de eventos traumáticos:** Implica em garantir que haja protocolos de suporte imediato após eventos impactantes e acompanhamento psicológico a longo prazo, quando necessário.
 - b. **Técnicas de atenção plena (*mindfulness*)**
10. **Acesso a serviços de saúde mental:** Garantir que os profissionais tenham fácil acesso a serviços de saúde mental, como psicólogos e psiquiatras, é essencial para que possam receber ajuda quando necessário.
11. **Intervenções sociais:** consistem em **conceder importância ao apoio social** (instrumental, afetivo, etc.), entre companheiros e com os superiores e subordinados.

O apoio social foi definido como os vínculos entre indivíduos e grupos que servem para improvisar competências adaptativas no manejo dos desafios e problemas imediatos, em crise e em privações (Caplan, 1974). Por meio do apoio social, tanto no trabalho como no ambiente familiar e social, os trabalhadores obtêm novas informações, adquirem novas habilidades, melhoram o que fazem, obtêm refúgio social e retroinformação sobre o desempenho (p. 38) laboral, e conseguem apoio emocional, conselhos e outros tipos de ajuda. O apoio social aparece como uma das principais variáveis que permite prevenir e amortizar as respostas que o indivíduo gera antes dos estresses e seus efeitos (Izquierdo, s.d).

Existem quatro tipos de apoio social: emocionais, instrumentais, de informação e de valorização (Casa, 1981). Pines (1983) distingue as seguintes formas de oferecer apoio social no trabalho:

- a. Escutar de forma ativa, mas sem dar conselhos e não julgar suas ações (aprimorar a escuta qualificada)
- b. Dar reconhecimento no sentido de que um companheiro ou chefe confirma que está fazendo bem as coisas (ampliar a troca de feedback positivo)
- c. Crie necessidades e pensamentos de desafio, criatividade e implicação no trabalho.
- d. Colocar-se no lugar do trabalho (empatia), mas faça reflexões sobre si mesmo, esgotando todas as soluções possíveis
- e. Participar da realidade social do trabalho, confirmando ou questionando suas crenças sobre si mesmo ou sobre seus conceitos.

REFERÊNCIAS

- ABP – Associação Brasileira de Psiquiatria (2014). Suicídio: informando para prevenir. Brasília: CFM/ABP.
- Amorim, P. (2000). Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): validação de entrevista breve para diagnóstico de transtornos mentais. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(3), 106–115. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000300003>
- Ângelo, R. P., & Chambel, M. J. (2013). An intervention with firefighters to promote psychological occupational health according to the job demands-resources model. *Revista de Psicologia Social*, 28(2), 197–210. <https://doi.org/10.1174/021347413806196753>
- 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>
- Ângelo, R. P., & Chambel, M. J. (2015). The reciprocal relationship between work characteristics and employee burnout and engagement: a longitudinal study of firefighters. *estresse and health : journal of the International Society for the Investigation of estresse*, 31(2), 106–114. <https://doi.org/10.1002/smi.2532>
- Antoniazzi, A. S., Dell’Aglío, D. D., & Bandeira, D. R. (1998). O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia*, 3(2), 273–294.
- Asparouhov, T., & Muthen, B. (2010). Simple second order chi-square correction. Unpublished manuscript. Available at https://www.statmodel.com/download/WLSMV_new_chi21.pdf.
- Bartlett, L., Martin, A., Neil, A. L., Memish, K., Otahal, P., Kilpatrick, M., & Sanderson, K. (2019). A systematic review and meta-analysis of workplace mindfulness training randomized controlled trials. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(1), 108–126. <https://doi.org/10.1037/ocp0000146>
- Baptista, M. N. (2018). Avaliando “depressões”: Dos critérios diagnósticos às escalas psicométricas. *Avaliação Psicológica*, 17(3), 301–310. doi: 10.15689/ap.2018.1703.14265.03
- Batista, P. & Santos, J. C. (2014). Processo de luto dos familiares de idosos que se suicidaram. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, nº 12, dezembro 2014, 17-24. Porto. http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S164721602014000300003&lng=pt&nrm=iss (acessado em 26-jun-2024).
- Bech, P., Timmerby, N., Martiny, K., Lunde, M., & Soendergaard, S. (2015). Psychometric evaluation of the Major Depression Inventory (MDI) as depression severity scale using

- the LEAD (Longitudinal Expert Assessment of All Data) as index of validity. *BMC Psychiatry*, 15(1), 1–7. doi:10.1186/s12888-015-0529-3
- Bech, P., & Wermuch L. (1998). Applicability and validity of the MDI in patients with Parkinson's disease. *Nordic Journal of Psychiatry*, 52(4), 305–310. doi:10.1080/08039489850149741
- Behera, P., Gupta, S. K., Nongkynrih, B., Kant, S., Mishra, A. K., & Sharan, P. (2017). Screening instruments for assessment of depression. *Indian Journal of Medical Specialities*, 8(1), 31–37. doi:10.1016/j.injms.2016.11.003
- Berkman, L.F. and Glass, T. (2000) Social integration, social networks, social support and health. In: Berkman, L.F. and Kawachi, I., Eds., *Social Epidemiology*, Oxford University Press, New York, 158-162.
- Bernabé, M., & Botia, J. M. (2016). Resilience as a mediator in emotional social support's relationship with occupational psychology health in firefighters. *Journal of Health Psychology*, 21(8), 1778–1786. <https://doi.org/10.1177/1359105314566258>
- Bianchi, E. R. F. (2001). Conceito de estresse: evolução histórica. *Nursing*, v.4, n.39, p.16-19, Agosto.
- Bond, T. G., & Fox, C. M., (2020) Aplicação do modelo de Rasch. São Paulo: Hogrefe.
- Bostock, S., Crosswell, A. D., Prather, A. A., & Steptoe, A. (2019). Mindfulness on-the-go: Effects of a mindfulness meditation app on work estresse and well-being. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(1), 127–138. <https://doi.org/10.1037/ocp0000118>
- Brown, T. (2015). *Confirmatory Factor Analysis for Applied Research* (2nd Ed). Guilford Press.
- Constituição da República Federativa Brasileira, (1988).
- Cortez, P. A., Veiga, H. M. S., Gomide, A. P. A., & Souza, M. V. R. (2019). *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 19(1), 523-531
- Caplan, G. (1974). *Support system and community mental health*. New York: Behavioral.
- Carpenter, G. S. J., Carpenter, T. P., Kimbrel, N. A., Flynn, E. J., Pennington, M. L., Cammarata, C., Zimering, R. T., Kamholz, B. W., & Gulliver, S. B. (2015). Social Support, estresse, and Suicidal Ideation in Professional Firefighters. *American Journal of Health Behavior*, 39(2), 191–196. <https://doi.org/10.5993/AJHB.39.2.5>
- Carro, A. C., & Nunes, R. D. (2021). Ideação suicida como fator associado à síndrome de Burnout em estudantes de Medicina. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 70(2), 91–98. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000302>
- CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE RS. (2018). *Boletim de Vigilância Epidemiológica de Suicídio e Tentativa de Suicídio*. <https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201809/05162957-boletim-de-vigilanci-a-epidemiologica-de-suicidio-n1-2018.pdf>

- Chin, W. W. The partial least squares approach to structural equation modeling. *Modern methods for business research*, 295(2), 295-336, 1998.
- Colwell, S. R., (2016) The composite reliability calculator. Technical Report, doi: 10.13140/RG.2.1.4298.088.
- Costa, L. F.. Risco Ocupacional, Trabalho de Risco e Fatores Psicossociais: revisitando conceitos. In: Marcon, S.R.A.; LUCAS, J.I.P.; COSTA, L.F.; MADALOZZO, M.M.. (Org.). *Fatores psicossociais em contextos de trabalho dos profissionais de segurança pública*. 1ed.Caxias do Sul: EDUCS, 2024, v. 1, p. 127-150.
- Counson, I., Hosemans, D., Lal, T. J., Mott, B., Harvey, S. B., & Joyce, S. (2019). Mental health and mindfulness amongst Australian fire fighters. *BMC Psychology*, 7(1), 34. <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0311-2>
- Cottrell, S. (2001). Occupational estresse and job satisfaction in mental health nursing: focused interventions through evidence-based assessment. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 8(2), 157–164. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2850.2001.00373.x>
- Cowlishaw, S., Little, J., Sbisa, A., McFarlane, A. C., Van Hooff, M., Lawrence-Wood, E., O'Donnell, M., Hinton, M., Sadler, N., Savic, A., Forbes, D., & Metcalf, O. (2020). Prevalence and implications of gambling problems among firefighters. *Addictive Behaviors*, 105, 106326. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106326>
- Cremaço, L., C., T. C., & Vivienne, A. S. (2010). A farda que é um fardo: o estresse profissional na visão de militares do corpo de bombeiros. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 16(2), 83–90. <http://cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/122/81>
- De Almeida, Damiana Machado (2019). Estresse ocupacional em policiais militares: adaptação e validação transcultural no Brasil das escalas PSQ-OP e PSQ-ORG. Tese de doutorado. Programa de Pós-Graduação em Administração. Universidade Federal de Santa Maria, RS.
- DiStefano, C., Morgan, G. B. (2014). A Comparison of Diagonal Weighted Least Squares Robust Estimation Techniques for Ordinal Data. *Structural Equation Modeling*, 21(3), 425-438. doi: 10.1080/10705511.2014.915373.
- 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 (Orgs.), *Handbook of Social Resource Theory: Theoretical Extensions, Empirical Insights, and Social Applications* (p. 301–310). Springer New York. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4175-5>
- Elliot, D. L., MacKinnon, D. P., Mabry, L., Kisbu-Sakarya, Y., DeFrancesco, C. A., Coxe, S. J., Kuehl, K. S., Moe, E. L., Goldberg, L., & Favorite, K. C. (2012). Worksite wellness program implementation: a model of translational effectiveness. *Translational Behavioral Medicine*, 2(2), 228–235. <https://doi.org/10.1007/s13142-012-0121-z>

- Facas, E. P. (2013). *Protocolo de avaliação dos riscos psicossociais no trabalho: Contribuições da psicodinâmica do trabalho*. Universidade de Brasília.
- Ferrando, P. J., & Lorenzo-Seva U. (2018). Assessing the quality and appropriateness of factor solutions and factor score estimates in exploratory item factor analysis. *Educational and Psychological Measurement*, 78, 762-780. doi:10.1177/0013164417719308
- Field, A. (2020). *Descobrendo a estatística usando o Spss*. 5 ed. Porto Alegre, Penso. Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(1), 150–170.
- Forno, C. D., & Macedo, M. M. K. (2019). Do Protocolo aos Desafios Cotidianos: a Experiência Profissional de Bombeiros Militares. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003184306>
- Freedy, J. R., & Hobfoll, S. E. (1994). estresse inoculation for reduction of burnout: A conservation of resources approach. *Anxiety, estresse, & Coping*, 6(4), 311–325. <https://doi.org/10.1080/10615809408248805>
- Gana, K. & Broc, G. (2019) *Structural equation modeling with lavaan*. Wiley.
- Grandey, A. A., & Melloy, R. C. (2017). The state of the heart: Emotional labor as emotion regulation reviewed and revised. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 407–422. <https://doi.org/10.1037/ocp0000067>
- Hauck Filho, N., Lima-Costa, A. R., & Cortez, P. A. (2021). Uma introdução à modelagem de equações estruturais. In C. Faiad, M. N. Baptista & R. Primi (orgs.). *Tutoriais em análise de dados aplicados à psicometria* (pp. 380 - 399). Petrópolis, Vozes.
- Hayes, A. (2022). *Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression Based Approach*. Third Edition, Guilford Press.
- Henseler, J., Ringle, C. M.; Sinkovics, R. R. (2009) The use of partial least squares path modeling in international marketing. In *New challenges to international marketing*. Emerald Group Publishing Limited,
- Hobfoll, S. E., & Ford, J. S. (2007). Conservation of Resources Theory. *Encyclopedia of estresse*, 151(2004), 562–567. <https://doi.org/10.1016/B978-012373947-6.00093-3>
- Hobfoll, Stevan E. (1989). Conservation of Resources: A New Attempt at Conceptualizing estresse. *American Psychologist*, 44(3), 513–524. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>
- Hobfoll, Stevan E. (2001). The Influence of Culture, Community, and the Nested-Self in the estresse Process: Advancing Conservation of Resources Theory. *Applied Psychology*, 50(3), 337–421. <https://doi.org/10.1111/1464-0597.00062>
- Hobfoll, Stevan E, Halbesleben, J., Neveu, J.-P., & Westman, M. (2018). Conservation of Resources in the Organizational Context: The Reality of Resources and Their

- Consequences. *Annu. Rev. Organ. Psychol. Organ. Behav*, 5(November 2017), 1–26.
<https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych>
- International Labour Organisation. (1986). *Psychosocial factors at work: recognition and control. Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health*.
http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/1986/86B09_301_engl.pdf
- Kara, D., Uysal, M., Sirgy, M. J., & Lee, G. (2013). The effects of leadership style on employee well-being in hospitality. *International Journal of Hospitality Management*, 34(1), 9–18.
<https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2013.02.001>
- Karasek, R. A. (1979). Job demand, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285–308. Karasek, R. A., & Theorell, T. (1990). *Healthy Work: estresse, Productivity and the Reconstruction of Working Life*. Basic Books.
- Lambert, J. E., Benight, C. C., Harrison, E., & Cieslak, R. (2012). The Firefighter Coping Self-Efficacy Scale: Measure development and validation. In *Anxiety, estresse and Coping* (Vol. 25, Número 1, p. 79–91). <https://doi.org/10.1080/10615806.2011.567328>
- Latack, J. C. (1986). Coping with job estresse: Measures and future directions for scale development. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 377–385.
<https://doi.org/10.1037/0021-9010.71.3.377>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *estresse, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company.
- Lazarus, Richard S., DeLongis, A., Folkman, S., & Gruen, R. (1985). estresse and adaptational outcomes: The problem of confounded measures. *American Psychologist*, 40(7), 770–779.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.40.7.770>
- Li, C. H. (2016). Confirmatory factor analysis with ordinal data: Comparing robust maximum likelihood and diagonally weighted least squares. *Behavioral Research Methods*, 48(3), 936–949doi: 10.3758/s13428-015-0619-7.
- Lima, E. de P., Assunção, A. Á., & Barreto, S. M. (2015). Transtorno de estresse Pós-Traumático (TEPT) 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>
- Lorenzo-Seva, U., & Ferrando, P.J. (2019). *Robust Promin*: a method for diagonally weighted factor rotation. Technical report, URV. Tarragona, Spain.
- Lovisi, G. M., Santos, S. A., Legay, L., Abelha, L., & Valencia, E. (2009). Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006. *Revista Brasileira de Psiquiatria* 31(2), S86-S94. doi: 10.1590/s1516-44462009000600007
- Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR [recurso eletrônico] / [American Psychiatric Association] ; tradução: Daniel Vieira, Marcos Viola Cardoso, Sandra Maria Mallmann da Rosa; revisão técnica: José Alexandre de Souza Crippa,

Flávia de Lima Osório, José Diogo Ribeiro de Souza. – 5. ed., texto revisado. – Porto Alegre: Artmed, 2023.

[M1] Izquierdo, F. M. (s.d.). Manual de Riesgos Psicosociales en el trabajo: Teoría y Práctica. Disponível em [http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/\[acesso](http://www.psicologia-online.com/ebooks/riesgos/[acesso) em 01 de abril de 2024.]

Marras, Jean Pierre; Veloso, Henrique Maia (2012). estresse ocupacional. – Rio de Janeiro: Elsevier.

Meleiro, A. M. A. S. (1998). Suicídio entre médicos e estudantes de medicina. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 44(2), 135-140. doi: 10.1590/s0104-42301998000200012

Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>

Morero, J. A. P., Bragagnollo, G. R., & Santos, M. T. S. (2018). Estratégias de enfrentamento: uma revisão sistemática sobre instrumentos de avaliação no contexto brasileiro. *Revista Cuidarte*, 9(2), 2257–2268. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i2.503>

Murphy, L. R. (1986). A review of organisational estresse management research: methodological considerations. *Journal of Occupational Behaviour Management*, 8, 215–228.

Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (orgs.). (2007). *Mplus user's guide*. Seven. Natividade, M. R. da. (2009). Vidas em risco: a identidade profissional dos bombeiros militares. *Psicologia & Sociedade*, 21(3), 411–420. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822009000300015>

Oliveira, K. T. de, & Moraes, T. D. (2021). Saúde Mental e Trabalho em Profissionais do Corpo de Bombeiros Militar. *Revista Psicologia: Organizações & Trabalho*, 21(1). <https://doi.org/10.5935/rpot/2021.1.21135>

Organização das Nações Unidas. (2016). *OMS: Suicídio é responsável por uma morte a cada 40 segundos no mundo*. <https://brasil.un.org/pt-br/74254-oms-suicidio-e-responsavel-por-uma-morte-cada-40-segundos-no-mundo>

Parcias, S., Rosario, B. P. do, Sakae, T., Monte, F., Guimarães, A. C. A., & Xavier, A. J. (2011). Validação da versão em português do Inventário de Depressão Maior. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 60(3), 164–170. <https://doi.org/10.1590/S0047-20852011000300003>

Paterson, H. M., Whittle, K., & Kemp, R. I. (2014). Detrimental Effects of Post-Incident Debriefing on Memory and Psychological Responses. In *Journal of Police and Criminal Psychology* (Vol. 30, Número 1, p. 27–37). <https://doi.org/10.1007/s11896>

Pinheiro, F. A., Tróccoli, B. T., & Tamayo, M. R. (2003). Mensuração de coping no ambiente ocupacional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 19(2), 153–158. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722003000200007>

- Reckase, M. D. (1985). The difficulty of test items that measure more than one ability. *Applied Psychological Measurement*, 9, 401-412. doi:10.1177/014662168500900409
- Regehr, C. (2009). Social support as a mediator of psychological distress in firefighters. *Irish Journal of Psychology*, 30(1-2), 87-98. <https://doi.org/10.1080/03033910.2009.10446300>
- Regoli, R. M., Hewitt, J. D., & Delisi, M. (2011). *Delinquency in Society: The Essentials: The Essentials*. Jones & Bartlett Publishers.
- Reynolds, C. A., & Wagner, S. L. (2007). Stress and First Responders: The Need for a Multidimensional Approach to Stress Management. *International Journal of Disability Management*, 2(2), 27-36. <https://doi.org/10.1375/jdmr.2.2.27>
- Rodrigues, S., Paiva, J. S., Dias, D., & Cunha, J. P. S. (2018). Stress among on-duty firefighters: an ambulatory assessment study. *PeerJ*, 6, e5967. <https://doi.org/10.7717/peerj.5967>
- Rosalky, D. S., Hostler, D., & Webb, H. E. (2017). Work duration does not affect cortisol output in experienced firefighters performing live burn drills. *Applied Ergonomics*, 58, 583-591. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2016.04.008>
- Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., González, A. D., Gabani, F. L., & Andrade, S. M. de. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLOS ONE*, 12(10), e0185781. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>
- Sardeshmukh, S. R., & Vandenberg, R. J. (2017). Integrating Moderation and Mediation: A Structural Equation Modeling Approach. *Organizational Research Methods*, 20(4), 721-745. <https://doi.org/10.1177/1094428115621609>
- Setti, I., & Argentero, P. (2015). Well-being among volunteer firefighters: Mindfulness as psychological resource. In *Psicologia della Salute* (Número 2, p. 101-121). Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27-41. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.27>
- Smith, B. W., Ortiz, J. A., Steffen, L. E., Tooley, E. M., Wiggins, K. T., Yeater, E. A., Montoya, J. D., & Bernard, M. L. (2011). Mindfulness is associated with fewer PTSD symptoms, depressive symptoms, physical symptoms, and alcohol problems in urban firefighters. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(5), 613-617. <https://doi.org/10.1037/a0025189>
- Smith, T. D., Hughes, K., DeJoy, D. M., & Dyal, M.-A. (2018). Assessment of relationships between work stress, work-family conflict, burnout and firefighter safety behavior outcomes. In *Safety Science* (Vol. 103, p. 287-292). <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2017.12.005>
- Souza, L. A. S., Torres, A. R. R., Barbosa, G. A., de Lima, T. J. S., & de Souza, L. E. C. (2015). Subjective well-being and burnout in military cadets: The mediating role of self-efficacy

- . In *Psicologia: Reflexão e Crítica* (Vol. 28, Número 4, p. 744–752). <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528412>
- Staley, J. A., & Weiner, B. (2011). Firefighter fitness, coronary heart disease, and sudden cardiac death risk. In *American Journal of Health Behavior* (Vol. 35, Número 5, p. 603–617). <https://doi.org/10.5993/AJHB.35.5.9>
- Timmerman, M. E., & Lorenzo-Seva, U. (2011). Dimensionality Assessment of Ordered Polytomous Items with Parallel Analysis. *Psychological Methods*, 16, 209–220. doi:10.1037/a0023353
- Tuckey, M. R., & Scott, J. E. (2014). Group critical incident estresse debriefing with emergency services personnel: A randomized controlled trial. In *Anxiety, estresse and Coping* (Vol. 27, Número 1, p. 38–54). <https://doi.org/10.1080/10615806.2013.809421>
- UMANN, J.; GUIDO, L. A.; SILVA, R. M. (2014) estresse, coping e presenteísmo em enfermeiros que assistem pacientes críticos e potencialmente críticos. *Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – USP, São Paulo*, v. 48, n. 5, p. 891- 898.
- Valentini, F. & Damásio, B. F. (2016). Variância Média Extraída e Confiabilidade Composta: Indicadores de Precisão. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(2). <https://doi.org/10.1590/0102-3772e322225>
- Van Der Doef, M., & Maes, S. (1999). The Job Demand-Control(-Support) model and psychological well-being: A review of 20 years of empirical research. *Work and estresse*, 13(2), 87–114. <https://doi.org/10.1080/026783799296084>
- Van Hootegem, A., De Witte, H., De Cuyper, N., & Elst, T. V. (2019). Job Insecurity and the Willingness to Undertake Training: The Moderating Role of Perceived Employability. *Journal of Career Development*, 46(4), 395–409. <https://doi.org/10.1177/0894845318763893>
- Wang, J. & Wang, X. (2020). *Structural equation modeling, applications using Mplus*. Wiley.
- World Health organization (2017) Depression and other common mental disorders. Global health estimates. Geneva: WHO. Recuperado de <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>
- Young, P. M., Partington, S., Wetherell, M. A., St Clair Gibson, A., & Partington, E. (2014). estressores and coping strategies of UK firefighters during on-duty incidents. In *estresse and Health* (Vol. 30, Número 5, p. 366–376). <https://doi.org/10.1002/smi.2616>
- Zanelli, J. C., & Kanan, L. A. (2018). *Fatores de risco, proteção psicossocial e trabalho: organizações que emancipam ou que matam*. (UNIPLAC).

Grupo de Pesquisa da Linha 2:
**Programa de Pós-Graduação em
Psicologia, Mestrado Profissional**

Linha 2 :
**Riscos e Recursos Psicossociais em Contextos
de Trabalho: Diagnóstico e Intervenção.**



PPGPSI/UCS

Contato: (54) 3218-2100

Ramal 2765

