

Universidades Lusíada

Jaime, Catarina Sofia Teixeira Cardoso, 2000-

Determinantes da ansiedade no contexto laboral da Polícia de Segurança Pública

<http://hdl.handle.net/11067/8408>

Metadados

Data de Publicação

2025

Resumo

A ansiedade tem-se tornado uma realidade cada vez mais presente no quotidiano das pessoas. Trata-se de uma reação natural perante situações de perigo ou de stress diário e tende a ser mais frequente em indivíduos com maior vulnerabilidade a pensamentos negativos, como aqueles que passaram por experiências traumáticas. Para além disso, também determinadas profissões expõem os profissionais a um maior risco de desenvolver sintomas de ansiedade, devido ao desgaste emocional associado às suas funções...

Anxiety has become an increasingly present reality in people's daily lives. It is a natural reaction to situations of danger or daily stress and tends to be more frequent in individuals who are more vulnerable to negative thoughts, such as those who have gone through traumatic experiences. In addition, certain professions also expose professionals to a greater risk of developing anxiety symptoms, due to the emotional stress associated with their duties. The Public Security Police, one of the nat...

Palavras Chave

Ansiedade, Psicologia policial, Portugal. Polícia de Segurança Pública - Stresse ocupacional

Tipo

masterThesis

Revisão de Pares

Não

Coleções

[ULL-IPCE] Dissertações

Esta página foi gerada automaticamente em 2026-10-30T01:05:01Z com informação proveniente do Repositório



UNIVERSIDADE LUSÍADA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA E CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
Mestrado em Psicologia Clínica

**Determinantes da ansiedade no contexto laboral da
Polícia de Segurança Pública**

Realizado por:
Catarina Sofia Teixeira Cardoso Jaime

Orientado por:
Professor Doutor António Martins Fernandes Rebelo

Constituição do Júri:

Presidente:	Professora Doutora Túlía Rute Maia Cabrita
Orientador:	Professor Doutor António Martins Fernandes Rebelo
Arguente:	Professora Doutora Teresa Paula Rodrigues de Oliveira Leite Maurer

Dissertação aprovada em: 12 de janeiro de 2026

Lisboa

2025



U N I V E R S I D A D E L U S Í A D A

I N S T I T U T O D E P S I C O L O G I A E C I Ê N C I A S D A E D U C A Ç Ã O

Mestrado em Psicologia Clínica

Determinantes da ansiedade no contexto laboral da Polícia de Segurança Pública

Catarina Sofia Teixeira Cardoso Jaime

Lisboa

Junho 2025



U N I V E R S I D A D E L U S Í A D A

I N S T I T U T O D E P S I C O L O G I A E C I Ê N C I A S D A E D U C A Ç ã O

Mestrado em Psicologia Clínica

Determinantes da ansiedade no contexto laboral da Polícia de Segurança Pública

Catarina Sofia Teixeira Cardoso Jaime

Lisboa

Junho 2025

Catarina Sofia Teixeira Cardoso Jaime

Determinantes da ansiedade no contexto laboral da Polícia de Segurança Pública

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia e
Ciências da Educação da Universidade Lusíada para a
obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Orientador: Professor Doutor António Martins
Fernandes Rebelo

Lisboa

Junho 2025

FICHA TÉCNICA

Autora Catarina Sofia Teixeira Cardoso Jaime
Orientador Professor Doutor António Martins Fernandes Rebelo
Título Determinantes da ansiedade no contexto laboral da Polícia de Segurança Pública
Local Lisboa
Ano 2025

CASA DO CONHECIMENTO DA UNIVERSIDADE LUSÍADA - CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO

JAIME, Catarina Sofia Teixeira Cardoso, 2000-

Determinantes da ansiedade no contexto laboral da Polícia de Segurança Pública / Catarina Sofia Teixeira Cardoso Jaime ; orientado por António Martins Fernandes Rebelo. - Lisboa : [s.n.], 2025. - Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, Instituto de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade Lusíada.

I - REBELO, António Martins Fernandes, 1954-

LCSH

1. Psicologia policial
2. Ansiedade
3. Portugal. Política de Segurança Pública - Stresse ocupacional
4. Universidade Lusíada. Instituto de Psicologia e Ciências da Educação - Teses
5. Teses - Portugal - Lisboa

1. Policy psychology
2. Anxiety
3. Portugal. Polícia de Segurança Pública - Job stress
4. Universidade Lusíada. Instituto de Psicologia e Ciências da Educação - Dissertations
5. Dissertations, academic - Portugal - Lisbon

LCC

1. HV7936.P75 J35 2025

AVISO LEGAL

O conteúdo desta dissertação reflete as perspetivas, o trabalho e as interpretações da autora no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceptuais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela. Ao entregar esta dissertação, a autora declara que a mesma é resultante do seu próprio trabalho, contém contributos originais e são reconhecidas todas as fontes utilizadas, encontrando-se tais fontes devidamente citadas no corpo do texto e identificadas na secção de referências. A autora declara, ainda, que não divulga na presente dissertação quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

Agradecimentos

A realização da Dissertação de Mestrado foi, sem dúvida, das fases mais exigentes pelas quais passei. No entanto, proporcionou-me um profundo sentimento de orgulho e realização pessoal. A presença de algumas pessoas que, de uma forma ou de outra, contribuíram para a concretização deste trabalho foi fundamental e é, por isso, merecedora do meu sincero agradecimento.

Quero agradecer ao meu orientador, Prof. Doutor António Rebelo, pela orientação dada, força e coragem que sempre me transmitiu. A paciência e positividade do mesmo foram fatores importantes para levar este processo com mais tranquilidade.

Quero agradecer também ao Prof. Doutor Miguel Freitas e à Prof.^a Doutora Túlia Cabrita pelas contribuições, disponibilidade e apoio dado.

À Direção Nacional da Polícia de Segurança Pública e a todos os participantes deste estudo, pelo tempo disponibilizado para responderem ao questionário, contribuindo assim para uma melhor compreensão do tema em causa.

Às minhas colegas e amigas Ana Salomé, Fátima Rodrigues e Laura Pereira, que fizeram parte de todos os meus anos académicos, pelo apoio e momentos felizes que me proporcionaram. Aos meus outros amigos, Daniela, Francisco e Márcia, que, de perto ou de longe, deram-me força e motivação. Grata pelos momentos leves que tanto ajudaram.

Por fim, mas mais importante do que tudo, deixo um agradecimento especial à minha família, pais e irmã, pela compreensão, pelo apoio e pela paciência incondicionais. Sem eles, nada disto teria sido possível. Para sempre grata por todo o esforço que fizeram por mim.

“Tenho em mim todos os sonhos do mundo”

(Fernando Pessoa, 1928)

Resumo

A ansiedade tem-se tornado uma realidade cada vez mais presente no quotidiano das pessoas. Trata-se de uma reação natural perante situações de perigo ou de stress diário e tende a ser mais frequente em indivíduos com maior vulnerabilidade a pensamentos negativos, como aqueles que passaram por experiências traumáticas. Para além disso, também determinadas profissões expõem os profissionais a um maior risco de desenvolver sintomas de ansiedade, devido ao desgaste emocional associado às suas funções. A Polícia de Segurança Pública, uma das forças policiais nacionais em Portugal, é um exemplo de contexto profissional onde a ansiedade é particularmente prevalente. Em grande parte, isso deve-se ao intenso desgaste emocional provocado por diversos fatores, tanto internos como externos. Posto isto, o presente estudo tem como principal objetivo estudar os determinantes da ansiedade em agentes da Polícia de Segurança Pública (PSP). A amostra é constituída por 1010 elementos da PSP de todo o país, com idades compreendidas entre os 19 e os 66 anos. Para recolher os dados, foi criado um questionário onde foram aplicados os instrumentos: Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS-21), Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) e, ainda, uma questão de resposta aberta para, assim, entender os fatores da ansiedade, através da perceção individual de cada participante. Os resultados obtidos revelam que a ansiedade em polícias se correlaciona, maioritariamente, com fatores financeiros, de reconhecimento, hierárquicos e institucionais. Salienta-se, assim, a necessidade de se adotar novas estratégias e intervenções, nomeadamente preventivas, nas problemáticas da ansiedade na Polícia de Segurança Pública.

Palavras-Chave: Ansiedade, Contexto Laboral, Polícia de Segurança Pública, Vulnerabilidade, Determinantes

Abstract

Anxiety has become an increasingly present reality in people's daily lives. It is a natural reaction to situations of danger or daily stress and tends to be more frequent in individuals who are more vulnerable to negative thoughts, such as those who have gone through traumatic experiences. In addition, certain professions also expose professionals to a greater risk of developing anxiety symptoms, due to the emotional stress associated with their duties. The Public Security Police, one of the national police forces in Portugal, is an example of a professional context where anxiety is particularly prevalent. This is largely due to the intense emotional stress caused by several factors, both internal and external. Therefore, the main objective of this study is to study the determinants of anxiety in Public Security Police (PSP) officers. The sample consists of 1,010 PSP officers from all over the country, aged between 19 and 66 years. To collect the data, a questionnaire was created using the following instruments: Anxiety, Depression and Stress Scale (EADS-21), Beck Anxiety Inventory (BAI) and an open-ended question to understand the factors of anxiety through the individual perception of each participant. The results obtained reveal that anxiety in police officers is mostly correlated with financial, recognition, hierarchical and institutional factors. Therefore, the need to adopt new strategies and interventions, particularly preventive ones, to address anxiety issues in the Public Security Police is highlighted.

Keywords: Anxiety, Work Context, Public Security Police, Vulnerability, Determinants

Índice de Gráficos

Gráfico 1- Idade dos participantes.....	45
Gráfico 2- Género dos participantes.....	45
Gráfico 3- Estado civil dos participantes.....	46
Gráfico 4- Filhos dos participantes.....	46
Gráfico 5- Escolaridade dos participantes.....	47
Gráfico 6- Distrito onde os participantes exercem funções.....	48
Gráfico 7- Categorias criadas relativas aos fatores da ansiedade.....	61

Índice de Tabelas

Tabela 1- Categorias e subcategorias da análise da questão aberta.....	62
Tabela 2- Análise estatística descritiva.....	64
Tabela 3- Análise de frequências do instrumento BAI.....	65
Tabela 4- Análise de frequências da dimensão “ansiedade” do instrumento EADS- 21.....	66
Tabela 5- Alfa de Cronbach BAI.....	66
Tabela 6- Alfa de Cronbach EADS-21.....	66

Lista de Anexos

Anexo 1- Informação ao participante.....	93
Anexo 2- Declaração de Consentimento Informado.....	94
Anexo 3- Questionário Sócio-Demográfico e dados profissionais.....	95
Anexo 4- Escala de Ansiedade, depressão e stress (EADS-21).....	96
Anexo 5- Inventário de Ansiedade de Beck (BAI).....	97
Anexo 6- Questão aberta do questionário.....	98
Anexo 7- Resposta ao pedido de autorização à Direção Nacional da Polícia de Segurança Pública.....	99

Lista de Abreviaturas e Siglas

BAI- Inventário de Ansiedade de Beck

DGS- Direção Geral de Saúde

DNPSP- Direção Nacional da Polícia de Segurança Pública

DSM- Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais

EADS- Escala de ansiedade, depressão e stress

OCDE- Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

PSP- Polícia de Segurança Pública

SNA- Sistema Nervoso Autónomo

SNS- Serviço Nacional de Saúde

SPSS- Statistical Package of Social Science

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Informado

Índice

Introdução.....	26
Enquadramento teórico.....	28
A Polícia de Segurança Pública.....	28
Bem-estar em contexto de trabalho.....	30
Ansiedade.....	32
Sintomas e fatores da ansiedade na PSP.....	34
Stress.....	36
Consequências.....	39
Objetivos	42
Método.....	44
Tipo e desenho do estudo.....	44
Participantes.....	44
Instrumentos.....	48
Questionário Sociodemográfico.....	49
EADS-21.....	49
BAI.....	51
Questão aberta.....	53
Procedimento.....	53
Plano analítico.....	54
Análise e Tratamento de dados.....	55
Resultados.....	59
Discussão.....	68
Conclusão.....	76

Referências.....	79
Anexos.....	93

Introdução

Atualmente, é de conhecimento geral que a ansiedade está presente na vida de muitas pessoas. A ansiedade é um estado, que assim como o medo, é uma emoção adaptada, originada nas reações de defesa dos animais em situações de ameaça à sua sobrevivência (Kapczinski, 2011).

Existem diversos fatores que contribuem para a presença deste fenómeno no quotidiano da população, incluindo fatores biológicos, fatores sociais, fatores psicológicos, entre outros. Dentro dos fatores sociais, destacamos os fatores laborais, que são o foco principal do presente estudo. Assim, vamos aprofundar o conceito de fatores laborais e analisar quais são os principais determinantes da ansiedade no contexto laboral da Polícia de Segurança Pública, sendo esta uma instituição que acarreta muitas responsabilidades e lida com um grande nível de pressão diariamente. É fundamental compreender a importância de identificar os elementos que influenciam o bem-estar dos trabalhadores, para que, no futuro, sejam adaptadas novas estratégias e intervenções, com a finalidade de melhorar a saúde mental destes indivíduos.

O trabalho de um elemento da Polícia de Segurança Pública (PSP) é um recurso importante do Estado para a preservação da ordem pública. No entanto, para que os mesmos exerçam as suas funções de maneira satisfatória, é necessário que existam condições de trabalho favoráveis, tanto físicas como psicológicas (Minayo et al., 2011). Infelizmente, isso nem sempre se verifica, pois elementos da PSP estão, frequentemente, expostos a turnos de trabalho exaustivos, à imprevisibilidade de horários, a riscos iminentes de acidentes de trabalho, de traumatismos, de morte em confrontos com criminosos, à sobrecarga de peso dos equipamentos específicos que utilizam, bem como à falta de equipamentos de trabalho e de segurança adequados, ao caos dos horários de

sono, ao cansaço emocional e à baixa remuneração (Oliveira & Santos, 2010; Fontana & Mattos, 2016).

Segundo a literatura, nomeadamente um estudo feito por Minayo (2013), a falta de reconhecimento profissional, os baixos salários e falta de condições de trabalho são preocupações de grande peso na vida de um elemento policial.

De acordo com a pesquisa realizada, a literatura aponta para a existência de um grande número de possíveis fatores da ansiedade em elementos da Polícia de Segurança Pública (PSP), porém é, ainda, escassa. Tendo em conta o difícil acesso a estudos relativos à ansiedade em elementos da PSP, em Portugal, procedeu-se à realização deste estudo, com o objetivo de compreender e explorar quais são os principais determinantes da ansiedade no contexto laboral da PSP, com base na perspetiva dos próprios elementos da Instituição. A amostra em estudo é composta por 1010 elementos da PSP, entre os 19 e os 66 anos. Assim, obteve-se respostas mais realistas, pormenorizadas e atuais.

Considera-se a presente pesquisa importante para que se possa intervir, futuramente, com mais eficácia nesta população, reconhecendo-se a pertinência de continuar a investir neste tipo de investigação.

Enquadramento teórico

Neste capítulo, procura-se explorar e definir os principais conceitos abordados neste estudo, nomeadamente a ansiedade, a Polícia de Segurança Pública (PSP), os determinantes da ansiedade e os fatores laborais, com base na análise de diversos autores. Desta forma, pretende-se construir uma base teórica sólida que permita uma melhor compreensão do tema em questão.

A Polícia de Segurança Pública

Segundo o Ministério da Administração Interna (2015), a Polícia de Segurança Pública (PSP) é uma força de segurança, com natureza de serviço público, dotada de autonomia administrativa, que tem como funções defender a legalidade democrática, garantir a segurança interna e os direitos dos cidadãos.

A PSP depende do membro do Governo responsável pela Administração Interna, sendo a sua organização única para todo o território nacional e está organizada, hierarquicamente, em todos os níveis da sua estrutura com respeito pela diferenciação entre funções policiais e funções gerais de gestão e administração públicas, obedecendo, quanto às primeiras, à hierarquia de comando e, quanto às segundas, às regras gerais de hierarquia da função pública. A nível nacional a PSP organiza-se em: unidades de polícia, unidade especial de polícia, estabelecimentos de ensino policial e serviços sociais (Ministério da Administração Interna, 2015).

A Polícia de Segurança Pública é uma força de segurança que se encontra organizada hierarquicamente, sendo a sua estrutura dividida em: classe de Agentes, que constituem a sua base, de seguida existe a classe de Chefes e, por fim, temos a classe de Oficiais, que integram o núcleo de direção e de gestão (Ministério da Administração Interna, 2015).

De acordo com os termos do artigo 72º do Estatuto profissional do pessoal com funções policiais da Polícia de Segurança Pública (Lei nº. 243/2015, de 19 de outubro), os oficiais de polícia desempenham, essencialmente, funções de comando, direção ou chefia e de inspeção e assessoria e desenvolvem atividades de natureza especializada e instrução próprias das respetivas categorias, na estrutura orgânica da PSP, ou noutros organismos nacionais ou internacionais. Os chefes de polícia desempenham, essencialmente, funções de comando ou chefia, de natureza executiva, de carácter técnico, administrativas ou logísticas e desenvolvem atividades de natureza especializada e instrução próprias das respetivas categorias, na estrutura orgânica da PSP, ou noutros organismos nacionais ou internacionais. Já os agentes de polícia desempenham, essencialmente, funções de natureza executiva, de carácter técnico, administrativas ou logísticas e desenvolvem atividades de natureza especializada e instrução próprias das respetivas categorias, na estrutura orgânica da PSP, ou noutros organismos nacionais ou internacionais.

A profissão de polícia é um exemplo de atividade laboral que, por si só, traz aos seus colaboradores algumas mudanças no seu estado psicológico e emocional, por ser um trabalho que preza pela extrema ordem e respeito, com um treinamento rígido aos ingressantes e com uma exigência intensa ao cumprimento das regras institucionalizadas. Apesar de garantir a segurança da população em meio às mais várias ocorrências da profissão, estes indivíduos ainda se tornam mais suscetíveis e predispostos a transtornos de ansiedade e quadros depressivos (Paulino & Lourinho, 2014).

Após ter sido feita uma introdução, relativamente à Polícia de Segurança Pública, a como a mesma se encontra organizada e de quais são as funções de cada

classe apresentada, será importante relacionar e entender a definição de alguns conceitos fundamentais ao tema, assim como quais são os possíveis fatores presentes no ambiente organizacional da PSP, que originam uma maior ansiedade nos polícias e, ainda, qual a sintomatologia associada.

Bem-estar em contexto de trabalho

Segundo a Direção Geral de Saúde (DGS) (2018), um local de trabalho "quando seguro e saudável, terá inevitavelmente reflexo positivo na saúde e bem-estar das suas famílias, comunidades e sociedade em geral" (p. 6). Tendo em conta que os locais de trabalho constituem espaços prioritários para a implementação de ações da saúde, e reconhecendo o seu impacto direto no bem-estar físico, mental, económico e social dos trabalhadores, torna-se hoje, mais do que nunca, fundamental promover a saúde- em especial a saúde mental- indo além da simples prevenção da doença.

Em Portugal, a salvaguarda e promoção da saúde no contexto laboral está enquadrada no Programa Nacional de Saúde Ocupacional: Extensão 2018/2020 da DGS, o qual sublinha a urgência de adotar estratégias que favoreçam elevados padrões de conforto e bem-estar físico, mental e social, contribuindo para a criação de ambientes de trabalho mais saudáveis. Contudo, conforme salienta Brás (2018), persiste a ausência de uma verdadeira cultura organizacional centrada na felicidade e no bem-estar psicológico. A atenção continua voltada para aspetos como a saúde física, a oferta formativa, os regimes de reforma e as condições materiais do trabalho, relegando a saúde mental para um plano secundário e pouco valorizado.

Benevides-Pereira (2002), sustenta que o local de trabalho deve ser concebido não apenas como um meio de subsistência, mas também como um espaço de realização pessoal e gratificação, contribuindo ativamente para a melhoria da qualidade de vida

dos indivíduos. Nesse sentido, não deverá assumir-se como um ambiente gerador de sofrimento, mal-estar ou perda de saúde. O autor destaca, ainda, que a intensificação dos ritmos laborais têm potenciado o surgimento de novos riscos psicossociais, os quais comprometem não só o bem-estar físico e emocional dos trabalhadores, como também a eficácia e produtividade das organizações.

Conforme apontado por Fisher (2010) citado por Maio (2016), as organizações que valorizam o bem-estar e a felicidade dos seus colaboradores tendem a promover um ambiente organizacional favorável, que potencia a satisfação no trabalho. Esse clima positivo contribui para que os profissionais revelem maior envolvimento, criatividade e qualidade na execução das suas tarefas. Assim, o êxito das entidades laborais pode estar intrinsecamente ligado ao grau de realização e felicidade dos indivíduos que delas fazem parte.

As intervenções delineadas nos diversos programas orientados para a promoção da saúde mental e do bem estar (Lopes & Cachioni, 2013; Cardoso, 2011), incluindo aqueles aplicados em contextos laborais (Gomes-Souza, et al., 2019; Michel & Hoopé traduzidos por Kwasnicka, 2019), incidem, prioritariamente, na valorização e consolidação de saberes teóricos, no aprimoramento das competências relacionais, bem como na promoção do autoconhecimento e na construção de uma perspetiva positiva em relação ao exercício profissional. Estas iniciativas visam, ainda, o desenvolvimento de capacidades que favoreçam interações interpessoais eficazes e uma comunicação fluida, tanto entre colegas como no seio de equipas multidisciplinares e nas dinâmicas entre os profissionais e a própria organização. Tais práticas contribuem, de forma significativa, para a adoção de comportamentos promotores de saúde mental positiva, com reflexos

diretos no aumento do bem-estar individual e na consolidação de uma cultura de felicidade organizacional.

A presença de perturbações ao nível da saúde mental pode gerar repercussões significativas na vida quotidiana dos indivíduos, refletindo-se num menor rendimento académico, no aumento das taxas de desemprego e em comprometimentos associados à saúde física (OCDE/União Europeia, 2020). Torna-se, por isso, essencial a criação de condições que promovam a preservação da saúde física e mental, destacando-se a importância de o indivíduo se sentir valorizado, apoiado e inserido numa rede de relações interpessoais pautada pela confiança, partilha e reconhecimento mútuo. Este tipo de contexto social revela-se fundamental para o reforço da autoestima e para a promoção do bem-estar geral.

Ainda que o bem-estar no contexto laboral constitua um elemento essencial para a preservação da saúde mental, importa considerar as consequências que podem emergir da sua ausência ou fragilidade- sendo a ansiedade uma das manifestações mais recorrentes.

Ansiedade

A ansiedade é considerada um problema de saúde pública mundial e, segundo o Sistema Nacional de Saúde (SNS), caracteriza-se por ser uma reação normal ao perigo, ou ao stress do dia-a-dia. Pode ser entendida como uma sensação de medo perante uma ameaça, ou uma preocupação perante algo que poderá acontecer e que tememos ser negativo. É comum as pessoas sentirem-se ansiosas quando têm problemas no trabalho, antes de passarem num exame, ou quando têm de tomar uma decisão importante. Se a ansiedade for exagerada e/ou prolongada, persistindo para lá do evento que desencadeou

a mesma, poderá tratar-se de um problema mais grave, podendo então existir uma perturbação da ansiedade.

Apesar da ansiedade ser um fenómeno universal, não possui uma definição exata, (Salsabila et al., 2024), Porém, de acordo com o DSM (2014), a ansiedade representa uma antecipação apreensiva de um perigo ou desgraça, acompanhada por uma sensação de preocupação, sofrimento e/ou sintomas somáticos de tensão. O foco do perigo antecipado pode ser interno ou externo.

A ansiedade é um estado emocional natural que acompanha o ser humano na sua existência. A ansiedade normal pode ser considerada um sinal de alerta que faz com que o indivíduo permaneça atento, concentrado ou vigilante, tendo como base objetiva uma ameaça, ou perigo existente e decorrente da realidade externa, tornando-se, assim, um mecanismo fundamental para a sua sobrevivência. A ansiedade patológica é distinguida pela intensidade e carácter anacrónico, constante e desproporcional ao ambiente, ou estímulo, caracterizando-se por um sentimento desagradável de assimilação negativa em relação ao futuro (Guimarães et al., 2015).

Para reforçar esta última ideia, também Castiilo et al. (2000), afirma que a ansiedade e o medo passam a ser reconhecidos como patológicos quando são exagerados, desproporcionais em relação ao estímulo, ou, qualitativamente, diversos do que se entende como normal numa dada faixa etária e quando interferem na qualidade de vida, no conforto emocional, ou no desempenho diário do indivíduo.

Este termo é caracterizado por um sentimento vago e desagradável de medo, uma agitação. A pessoa pode ficar apreensiva por uma precipitação de algo estranho e desconhecido, que jamais pode ocorrer, mas foi idealizada na sua mente. Uma forma de distinguir a ansiedade normal da patológica é o quanto dura e quão intenso é, assim

como acontece no caso da depressão, a ansiedade patológica costuma ser exacerbada em relação ao estímulo (Castillo et. al, 2000).

De forma mais explicativa, a ansiedade é amplamente descrita na literatura com base em dois aspetos distintos: ansiedade-traço e ansiedade-estado (Gama et al., 2008). A ansiedade-estado refere-se a um estado emocional transitório e temporário, frequentemente desencadeado por situações percebidas como ameaçadoras (Rosário et al., 2004; Gama et al., 2008). Essa forma de ansiedade está associada à ativação do sistema nervoso autónomo (SNA), que provoca reações fisiológicas como o aumento da frequência cardíaca, sensação de alerta, medo e nervosismo (Rosário et al., 2014; Silva et al., 2022). Por outro lado, ansiedade-traço refere-se a uma característica estável, associada a uma predisposição crônica para perceber situações como ameaçadoras, mesmo na ausência de perigo imediato (Rosário et al., 2014; Gama et al., 2008; Peltier et al., 2022).

Um estudo realizado com 10 polícias, em Ariqueemes, descreveu que 60% dos profissionais desenvolveram alguma patologia devido ao trabalho, evidenciando o transtorno de ansiedade, depressão, abuso de álcool e distúrbios do sono (Narloch & Lopes, 2020).

Num outro estudo de Vancini et al. (2018), verificou-se a classificação de ansiedade e depressão em polícias de acordo com a sua rotina de trabalho. Segundo os resultados obtidos, 67,6% e 20,5% dos policiais relataram médio e altos níveis de ansiedade, respetivamente.

Sintomas e Fatores da Ansiedade na PSP

Num estudo recente de Sousa et al. (2022), foi possível identificar os principais sintomas psicológicos notados em polícias, onde estão incluídos sintomas como a

irritabilidade excessiva, o nervosismo, o cansaço extremo, a raiva prolongada, o pensamento ruminante e o mau humor. Além disso, foram observados sintomas físicos, como pés e mãos frias, tensão e dor muscular nas costas, sudorese excessiva, insónias, gastrite emocional, problemas dermatológicos, dores de cabeça, agitação, taquicardia e baixa imunidade.

Uma pesquisa complementar mostrou que, 55% de profissionais desta área relataram algum sintoma relacionado à ansiedade durante a sua atividade profissional. Entre os que relataram sintomas, 14% enfrentam problemas digestivos como principal queixa, 9% indicaram sofrer com uma combinação de problemas digestivos, calafrios, suor, tremores, respiração acelerada e falta de ar. Para além dessa informação, sintomas como boca seca, taquicardia, dores no peito, calafrios, suor, tremores, náuseas e diarreia foram mencionados em proporções menores, geralmente na faixa de 5%. Notavelmente, 5% dos participantes relataram cansaço constante devido à privação do sono e pouca paciência causada por altos níveis de cortisol. (Corneto-Silva, 2025).

Um estudo populacional revelou que os fatores da organização do trabalho também contribuem para o adoecimento dos polícias, tais como: atuar na área operacional; ausência de folgas; trabalhar por turnos; a posição e burocracias; mudança de escala sem aviso prévio; ter que lidar com crianças maltratadas; ser preciso matar alguém em serviço; ver colegas a serem mortos em serviço; ter que comparecer aos tribunais nas folgas; falta de apoio de supervisores; falta de infraestruturas; falta de mão-de-obra; trabalhar ao fim da semana; mau relacionamento com superiores; não conseguir prestar socorros em tempo hábil; ficar impotente diante da morte de pessoas que não conseguiram salvar e sobrecargas de trabalho (Violanti et al., 2016).

Verificou-se, num estudo, que entre os fatores individuais relacionados ao adoecimento emocional em polícias, foram identificados a má qualidade do sono, comportamento desconfiado, frieza afetiva, prevenção, dificuldades para expressar sentimentos, insegurança e ter um segundo trabalho (Castro et. al 2015).

Com base na literatura feita, o estudo de Andrew et al. (2013) detetou que ser do sexo feminino é um fator para possível quadro de ansiedade, assim como vivenciar contato com sangue durante o serviço aumenta os níveis de ansiedade (Dunleavy et al., 2012). Para além deste fator, constatou-se que fora do ambiente de trabalho, os polícias são vítimas de fortes sentimentos de rejeição da população à categoria e da maior proximidade com bandidos, o que pode comprometer o bem-estar mental dos elementos desta instituição (Souza & Minayo, 2005).

Stress

Existem muitas definições para o conceito “stress”, mas todas com a intenção de expressar o mesmo significado. Apresentamos de seguida algumas dessas definições, começando pelas primeiras definições criadas.

O conceito de stress foi introduzido na área da saúde, em 1926, pelo médico austríaco Hans Selye para designar a Síndrome Geral de Adaptação. Esta é ocasionada por diferentes agentes que debilitam o organismo, enfraquecendo-o e levando-o ao adoecimento (Lipp, 1996; Pafaro & Martino, 2004).

Segundo um dos autores mais clássicos, Selye (1959), o stress é o estado manifestado por uma síndrome específica, constituído por todas as alterações não-específicas produzidas no sistema biológico.

Já Lazarus & Launier (1978), deixaram a sua definição de stress como qualquer evento que demande do ambiente interno, ou externo, que taxar ou exceda as fontes de adaptação de um indivíduo ao sistema social ou tissular.

Um estudo realizado por Castelhana e colaboradoras (2010), com uma amostra de 26 polícias portuguesas, indicou, tal como a literatura menciona, que os polícias admitem que a sua profissão é stressante, resultando da incerteza e da imprevisibilidade do seu trabalho.

Sendo o stress um fator potencial para a presença de ideação suicida nos indivíduos que pertencem à Polícia de Segurança Pública, Vion (1992) e Violanti & Aron (1993 & 1994) consideram que as fontes de stress mais importantes podem dividir-se em fatores de stress inerentes à profissão e fatores organizacionais. Os primeiros referem-se a acontecimentos que, normalmente, se verificam no contexto do trabalho policial e que podem ser prejudiciais, quer física, quer psicologicamente para o sujeito, como por exemplo: a utilização da força, a tomada de decisões críticas em curto espaço de tempo, a exposição a situações de perigo e de risco, a exposição continuada a situações de violência e até de morte, as reações tantas vezes negativas da comunidade e dos mass-media face à atividade policial, mas também a inatividade prolongada, a monotonia e o tédio. Os fatores organizacionais estão relacionados com as normas institucionais, políticas internas e práticas organizacionais. Incluem as carreiras e as oportunidades de promoção, as questões salariais, as regalias sociais, os horários e os turnos, a burocracia excessiva, o treino eventualmente insuficiente, as instalações, o equipamento inadequado e outras questões logísticas, como a falta de apoio administrativo, as relações, com as chefias e colegas, a participação nas decisões, a formação profissional e o reconhecimento do valor do profissional.

De realçar que a PSP tem uma taxa anual de suicídio de cerca de 5 casos por cada 20.000 polícias, muito superior à média nacional que é de cerca de 1,6 por cada 20.000 habitantes. Assim, podemos concluir que ser polícia é um fator de risco para o ganho de problemas mentais (Silva, 2002).

As causas para o elevado número de suicídios nesta população foram atribuídas ao adoecimento mental e a baixa procura de ajuda em momentos de crise (Violanti et al., 2012) indicaram que os polícias sofreram em silêncio, não procurando ajuda das suas famílias, redes de saúde ou profissionais especializados em saúde mental, o que aumenta o risco de suicídio.

Os elementos da Polícia de Segurança Pública representam, também, um grupo vulnerável ao burnout, definido como uma forma de stress crónico próprio das profissões de ajuda (Maslach & Leiter, 1997). Como as características desta profissão potenciam o stress, existe uma probabilidade de o profissional desenvolver um perfil de agressividade (Griffin & Bernard, 2003). Consequentemente, pode resultar o burnout e, em última estância, há casos onde leva ao suicídio. (Violanti, 1995).

Na revisão sistemática sobre fatores de risco para o stress no trabalho, Galanis et al. (2021) identificaram como principais contributos: as características sociodemográficas, os acontecimentos de vida, estratégias de coping desadaptativas, traços de personalidade e características organizacionais.

Já no estudo efetuado por Adbollahi (2002), os resultados apontam para a existência de uma relação entre as experiências de stresse no trabalho e a insatisfação profissional, sendo os fatores organizacionais os que mais se associam ao stresse e à insatisfação.

Em ambos os últimos estudos apresentados, faz-se referência aos fatores organizacionais como dos principais determinantes para o stress dos elementos policiais, o que reforça a ideia de que se deve dar mais atenção e estabelecer novas medidas e regras no dia a dia laboral destes indivíduos.

Ansiedade e stresse estão frequentemente relacionados e possuem alguns aspetos biológicos em comum, por isso pode ser considerado um resultado esperado que uma população com mais stresse também tenha níveis elevados de ansiedade. Além disso, novamente explicando-se maior risco de ansiedade entre os polícias (Mc Fadden, 2017).

A falta de recursos em momentos de pressão, como a falta de tempo e de recursos humanos ou materiais, está relacionada com uma pior perceção de saúde nesta população (Tuckey et al., 2012).

Alguns estudos observaram também que experiências, que não deveriam fazer parte do cotidiano de polícias, mas fazem, como, por exemplo, ser vítima de preconceito de género, de assédio moral, de assédio sexual (especialmente relatados por polícias femininas), estão também ligadas ao adoecimento emocional (Charles et al., 2012). Todos esses resultados evidenciam a necessidade de conhecer melhor os aspetos inerentes ao trabalho e os aspetos negativos que se mantêm pela transmissão cultural para as novas gerações, encontrando assim maneiras de reforçar esses últimos e melhorar as condições de trabalho dos polícias.

Consequências

Segundo Hartley et al. (2011) e Duxbury et al. (2015), polícias correm alto risco de doenças cardiovasculares se tiverem um autocontrolo baixo, altas demandas, muita pressão nas tarefas a realizar e apoio insuficiente. Da mesma forma, o desequilíbrio

percebido entre os esforços investidos na profissão e as recompensas recebidas estão relacionados ao stresse no trabalho.

A literatura evidencia que os polícias que recebem pouco apoio organizacional e poucas recompensas apresentam um maior número de sintomas associados a transtornos mentais, como a ansiedade e depressão, em comparação a polícias que não percebiam esses fatores de stress de forma adversa (Garbarino et al., 2013; Hoven et al., 2015).

Muitos polícias, infelizmente, apresentam níveis de ansiedade muito elevados, assim como, de saturação e impaciência, que afetam, não só os seus desempenhos profissionais, como outros domínios da sua vida pessoal (Lennings, 1997).

Como consequência de todo o trabalho que um polícia exerce, assim como das horas que dedica ao seu trabalho, é normal existir um afastamento de pessoas importantes da vida pessoal de um polícia, como amigos e familiares. Assim, concluímos que a atividade policial exige algum controlo e imunidade emocional que, com o tempo, deixa de se tornar exclusiva do âmbito profissional, expandindo-se, inconscientemente, para a esfera pessoal e familiar dos polícias. Esta situação pode originar a deterioração das suas relações, mesmo aquelas mais importantes e pessoais que não combinam com este controlo emocional (Violanti, 2003).

Paulino e Lourinho (2014) chamam a atenção para o facto de que os fatores predisponentes ao desequilíbrio da saúde mental dos policiais podem ter início já durante o curso de formação. Nessa fase, tanto agentes quanto oficiais são condicionados a adotar um comportamento centrado, disciplinado, organizado e resistente a pressões físicas e psicológicas, em conformidade com o princípio de atuação dentro da legalidade. Paralelamente, é-lhes exigido, ainda que de forma indireta, um controlo rigoroso dos sentimentos e emoções, fomentando uma espécie de indiferença

emocional perante a exposição constante a situações como homicídios, suicídios, assaltos, sequestros, violência e brutalidade.

Com base na literatura consultada, as evidências sugerem a existência de uma grande relação entre a ansiedade e alguns determinantes ligados à PSP, como os fatores organizacionais, a baixa remuneração, falta de recursos humanos e materiais, assim como, a tomada de decisões críticas num curto espaço de tempo e a exposição a situações de perigo e de risco. Deste modo, seria importante adotar novas estratégias no contexto laboral da Polícia de Segurança Pública, de modo que se combatesse níveis de ansiedade tão altos.

Tal como afirma Magalhães (1999), e bem, “convém não esquecer que por de trás de uma farda está uma pessoa com sentimentos, emoções e problemas iguais aos dos outros”. Deve, assim, dar-se mais importância à saúde mental dos elementos da Polícia de Segurança Pública do nosso país, com vista à execução das suas funções com excelência e profissionalismo.

Objetivos

Objetivo geral

Face à literatura revista, define-se como objetivo geral deste estudo investigar quais são os principais determinantes da ansiedade no contexto laboral de elementos da Polícia de Segurança Pública.

Objetivos específicos

Ainda como objetivos, mas específicos, deste trabalho, procurou-se:

- Perceber qual é o nível de sintomatologia associada à ansiedade, de forma a poder contribuir, no futuro, para uma menor percentagem de ansiedade presente em elementos da Polícia de Segurança Pública, facilitando, assim, o dia a dia destes indivíduos.

- Analisar a perceção dos elementos da PSP acerca dos principais determinantes da ansiedade nos seus contextos de trabalho;

- Clarificar as várias subcategorias de fatores associados á ansiedade na Polícia de Segurança Pública;

Método

Tipo e desenho do estudo

Tendo em conta os objetivos estipulados, o presente estudo é misto e transversal. Misto porque foi usado um questionário com perguntas fechadas e, por fim, uma questão de resposta aberta. Transversal, porque é efetuado num limite de tempo, em que os dados são tratados e analisados uma vez e da forma como se apresentam naquele momento.

Participantes

A população deste estudo é composta por 1010 participantes, sendo eles elementos da Polícia de Segurança Pública (PSP) de todo o país, com o objetivo principal de investigar quais são os principais fatores que estão ligados à ansiedade presente nas instituições da PSP.

Os participantes deste estudo cumpriram os seguintes critérios de inclusão: ter, pelo menos, 19 anos, visto ser a idade mais adaptada, tendo em conta que a idade mínima para concorrer à PSP é 18 anos, e, no máximo, 66 anos, visto ser a idade atual da reforma. Desta forma, o estudo tornou-se mais eficaz e realista. Outro critério de inclusão foi ser Polícia de Segurança Pública em Portugal. A amostra do estudo é intencional, pois os participantes que fazem parte da análise de dados deste estudo foram escolhidos de forma propositada, com critérios específicos de inclusão.

A amostra é, assim, constituída por 1010 elementos, incluindo agentes, chefes e oficiais da Polícia de Segurança Pública. Nos gráficos que se seguem estão representadas as várias características sociodemográficas dos participantes.

O seguinte gráfico diz respeito à distribuição dos participantes tendo em conta a idade dos mesmos. Dos 1010 participantes do estudo, apenas 2%, correspondentes a 23 participantes, se encontram entre os 19 e os 24 anos. A maior parte dos participantes deste estudo insere-se nos 46-55 anos, fazendo parte desta maioria, 41% da amostra, correspondente a 405 participantes. Os restantes participantes encontram-se nos intervalos “25-35”, representando 16% da amostra, no intervalo “36-45”, representando 27% e no intervalo “56-66”, representando 14% da amostra.

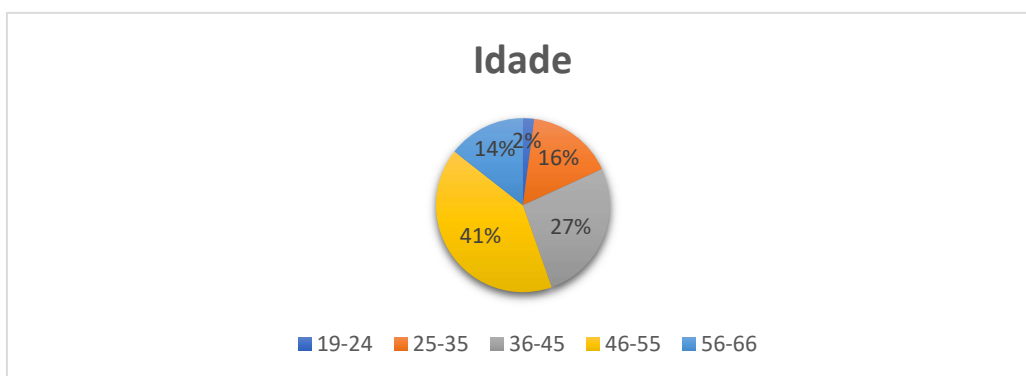


Gráfico 1: Idade dos participantes

O seguinte gráfico refere-se à distribuição dos participantes segundo o género, onde se verifica que a maioria dos participantes é do género masculino, tendo uma percentagem de 87%, equivalente a 884 participantes. Assim, apenas 13% da amostra é do sexo feminino, correspondendo a 124 participantes. Podemos, ainda, constatar que apenas 2 pessoas preferiram não responder a esta questão.

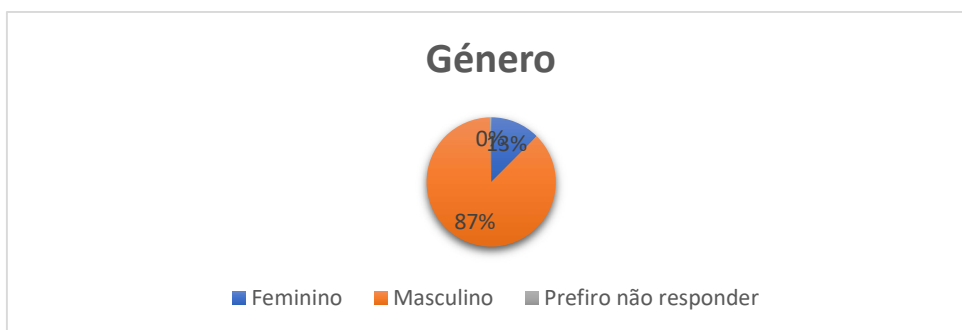


Gráfico 2: Género dos participantes

O gráfico seguinte refere-se ao estado civil dos participantes onde se verifica que grande parte da amostra (58%) é casado, 17% é solteiro, 15% encontra-se em união de facto, 9% é divorciado e apenas 1% é viúvo.

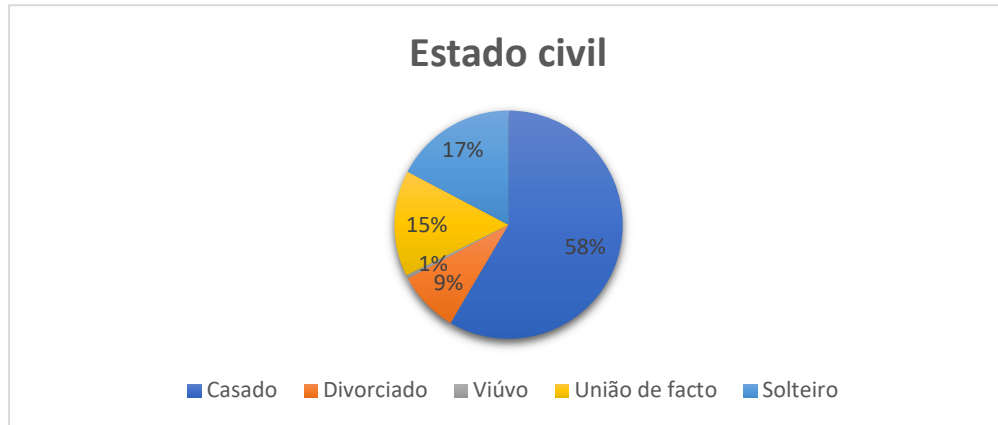


Gráfico 3: Estado civil dos participantes

O gráfico que se segue refere-se à distribuição dos participantes tendo em conta se têm filhos, ou não. Verifica-se que dos 1010 participantes, 23% não têm filhos, o que corresponde a 239 dos participantes. Pode verificar-se ainda que 38% tem 2 filhos, 31% tem 1 filho e 8% tem 3, ou mais filhos.

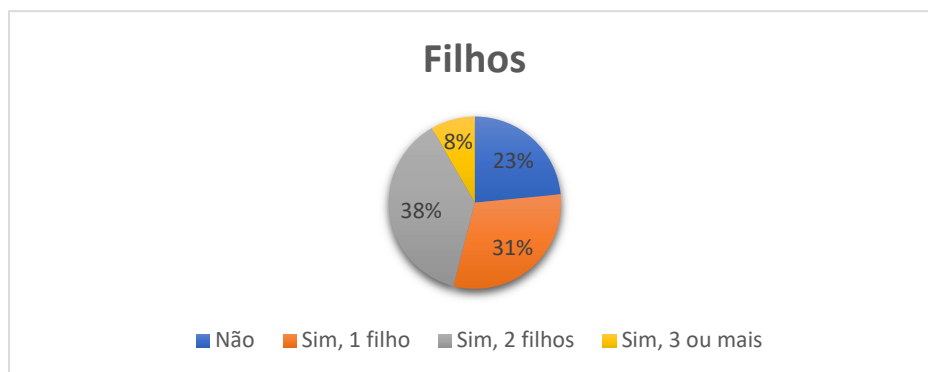


Gráfico 4: Filhos dos participantes

O gráfico seguinte refere-se à distribuição dos participantes segundo a sua escolaridade. A maior parte dos participantes tem escolaridade até ao Ensino Secundário, fazendo parte desta maioria 67%, correspondente a 672 pessoas. Uma pequena minoria refere ter apenas o 1º ciclo/4ª classe, ou o 2º ciclo, onde se pode constatar que apenas 7 pessoas se enquadram nestas duas opções. Relativamente ao Ensino Profissional, verifica-se uma presença de 18%, que corresponde a 186 pessoas. Em relação ao 3º Ciclo, 5% dos participantes, correspondente a 45 pessoas, responderam esta opção. A categoria Ensino Superior corresponde a 10%, ou seja, 100 pessoas.

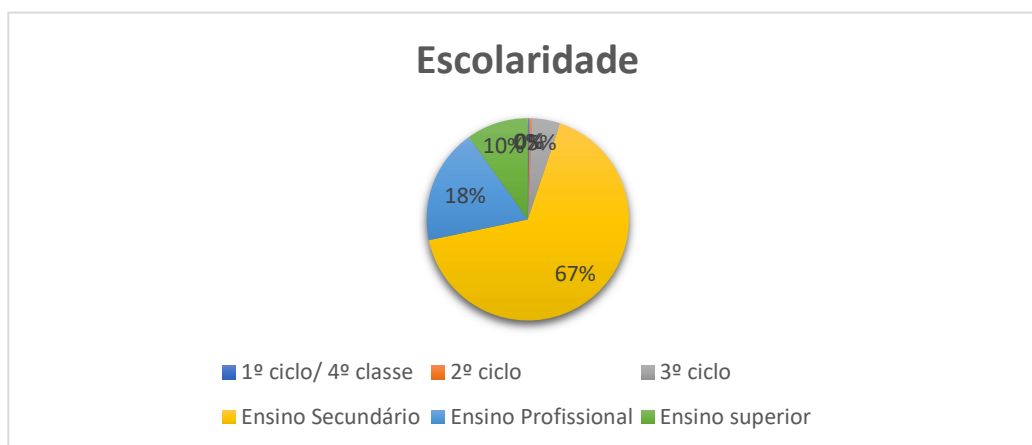


Gráfico 5: Escolaridade dos participantes

Por fim, o seguinte gráfico representa a distribuição dos participantes segundo o distrito onde exercem a sua profissão. Verifica-se que a maior parte da amostra encontra-se a exercer a sua função no distrito de Lisboa (41%), o que corresponde a 414 dos participantes. De seguida, o distrito que mais se evidencia é o distrito do Porto, com 17%, correspondendo a 170 dos participantes. Relativamente aos Arquipélagos dos Açores e da Madeira, verifica-se que 2%, ou seja, 22 pessoas, exercem funções no Arquipélago da Madeira e 6%, ou seja 56 pessoas, exercem as suas funções no Arquipélago dos Açores.

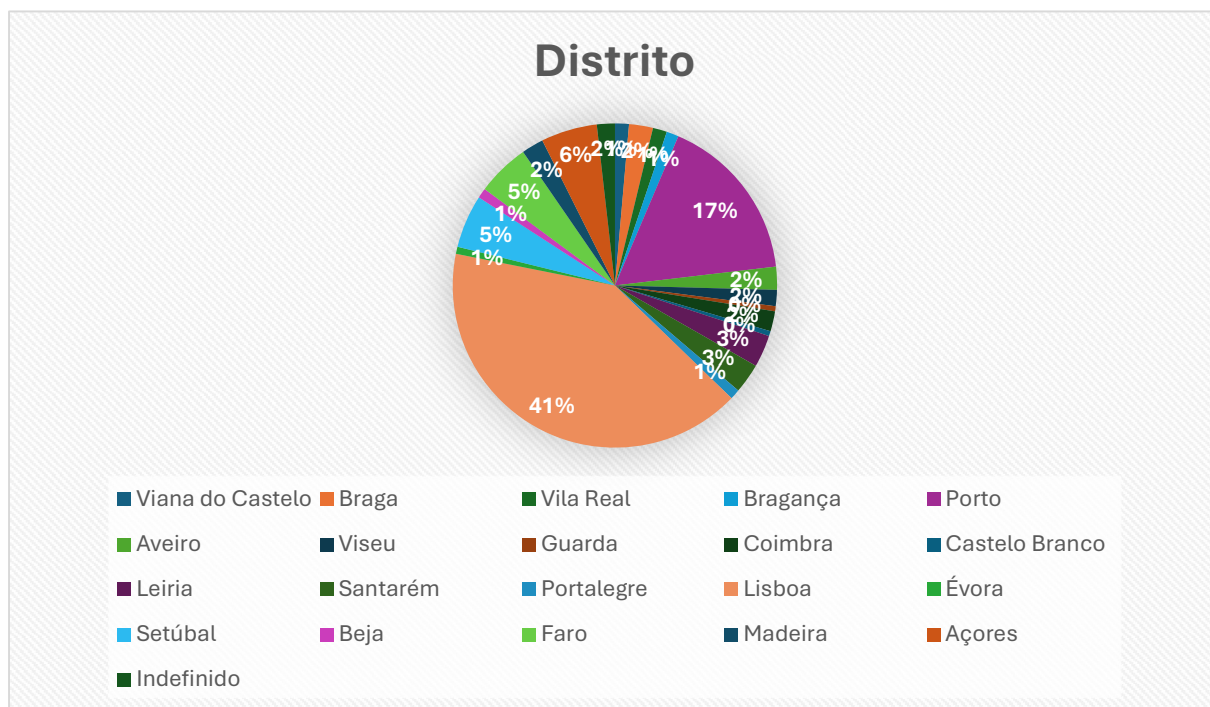


Gráfico 6: Distrito onde os participantes exercem funções

Instrumentos

No que concerne à recolha de dados para a presente investigação, escolheu-se aplicar um questionário dividido em três partes. Este inicia-se com uma primeira página de apresentação do estudo e dos objetivos gerais do mesmo. Garante ainda o anonimato e identifica os contactos da investigadora, para o caso de existirem dúvidas relacionadas com o preenchimento do questionário (Anexo 1 e Anexo 2). A segunda parte remete

para um questionário que pretende a recolha de informações sociodemográficas e profissionais dos participantes (Anexo 3). Já a terceira parte é alusiva aos instrumentos de recolha de dados que permitem verificar e avaliar os níveis de ansiedade dos participantes, assim como os seus sintomas, fazendo parte desta secção os instrumentos: Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS-21) e Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) (Anexo 4 e 5). Por fim, criou-se uma questão de resposta aberta, com o objetivo de estudar os fatores da ansiedade nos elementos da PSP em Portugal (Anexo 6).

Questionário Sociodemográfico

Para caracterizar da melhor forma a amostra do presente estudo, procedeu-se à elaboração de um questionário com vista à recolha de dados sociodemográficos e profissionais dos sujeitos. Pretendeu-se, assim, recolher informações sobre características pessoais, nomeadamente: o género, a idade, o estado civil, nº de filhos, dados profissionais e habilitações literárias.

No que respeita à recolha de dados profissionais, as questões consideradas atentam ao que a literatura considera que pode ser importante para a perceção do tema em causa: a ansiedade. Dessa forma, as questões visam recolher informação relativamente: à categoria profissional dos polícias, ao tempo de serviço dos mesmos na PSP e ao número de horas trabalhadas diariamente.

Escala de Ansiedade, depressão e stress (EADS-21)

A Depression, Anxiety and Stress Scale, elaborada por Lovibond & Lovibond (1995), em português designa-se por Escalas de Ansiedade Depressão e Stress (EADS). Estes autores desenvolveram uma escala que, teoricamente, propunha avaliar sintomas de ansiedade e depressão, que satisfizessem padrões elevados de critérios psicométricos e que fornecessem uma discriminação máxima entre os dois construtos. O estudo

fatorial desta escala apresentou um novo fator que incluía os itens menos discriminativos dessas duas dimensões. Estes itens referiam-se a dificuldades em relaxar, tensão nervosa, irritabilidade e agitação. Este novo fator foi denominado pelos autores de “stress”. A EADS assume que as perturbações psicológicas são dimensionais e não categoriais, ou seja, defende que as diferenças na depressão, ansiedade e stress experimentadas por sujeitos normais e com perturbações, são essencialmente diferenças de grau. Os autores propõem uma classificação dimensional em cinco posições entre “normal” e “muito grave”.

Em 2004, Pais-Ribeiro, Honrado e Leal procederam à adaptação portuguesa da versão reduzida da Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS), designada Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS-21). Os resultados obtidos desse estudo demonstraram que a EADS-21 apresenta boas qualidades psicométricas e semelhantes à versão original, constituindo-se, portanto, como uma medida útil quer para a investigação quer para o uso clínico (Pais-Ribeiro et al., 2004). Trata-se de um instrumento de autorrelato composto por três dimensões, com sete itens cada, para avaliar a depressão, ansiedade e stress, na semana anterior. Os valores globais para cada uma das três dimensões são calculados como a soma dos scores para os sete itens relevantes, multiplicados por dois.

As respostas são dadas numa escala Likert de 4 pontos, que variam entre 0 e 3. A resposta “não se aplicou nada a mim” tem uma pontuação de 0, a resposta “aplicou-se algumas vezes” tem uma pontuação de 1, a resposta “aplicou-se muitas vezes” tem uma pontuação de 2 e, por fim, a resposta “aplicou-se a maior parte das vezes” corresponde a uma pontuação de 3 (Pais-Ribeiro et al., 2004).

A dimensão da depressão avalia sintomas como: perda de autoestima e iniciativa, associada à baixa probabilidade de alcançar objetivos significativos. Já a dimensão da ansiedade salienta as ligações entre os estados persistentes de ansiedade e respostas internas de medo. A dimensão do stress está ligada a possíveis estados persistentes de excitação e tensão, baixa tolerância à frustração, dificuldade em relaxar, irritabilidade e agitação (Pais-Ribeiro et al., 2004).

No presente estudo apenas se considerou relevante trabalhar com os itens relativos à dimensão Ansiedade, tendo em conta que o objetivo principal do mesmo é estudar os determinantes da ansiedade e, como objetivo específico, avaliar os sintomas associados à mesma. Posto isto, neste estudo, com a amostra apresentada, o alfa de *Cronbach* foi de 0.97.

Inventário da Ansiedade de Beck (BAI)

O Inventário da Ansiedade de Beck (BAI) foi criado, originalmente, em 1988 por Aaron Beck e colaboradores (Epstein, Brown & Sterr) para uso com pacientes psiquiátricos, mas mostrou-se adequado também para a população em geral e é amplamente utilizado nas clínicas. Este inventário foi traduzido e adaptado para a população portuguesa por Pinto-Gouveia e Fonseca, em 1995.

O Inventário da Ansiedade de Beck é uma escala com boas características psicométricas, sendo em alguns contextos, como o clínico, em que os sintomas fisiológicos são importantes, mais adequada do que outras escalas utilizadas em Portugal.

Foi elaborado para dar resposta à necessidade de diferenciar, adequadamente, a ansiedade da depressão e trata-se de uma escala de autorrelato que mede a intensidade

dos sintomas da ansiedade, durante a última semana, do indivíduo. Estas respostas correspondem a 4 graus de frequência (nunca, ocasionalmente, frequentemente e quase sempre). É constituído por 21 itens, que são afirmações descritivas da ansiedade e que devem ser avaliados pelo sujeito, com referência a si mesmo, numa escala de 4 pontos, que, conforme o manual, refletem níveis de gravidade crescente de cada sintoma: 1- Nada; 2- Um pouco; 3 – Moderadamente; 4 – Gravemente.

Este inventário avalia vários aspetos, como: 1-Dormência ou formigamento; 2- Sensação de calor; 3-Tremores nas pernas; 4- Incapaz de relaxar; 5- Medo que aconteça o pior; 6- Atordoado ou tonto; 7- Palpitação ou aceleração do coração; 8- Sem equilíbrio; 9- Aterrorizado; 10- Nervoso; 11- Sensação de sufocação; 12- Tremores nas mãos; 13- Trêmulo; 14- Medo de perder o controle; 15- Dificuldade de respirar; 16- Medo de morrer; 17- Assustado; 18- Indigestão ou desconforto no abdômen; 19- Sensação de desmaio; 20- Rosto afogueado; 21- Suor (não devido ao calor).

Os sintomas de ansiedade podem ser classificados, segundo o BAI, entre 0 e 63, onde o “mínimo” refere-se a valores entre 0-10, “leve” a valores entre 11-19, “moderado” a valores entre 20-30 e “grave” a valores entre 31-63.

No estudo realizado por Sónia Quintão, Ana Delgado e Geraldo Prieto, em 2013, o BAI apresentou boas evidências de validade e confiabilidade.

Este inventário tem boas características psicométricas, sendo de referir que possui uma alta consistência interna, tendo um valor do alpha de Cronbach de 0.90, nos seus estudos de validação. O valor do alfa de Cronbach na presente amostra foi de 0,97.

Questão de resposta aberta

No fim do questionário, foi feita uma questão de resposta aberta para que, desta forma, os participantes se pudessem expressar melhor e para obter respostas mais realistas e pormenorizadas acerca dos determinantes da ansiedade, no contexto laboral dos elementos da Polícia de Segurança Pública (PSP).

Procedimento

Para se prosseguir com o presente estudo, foi necessária a aprovação da comissão de ética da Universidade Lusíada de Lisboa para que fosse feito o procedimento da recolha de dados. Após a autorização da Universidade, procedeu-se ao pedido de autorização da Direção Nacional da Polícia de Segurança Pública (DNPS), para que a presente investigação pudesse ser autorizada e prosseguida. Foi feito também um pedido, à mesma, para que fizesse chegar a todas as esquadras do país, o questionário que foi aplicado (criado na plataforma *googleforms*), de modo que todos os polícias tivessem acesso ao questionário através do seu email profissional.

Os participantes tiveram, assim, acesso ao questionário através do seu email profissional. Juntamente com o questionário, receberam a Informação ao Participante (anexo 1) e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (anexo 2). Através do TCLE os indivíduos receberam todas as informações sobre o estudo e, após o seu consentimento, o participante teve acesso ao questionário sociodemográfico (anexo 3), à Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS) (anexo 4), ao Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) (anexo 5) e, ainda, a uma pergunta aberta sobre fatores relacionados à ansiedade em contexto laboral (anexo 6).

Foi necessário que todos os participantes do estudo concordassem e autorizassem a declaração do Termo de Consentimento Livre e Informado (TCLE)

(anexo 2), onde é esclarecido a confidencialidade e finalidade do presente estudo e, apenas, após o consentimento dos participantes, se conseguia ter acesso ao resto do questionário. No TCLE informa-se também que o presente estudo serve para fins estatísticos e académicos.

Plano Analítico

Para avaliar as possíveis associações da ansiedade presente no contexto laboral da PSP com as demais variáveis existentes (como por exemplo: stress ocupacional, presença em acontecimentos traumáticos durante o trabalho exercido na PSP, presença de alguma perturbação mental, pressão, solidão, dificuldades financeiras, cansaço extremo, etc) foi feita uma transcrição das respostas obtidas na questão aberta do questionário, onde, de seguida, se procedeu à categorização de cada uma delas, em excel. Após este passo, relacionou-se os resultados obtidos com a literatura revista e foi feita a apresentação dos resultados.

Na análise qualitativa seguiu-se a metodologia de Adelman et al. 1984, visto tratar-se de uma abordagem sociocultural, onde as interações sociais são o objeto mais relevante e os sujeitos são os agentes que detêm o conhecimento. Assim o investigador tem:

- Uma maior intervenção sobre o objeto de estudo porque a construção e compreensão pressupõem a partilha de experiências;
- O recurso ao sujeito enquanto protagonista do saber;
- A interpretação da realidade segundo a perspectiva dos atores e tendo como base uma visão holista;

-Interesse maior no processo, pois o nosso interesse baseou-se em saber como se manifestam os factos da vida social, como são construídos os significados e como se constroem as interações sociais.

Assim, podemos referir que, na análise qualitativa, a uniformidade do real é apenas aparente, porque os comportamentos são passíveis de interpretação e esta confere significados criados e modificados pelo conhecimento do investigador; e a valorização da subjetividade.

Nesta perspetiva da investigação qualitativa parte-se do pressuposto que a compreensão do social deve fazer-se tendo presente o contexto sociocultural da ação. Tendo em conta esse fator, o investigador não se limitou a apresentar o registo do que viu e registou, mas a fazer a interpretação qualitativa dos dados como sendo uma reflexão que produz sentido e expressa através de construtos para lhes conferir inteligibilidade.

Análise e Tratamento de Dados

Os dados recolhidos, pelos instrumentos EADS-21 E BAI, foram tratados, informaticamente, através do recurso ao software de tratamento estatístico Statistical Package for the Social Science (SPSS).

Foram realizadas análises de estatísticas descritivas e análises de frequências, com o intuito de identificar padrões de resposta, com base nos instrumentos aplicados. A análise de estatística descritiva serviu para resumir e descrever os níveis de sintomas de ansiedade presentes nos participantes. A análise de frequências foi usada para contar a ocorrência de categorias e valores, analisando quantas pessoas se identificaram com um certo tipo de sintoma, assim como, a percentagem associada.

Determinou-se também o Alpha de Cronbach para determinar a fiabilidade de cada um dos instrumentos utilizados (o EADS-21 e o BAI) e das respostas aos mesmos, cujos resultados se encontram apresentados na descrição dos instrumentos utilizados.

Com o objetivo de analisar e sistematizar a informação obtida na questão de resposta aberta, foi utilizado a técnica de estatística descritiva. Através da estatística descritiva reúne-se o conjunto das técnicas e das regras que resumem a informação recolhida da amostra, sem distorção nem perda de informação (Vilelas, 2020).

Para a análise dos dados foi utilizado o Microsoft Excel para caracterizar os dados recolhidos pela amostra, através de uma tabela com as várias categorias e subcategorias criadas. As grandes categorias criadas foram divididas em seis: peso financeiro, hierarquia, estado psíquico e emocional, reconhecimento, dinâmica institucional e dimensão pessoal. Para além destas categorias, criou-se uma coluna categorizada como “sem resposta” para respostas sem conteúdo. (Exemplo: “nada”, “não sinto ansiedade”, “...”, etc).

Nas subcategorias, obteve-se um vasto número de respostas diferenciadas, como esperado. Daí ter-se optado por criar seis principais grupos de determinantes e ter-se feito a categorização das respostas obtidas pelos elementos da PSP. Posteriormente, analisou-se quantas vezes cada categoria foi mencionada pelos participantes.

É pertinente referir que, nesta análise da questão de resposta aberta, foi realizada uma categorização temática. A frequência absoluta de cada categoria representa o número total de vezes que os fatores associados a essa categoria foram mencionados, independentemente de terem sido referidos por um mesmo participante em múltiplas ocorrências, ou seja, um mesmo participante podia mencionar mais do que um fator

dentro da mesma categoria, sendo cada menção contabilizada, individualmente, para efeitos de análise temática.

Resultados

Neste capítulo, procede-se à apresentação e interpretação dos dados recolhidos, tendo como base o objetivo principal deste estudo, bem como os objetivos específicos delineados.

Na análise da questão aberta, foi realizada uma categorização temática. A frequência absoluta de cada categoria representa o número total de vezes que os fatores associados a essa categoria foram mencionados, independentemente de terem sido referidos por um mesmo participante em múltiplas ocorrências. Posto isto, a partir da análise de conteúdo realizada, obteve-se como principais fatores da ansiedade, no contexto laboral da Polícia de Segurança Pública, os fatores hierárquicos (com uma frequência absoluta (f_i) de 568), os fatores relacionados com o reconhecimento à Polícia de Segurança Pública (PSP) ($f_i=488$) e fatores institucionais ($f_i= 621$). A categoria “peso financeiro” revelou ter um destaque também, com $f_i=464$.

Dentro da categoria “Hierarquia”, os fatores mencionados foram: autoritarismo, pressão das chefias, falta de apoio das chefias, incompetência por parte de superiores e falta de sensibilidade por parte dos mesmos.

Relativamente à categoria “Peso financeiro”, foram consideradas as respostas: instabilidade, punições, fraca remuneração, vencimento baixo e fazer serviços extra para receber mais no final do mês.

Em relação à categoria “Estado psíquico e emocional”, foram consideradas as seguintes respostas: stress, cansaço, medo de falhar, incerteza do futuro, falta de descanso, falta de estímulos positivos, falta de motivação, medo de que ocorram fatalidades, nervos por ser o 1º emprego, expectativas falhadas e toma de decisões.

Dentro da categoria “Reconhecimento”, as respostas consideradas passaram por: injustiça na progressão de carreira, dificuldade em receber louvores, desvalorização da vida pessoal, injustiças e, ainda, desvalorização pela profissão em si, tanto por parte do governo, da instituição, como dos cidadãos.

Relativamente à categoria “Dinâmica institucional”, foram consideradas respostas como: competitividade entre colegas, falta de efetivos e de meios logísticos, volume excessivo de trabalho, vivenciar eventos traumáticos, excesso de horas a trabalhar, trabalhar diretamente para o cidadão, falta de organização na instituição, más condições das instalações e mudança de turnos/horários rotativos.

Por fim, em relação à categoria “Dimensão pessoal”, as respostas consideradas basearam-se, principalmente, em fatores como: dificuldade em gerir vida pessoal e familiar, saudades da família, trabalhar longe de casa, dos amigos/família e ter pouco tempo disponível para atividades não laborais.

De salientar que foi criada uma coluna a mais na base do Excel, intitulada “sem resposta”, onde foram consideradas todas as respostas que não continham o conteúdo necessário para responder à questão pedida. Como por exemplo, respostas como “nada”, “não sei”, “nenhum”, “..”, etc.

Como referido anteriormente, podemos verificar no gráfico seguinte, as categorias que mais vezes foram mencionadas ao longo das respostas dos participantes. Foram elas: hierarquia, reconhecimento, dinâmica institucional e peso financeiro.

A categoria “hierarquia” foi mencionada pelos participantes, ao longo das suas respostas, 568 vezes. A categoria “reconhecimento” foi mencionada pelos participantes 488 vezes.

Já a categoria “dinâmica institucional” foi mencionada 621 vezes. Por fim, o peso financeiro foi também outra categoria que se destacou e foi inúmeras vezes mencionada pelos participantes, com uma frequência absoluta de 464 vezes.

Os resultados obtidos, como se observa no gráfico 7, evidenciam a urgência em direcionar maior atenção às necessidades dos profissionais da Polícia de Segurança Pública, de modo a prevenir o agravamento dos níveis de ansiedade. Torna-se imprescindível promover melhorias ao nível das condições práticas e laborais, nomeadamente no que respeita às dinâmicas hierárquicas, à desproporção entre a carga de trabalho e a compensação financeira, à valorização e reconhecimento profissional, bem como aos fatores relacionados com a própria organização institucional. Estes constituíram os fatores com maior evidência no presente estudo, sendo, por isso, aqueles aos quais se deve dar particular atenção em futuras intervenções e estratégias de apoio.

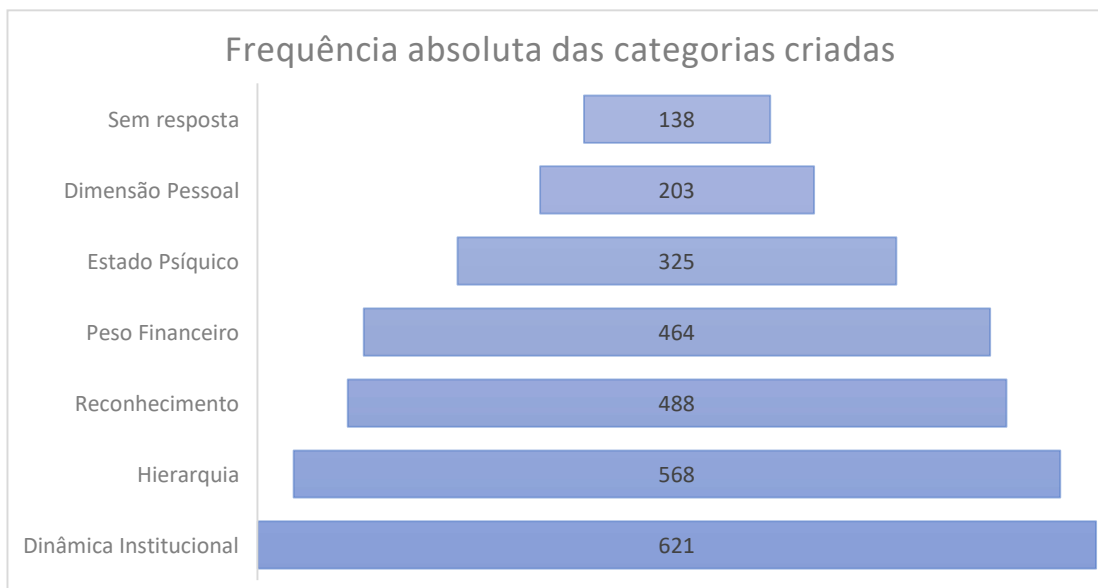


Gráfico 7: Categorias criadas relativas aos fatores da ansiedade

Categoria	Subcategoria
Dinâmica institucional	<ul style="list-style-type: none"> -Competitividade entre colegas; -Falta de efetivos e de meios logísticos; -Volume excessivo de trabalho; -Vivenciar eventos traumáticos; -Excesso de horas a trabalhar; -Trabalhar diretamente para o cidadão; -Falta de organização na instituição; -Más condições das instalações; -Mudança de turnos/horários rotativos.
Hierarquia	<ul style="list-style-type: none"> -Autoritarismo; -Pressão das chefias; -Falta de apoio das chefias; -Incompetência por parte de superiores; -Falta de sensibilidade por parte de superiores.
Reconhecimento	<ul style="list-style-type: none"> -Injustiça na progressão de carreira; -Dificuldade em receber louvores; -Desvalorização da vida pessoal; -Injustiças; -Desvalorização pela profissão em si, tanto por parte do governo, da instituição, como dos cidadãos.
Peso financeiro	<ul style="list-style-type: none"> -Instabilidade financeira; -Punições; -Frac remuneração/ vencimento baixo; -Fazer serviços extra para receber mais no final do mês.

Estado psíquico e emocional	<ul style="list-style-type: none"> -Stress; -Cansaço; -Medo de falhar; -Incerteza do futuro; -Falta de descanso; -Falta de estímulos positivos; -Falta de motivação; -Medo de que ocorram fatalidades; -Nervos por ser o 1º emprego; -Expectativas falhadas; -Toma de decisões.
Dimensão pessoal	<ul style="list-style-type: none"> -Dificuldade em gerir a vida pessoal e familiar; -Saudades da família; -Trabalhar longe de casa, dos amigos/família; -Ter pouco tempo disponível para atividades não laborais.
Sem resposta	<ul style="list-style-type: none"> -“Nada”; -“Não sei”; -“Nenhum”; -“...”.

Tabela 1: Categorias e subcategorias da análise da questão aberta.

Com o objetivo de analisar a frequência absoluta, relativamente às respostas obtidas à dimensão “Ansiedade” do instrumento EADS-21 e ao instrumento BAI, foi realizada uma análise de estatística descritiva e análise de frequências.

Na tabela que se segue (Tabela 2) verifica-se a análise de estatística descritiva realizada, relativa a ambos os instrumentos aplicados (EADS-21 e BAI). De acordo com

a análise feita, obteve-se uma mediana (Md) de 2,0, relativamente ao instrumento BAI. Já em relação ao instrumento EADS-21- dimensão da Ansiedade, o valor Md foi de 1,0.

Em relação aos valores da moda (Mo), em ambos os instrumentos, obteve-se um valor de Mo=1,00, o que significa que a categoria de respostas que melhor caracteriza a amostra deste estudo, não representa uma presença elevada de sintomas de ansiedade. Ainda assim, é importante salientar que houve participantes que integraram níveis de sintomas de ansiedade muito altos.

Estatísticas			
		BAI_Nível	Ansiedade_Nível
N	Válido	1010	1010
	Omisso	1	1
Mediana		2,0000	1,0000
Modo		1,00	1,00
Mínimo		1,00	1,00
Máximo		4,00	5,00

Tabela 2: Análise de estatística descritiva

Observando a tabela 3, em relação ao instrumento BAI, observou-se que 433 dos participantes (representando 43% da amostra), encontram-se na categoria 1 relativamente à presença de sintomas de ansiedade, ou seja, obtiveram valores de 0 a 7, sendo considerada uma pontuação “mínima”, o que é positivo. Assim, pode concluir-se que a maioria da amostra deste estudo não apresentou valores altos relativamente à presença de sintomas de ansiedade.

Na categoria 2, encontram-se 226 indivíduos (22,4% da amostra do estudo), ou seja, estes participantes obtiveram valores entre 8 e 15. Esta categoria é considerada como “leve” em relação aos sintomas de ansiedade presentes.

A categoria 3 inclui 174 dos participantes (17,2% da mostra), ou seja, estes elementos da PSP obtiveram valores de 16 a 25, sendo considerada uma categoria já “moderada”, em termos de gravidade de sintomas.

Por último, pode observar-se que 177 participantes (17,5% da amostra) inserem-se na categoria 4, categoria esta que é já considerada de classificação “grave”, com valores entre 26 e 63.

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	1,00	433	42,8	42,9	42,9
	2,00	226	22,4	22,4	65,2
	3,00	174	17,2	17,2	82,5
	4,00	177	17,5	17,5	100,0
	Total	1010	99,9	100,0	
Omisso	Sistema	1	,1		
Total		1011	100,0		

Tabela 3: Análise de frequências BAI

Em relação ao instrumento EADS-21, apenas foi usada a dimensão da Ansiedade no presente estudo, visto ser a variável principal do mesmo.

Com base nos resultados obtidos na tabela 4, verificou-se que 520 dos participantes, ou seja, mais de metade da amostra (51,4%) inseriu-se na categoria 1, onde obteve uma classificação dita normal, com valores de 0 a 3. Por outro lado, 20,7% da amostra, correspondente a 209 participantes, obtiveram uma classificação considerada “muito grave”, com valores entre 10 ou mais. Este valor, ainda que não ocupe metade da amostra, é um número preocupante e que necessita de atenção. De seguida, verificou-se que 147 dos participantes (14,5% da amostra) obteve uma classificação moderada, ou seja, obteve valores de 6 e 7 nesta dimensão da ansiedade.

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	1,00	520	51,4	51,5	51,5
	2,00	53	5,2	5,2	56,7
	3,00	147	14,5	14,6	71,3
	4,00	81	8,0	8,0	79,3
	5,00	209	20,7	20,7	100,0
	Total	1010	99,9	100,0	
Omisso	Sistema	1	,1		
Total		1011	100,0		

Tabela 4: Análise de frequências EADS-21- Dimensão Ansiedade

Como já referido anteriormente, foi calculado o alfa de Cronbach para avaliar a consistência interna de ambas as escalas. Na tabela 5 e 6 podemos verificar que ambos os valores indicam uma ótima consistência interna. Verifica-se que, tanto o alfa de Cronbach do Inventário da Ansiedade de Beck (BAI), como o valor do alfa de Cronbach da Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS-21), foi de 0,97.

Estatísticas de confiabilidade	
Alfa de Cronbach	N de itens
,969	21

Tabela 5: Alfa de Cronbach do Inventário da Ansiedade de Beck (BAI)

Estatísticas de confiabilidade	
Alfa de Cronbach	N de itens
,975	21

Tabela 6: Alfa de Cronbach da Escala de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS-21)

Discussão

O presente estudo teve como finalidade principal investigar os determinantes da ansiedade no contexto laboral da Polícia de Segurança Pública (PSP). Importa referir que pretendeu explorar, ainda, o nível de sintomatologia presente nos elementos da PSP, de forma a poder contribuir, no futuro, para uma menor percentagem de ansiedade presente nos mesmos. Dessa forma, poderá contribuir-se para uma maior estabilidade laboral no dia a dia de quem pertence a esta instituição. Para além destes objetivos, pretendeu-se, ainda, analisar a perceção dos elementos da PSP acerca dos principais determinantes da ansiedade nos seus contextos de trabalho e, ainda, explorar as várias subcategorias de fatores associados á ansiedade na PSP.

Procedeu-se à recolha de dados de 1010 participantes com idades compreendidas entre os 19 e os 66 anos. Dos 1010 participantes, 884 são homens, 124 são mulheres e 2 elementos preferiram não revelar o seu género. O intervalo de idades que mais representa esta amostra é dos 46 aos 55 anos.

No que diz respeito ao **primeiro objetivo específico**, que consistia em perceber qual é o nível de sintomatologia associada à ansiedade, verificou-se a presença de um nível razoável de sintomas, em alguns dos elementos da Polícia de Segurança Pública, tendo em conta que os instrumentos usados avaliavam sintomas de ansiedade como: adormecimento ou formigamento; calor; moleza nas pernas; tontura; incapacidade de relaxar; medo que o pior aconteça; taquicardia; nervos; indigestão; mãos trémulas; dificuldade em respirar; suor (não devido ao calor); sensação de desmaio, etc. Como analisado, no instrumento EADS-21, na dimensão da Ansiedade, uma percentagem de 20,7%, correspondente a 209 participantes da amostra, obtiveram uma classificação considerada “muito grave” quanto à presença de sintomas ansiosos. Confirmou-se,

ainda, no instrumento BAI uma grande presença de sintomas de ansiedade, já que a soma dos participantes, que se encontram nos scores indicativos de ansiedade “leve”, “moderado” e “grave” (577 participantes, correspondente a 57,1% da amostra), é superior ao número de participantes que apresentaram poucos, ou nenhuns, sintomas de ansiedade (nível “mínimo”), sendo 433 participantes que fazem parte desta classificação.

Em concordância com esses resultados, um outro estudo verificou que 55% de profissionais desta área relataram algum sintoma relacionado à ansiedade no seu contexto de trabalho. Entre os que relataram sintomas, 14% enfrentam problemas digestivos como principal queixa e 9% dos participantes indicaram sofrer com uma combinação de problemas digestivos, calafrios, suor, tremores, respiração acelerada e falta de ar. Para além disso, outros sintomas como boca seca, taquicardia, dores no peito, calafrios, suor, tremores, náuseas e diarreia foram mencionados em proporções menores, à volta de 5%. Notavelmente, 5% dos participantes relataram cansaço constante devido à privação do sono e pouca paciência causada por altos níveis de cortisol (Corneto-Silva et al., 2025).

É possível, ainda, encontrar na literatura estudos como o estudo recente de Sousa et al. (2022), onde se constatou os principais sintomas psicológicos notados em polícias. Estes incluem sintomas como a irritabilidade excessiva, o nervosismo, o cansaço extremo, a raiva prolongada, o pensamento ruminante e o mau humor. Além disso, foram observados sintomas físicos, como pés e mãos frias, tensão e dor muscular nas costas, sudorese excessiva, insónias, gastrite emocional, problemas dermatológicos, dores de cabeça, agitação, taquicardia e baixa imunidade.

Quanto ao **segundo objetivo específico**, que é analisar a percepção dos elementos da PSP acerca dos principais determinantes da ansiedade nos seus contextos de trabalho, verificou-se, através da questão de resposta aberta, que os elementos da PSP têm noção daquilo que mais afeta o dia a dia dos mesmos no seu local de trabalho. A percepção dos polícias do nosso país manifesta-se, em grande parte, através da afirmação e denúncia de acontecimentos relacionados com a própria instituição, com a percepção de falta de reconhecimento por parte do Estado e da população, bem como questões de natureza hierárquica e a insatisfação com a remuneração, fator amplamente referido por vários dos elementos inquiridos.

Através da análise de conteúdo realizada, foi possível observar, ao examinar individualmente as respostas dos participantes, uma marcada sensação de desmotivação e revolta. Tal sentimento decorre da percepção generalizada de que não são devidamente valorizados face às exigentes funções que desempenham. Diversos sujeitos expressaram, ainda, de forma clara, um estado de desânimo profundo, referindo viver em condições precárias, sob elevada pressão hierárquica e alvo de críticas constantes por parte das chefias. A este cenário soma-se ainda a falta de reconhecimento e de respeito por parte da sociedade, frequentemente traduzida em comportamentos desrespeitosos e desvalorização do seu papel profissional.

Os resultados obtidos foram congruentes com estudos já existentes, como é o caso do estudo de Minayo (2013), que oferece suporte a essas suposições, pois evidenciou que os policiais civis e militares consideram que o seu salário é insuficiente e carece de um plano de carreira e de promoções, além de que encontram problemas de acesso aos serviços de saúde para si e para a sua família, determinantes que se configuraram como falta de reconhecimento.

A falta de recursos em momentos de pressão, como a falta de tempo e de recursos humanos ou materiais, está relacionada com uma pior perceção de saúde nesta população (Tuckey et al., 2012). Esta afirmação vai de encontro ao que se obteve no atual estudo, visto que a categoria “dinâmica institucional” foi a mais referida e incluiu-se, nesta categoria, alguns fatores, como a falta de efetivos e de meios logísticos, volume excessivo de trabalho, excesso de horas a trabalhar, falta de organização na instituição, más condições das instalações e mudança de turnos.

Uma das subcategorias de fatores da ansiedade, também percecionada pelos elementos da PSP, tem a ver com a falta de descanso devido ao excesso de carga horária, assim como os turnos noturnos que fazem. Segundo Bernardo et al. (2018), os profissionais que trabalhavam no período noturno queixavam-se de um sono mais curto e não reparador. Tais queixas motivaram os relatos de desânimo com a atividade profissional, bem como a diminuição da qualidade de vida.

Em relação ao **terceiro objetivo específico**, clarificar as várias subcategorias de fatores associados á ansiedade na Polícia de Segurança Pública, a análise permitiu verificar que, no seio das seis categorias principais identificadas, emergem múltiplas subcategorias, as quais foram mencionadas diretamente pelos próprios agentes policiais nas suas respostas.

Na categoria “hierarquia”, com base nos testemunhos recolhidos, destacaram-se como subcategorias: autoritarismo, hipocrisia, falsidade, ausência de apoio e de respostas por parte das chefias, falta de reconhecimento institucional e dificuldade nos relacionamentos hierárquicos. Estes resultados estão em consonância com a literatura existente. Segundo Bezerra et al. (2013), os fatores organizacionais, definidos como: a

rígida hierarquia e a falta de apoio dentro da instituição, são fontes importantes de sofrimento emocional para estes trabalhadores.

Na categoria “peso financeiro”, identificaram-se subcategorias como: punições, censura, fraca remuneração, vencimento insuficiente e a necessidade de realizar serviços adicionais para complementar o rendimento mensal. De acordo com estudos anteriores, muitos policiais militares prestam serviços nos seus horários de folga para complementar a renda, o que confirma as considerações previamente apresentadas relativamente à baixa remuneração (Assis, 1999 & Minayo et al., 2007).

Na categoria referente ao estado psíquico e emocional, foram consideradas subcategorias fatores como: stress, cansaço, falta de descanso, falta de motivação, dificuldades na tomada de decisões, sentimentos de insegurança e frustração. Estes dados estão alinhados com a investigação já desenvolvida nesta área. Verificou-se, num estudo, que entre os fatores individuais relacionados ao adoecimento emocional em polícias, foram identificados a má qualidade do sono, comportamento desconfiado, frieza afetiva, prevenção, dificuldades para expressar sentimentos e insegurança. (Castro et al., 2015). Dados estes que suportam o presente estudo.

No que concerne à categoria “reconhecimento”, emergiram, neste estudo, subcategorias relacionadas com a perceção de injustiça na progressão na carreira, desvalorização da profissão tanto por parte do governo como por parte da sociedade, promoções tardias e dificuldades em obter louvores ou distinções formais. A análise destes dados permite verificar uma consonância significativa com os pressupostos teóricos e empíricos avançados por outros autores na área, evidenciando que as tendências observadas neste estudo não constituem fenómenos isolados, mas sim parte de um padrão amplamente documentado.

Estúdios prévios indicam que polícias que recebem pouco reconhecimento e apoio organizacional, assim como poucas recompensas (que fazem parte do reconhecimento), apresentam um maior número de sintomas associados a transtornos mentais, como a ansiedade e depressão, em comparação a polícias que não percebiam esses fatores de stress de forma adversa (Garbarino et al., 2013; Hoven et al., 2015). Para além disso, verificou-se que os polícias são vítimas de fortes sentimentos de rejeição da população à categoria e da maior proximidade com “bandidos”, o que pode comprometer o bem-estar mental dos elementos desta instituição (Souza & Minayo, 2008).

Dentro da categoria “dinâmica institucional”, foram apontadas como subcategorias: competitividade entre colegas, excesso de carga horária, trabalho noturno, mudança de turnos, volume elevado de tarefas a desempenhar, ocorrências com agressividade, más condições estruturais e logísticas da instituição, bem como escassez de meios humanos e de recursos materiais. Assim, há uma correspondência entre os resultados do estudo e a literatura já publicada. Violanti et al. (2016), num estudo populacional, revelou fatores que vão de encontro aos estudados na presente categoria. O autor considera os seguintes fatores como pertencendo a fatores da organização do trabalho e que contribuem para o adoecimento dos polícias, sendo eles: atuar na área operacional; ausência de folgas; trabalhar por turnos; mudança de escala sem aviso prévio; ser preciso matar alguém em serviço; ver colegas a serem mortos em serviço; falta de infraestruturas; falta de mão-de-obra; trabalhar ao fim da semana; não conseguir prestar socorros em tempo hábil e sobrecargas de trabalho.

Por fim, no que respeita à dimensão pessoal, surgiram subcategorias como: dificuldade em conciliar a vida profissional com a vida pessoal, saudades da família e

amigos, zonas distantes de residência e limitação de tempo disponível para atividades de caráter pessoal ou de lazer, para descontração. Estes resultados validam conclusões já identificadas em trabalhos anteriores. Na atividade policial, por se tratar de uma atuação profissional tão perigosa, há que se considerar que vivenciar um ambiente familiar saudável, convívio com amigos chegados e horas de repouso e lazer podem contribuir para um melhor equilíbrio mental na realização das muitas tarefas profissionais (Assis, 1999 & Minayo et al., 2007).

Pode-se concluir que o presente estudo e a revisão de literatura convergem nos seus resultados, fundamentando-se mutuamente. Esta convergência reforça a relevância do tema abordado, evidenciando que, embora já se suspeitasse da existência destes fatores e sintomas de ansiedade, o estudo contribui, significativamente, para a sua confirmação empírica. Além disso, sublinha a necessidade de uma atenção mais cuidadosa por parte das instituições competentes, no sentido de implementar medidas eficazes que visem a mitigação da ansiedade e a melhoria das condições associadas a este fenómeno.

Conclusão

O presente estudo teve como objetivo geral estudar os determinantes da ansiedade no contexto laboral da Polícia de Segurança Pública e considera-se que o mesmo assume particular pertinência, tendo em conta a escassez de investigações direcionadas aos profissionais da polícia em Portugal, sobretudo no que diz respeito aos fatores que influenciam os seus níveis de ansiedade.

Em suma, os resultados obtidos no presente estudo permitem concluir que, geralmente, indivíduos que pertençam à Polícia de Segurança Pública têm maior probabilidade de vir a ter quadros de ansiedade, onde os principais fatores que se verificaram estar, significativamente, correlacionados foram: fatores ligados à dinâmica institucional, fatores financeiros, fatores hierárquicos e ligados ao reconhecimento dos polícias, ou melhor, à falta dele.

Relativamente aos resultados obtidos no que diz respeito aos sintomas de ansiedade, não se verificaram, de forma generalizada, níveis muito elevados destes sintomas na amostra. No entanto, é de salientar que uma parte considerável dos participantes apresentou níveis de ansiedade “leves” e “moderados”, o que indica que, embora não se trate de um fenómeno generalizado, a presença de sintomas relevantes não é negligenciável. Este achado vai ao encontro das queixas reportadas na questão aberta do presente estudo, evidenciando que, apesar de não se registarem valores extremos na maioria dos casos, existem sinais de mal-estar psicológico que merecem atenção.

Por fim, salienta-se o facto do presente estudo trazer contributos importantes para esta que é uma das maiores instituições policiais, a PSP, aumentando o conhecimento relativamente ao tema da ansiedade e os seus principais fatores. Destaca-

se, ainda, a importância que foi incluir a questão de resposta aberta, que deu total liberdade para que cada participante se exprimisse da melhor maneira, contribuindo para a valorização deste estudo. Assim, obtivemos resultados reais, atuais e sem manipulação.

A partir da investigação realizada, é urgente direcionar maior atenção às necessidades dos profissionais da Polícia de Segurança Pública, de modo a prevenir o agravamento dos níveis de ansiedade. Torna-se imprescindível promover melhorias ao nível das condições práticas e laborais destes elementos, nomeadamente no que respeita às dinâmicas hierárquicas, à desproporção entre a carga de trabalho que têm e a compensação financeira, à valorização e reconhecimento profissional, bem como aos fatores relacionados com a própria organização institucional.

Referências

- Andrew, M. E., Howsare, J. L., Charles, L. E., McCanlies, E. C., Mnatsakanova, A., Hartley, T. A., Burchfiel, C. M., & Violanti, J. M. (2013). Associations between protective factors and psychological distress vary by gender: the buffalo cardio-metabolic occupational police stress study. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, v. 15, n. 4, p. 277-288.
- Abrahão, T. B., & Lopes, A. P. A. (2022). Principais causas do stresse e da ansiedade na sociedade contemporânea e suas consequências na vida do indivíduo. *Contradição-Revista Interdisciplinar de Ciências Humanas e Sociais*, 3 (1).
<https://doi.org/10.33872/revcontrad.v3n1.e028>
- Abrantes, M. R., Madeira, R. B., Monteiro, L. F., Matias, C. N., & Massuça, L. M. (2024). Resposta hormonal a uma carga de stresse e estados de ansiedade, humor, cansaço e recuperação dos cadetes alunos de polícia portugueses. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 22(4), 1-12. <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2023-1161>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Arroyo, T. R., Borges, M. A., & Lourenção, L. G. (2019). Saúde e qualidade de vida de policiais militares. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 32.
<https://doi.org/10.5020/18061230.2019.7738>
- Assis, J. C. (1999). Considerações sobre o policial militar da ativa e a prestação de serviços de segurança em horários de folga. *Revista Direito Militar da Associação dos Magistrados das Justiças Militares Estaduais*. Florianópolis, v. 2, n. 15, p. 8-9.

Benevides-Pereira, A. (2002). Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. *Casa do Psicólogo*.

Bernardo, V. M., Silva, F. C. D., Ferreira, E. G., Bento, G. G., Zilch, M. C., Sousa, B. A. D., & da Silva, R. (2018). Atividade física e qualidade de sono em policiais militares. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 40(2), 131-137.
<https://doi.org/10.1016/j.rbce.2018.01.011>

Bezerra, C. M., Minayo, M. C. S., & Constantino, P. (2013). Estresse ocupacional em mulheres policiais. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 18, n. 3, p. 657-666.
<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000300011>

Blum, L. N (2001). Força sob pressão: como vivem os policiais e por que morrem. *Livros Lanternas*.
[https://books.google.com.br/books?hl=ptPT&lr=&id=hZR1i8gkdYYC&oi=fnd&pg=PT51&dq=Blum,+L.+\(2000\).+Force+under+pressure+%E2%80%93+how+cops+live+and+why+they+die.+New+York:+Lantern+Books.&ots=ZlqYymkrvQ&sig=4hiSE-787q0xZw-Ha4nU_ftmFY#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=ptPT&lr=&id=hZR1i8gkdYYC&oi=fnd&pg=PT51&dq=Blum,+L.+(2000).+Force+under+pressure+%E2%80%93+how+cops+live+and+why+they+die.+New+York:+Lantern+Books.&ots=ZlqYymkrvQ&sig=4hiSE-787q0xZw-Ha4nU_ftmFY#v=onepage&q&f=false)

Brás, P. (2018). Um profissional feliz é uma pessoa feliz. (10-16).
<http://www.team24.pt/2018/10/16/um-profissional-feliz-pessoa-feliz>

Burke, R. & Mikkelsen, A. (2006). Burnout among norwegian police officers. Potential antecedent and consequences. *International Journal of Stress Management*, 13, 1, 64-83

Cardoso, M. J. (2011). Promover o bem-estar do familiar cuidador - programa de intervenção estruturado. [Tese de Doutoramento, Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde.] <http://hdl.handle.net/10400.14/9756>

Castillo, A. R. G., Recondo, R., Asbahr, F. R., & Manfro, G. G. (2000). Transtornos de ansiedade. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 22, 20-23.

<https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006>

Castro, M., & Cruz, R. M. (2015). Prevalência de Transtornos Mentais e Percepção de Suporte Familiar em Policiais Civis. *Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília, DF*, v. 2, pág. 271-289. <http://dx.doi.org/10.15309/16psd170203>

Charles, L. E., Fekedulegn, D., Miller, D. B., Wactawski-Wende, J., Violanti, J. M., Andrew, M. E., & Burchfiel, C. M. (2012). Sintomas depressivos e densidade mineral óssea entre policiais em uma cidade do nordeste dos EUA. *Revista global de ciências da saúde*, 4 (3), 39. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v4n3p39>

Coelho, N. L., & Tourinho, E. Z. (2008). O conceito de ansiedade na análise do comportamento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21, 171-178.

<https://doi.org/10.1590/S0102-79722008000200002>

Corneto-Silva, E., de Brito Oruê, A., da Silva Rios, G., dos Santos, J. A., Correa, N. S. R., de Oliveira, V. S., & de Castro Vilalba, A. C. (2025). Práticas da gestão de pessoas na segurança pública e seus reflexos na saúde mental dos servidores dos municípios de Aquidauana e Anastácio-MS. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*, 17(3), e7686-e7686. <https://doi.org/10.55905/cuadv17n3-010>

Costa, J. R. A. D., Lima, J. V. D., & Almeida, P. C. D. (2003). Stress no trabalho do enfermeiro. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 37, 63-71.

<https://doi.org/10.1590/S0080-62342003000300008>

Dias, L. G., da Silva, N. A., de Oliveira, S. S. B., & Marques, M. S. (2021). Ansiedade e Depressão em Universitários a Área da Saúde: Uma Revisão Integrativa/Anxiety and Depression in University Students in the Health Area: An Integrative

Review. *ID online. Revista de psicologia*, 15(58), 565-575.

<https://doi.org/10.14295/online.v15i58.3344>

Direção Geral da Saúde. (2018). Programa Nacional de Saúde Ocupacional - Extensão 2018/2020. Ministério da Saúde.

Dunleavy, K., Taylor, A., Gow, J., Cullen, B., & Roy, K. (2012). Police officer anxiety after occupational blood and body fluid exposure. *Occupational Medicine, London*, 62, p. 382-384. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqs078>

Duxbury, L., Higgins, C., & Halinski, M. (2015). Identifying the antecedents of work-role overload in police organizations. *Crim. Justice Behav.* 42, 361–381.

<https://doi.org/10.1177/0093854814551017>

Fontana, R. T., & Mattos, G. D. D. (2016). Vivendo entre a segurança e o risco: implicações à saúde do policial militar. *Ciênc. cuid. saúde*, 77-84.

[10.4025/cienccuidsaude.v15i1.20239](https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v15i1.20239)

Galanis, P., Fragkou, D., & Katsoulas, T. A. (2021). Risk factors for stress among police officers: A systematic literature review. *Work*, 68(4), 1255-1272.

<https://doi.org/10.3233/wor-213455>

Gama, M. M. A., Moura, G. S., Araújo, R. F., & Teixeira-Silva, F. (2008). Ansiedade-traço em estudantes universitários de Aracaju (SE). *Revista de Psiquiatria Do Rio Grande Do Sul*, 30(1), 19–24. <https://doi.org/10.1590/s0101-81082008000100007>

Garbarino, S., Cuomo, G., Chiorri, C., & Magnavita, N. (2013). Association of work-related stress with mental health problems in a special police force unit. *BMJ. Open* 3, e002791. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-002791>

Gomes-Souza, R., Lindemam, A. C., Tsuge, D. M., Fontoura, G. A., Pargeon, J. M., & Santos, K. A. (2019). Saúde psíquica, resiliência e bem-estar do trabalhador:

- Intervenção com profissionais da educação. *Revista Amazônica*, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq/EDUA. ISSN 2318-8774 (digital). ISSN 2558 1441 (online) 394, Ano 12, Vol XXIII, n.º 1, jan-jun. Pp. 394-408.
- Griffin, S. P., & Bernard, T. J. (2003). Angry Aggression Among Police Officers. *Police Quarterly*, 6(1), 3-21. <https://doi.org/10.1177/1098611102250365>
- Guilland, R., Klokner, S. G. M., Knapik, J., Croce-Carlotta, P. A., Ródio-Trevisan, K. R., Zimath, S. C., & Cruz, R. M. (2022). Prevalência de sintomas de depressão e ansiedade em trabalhadores durante a pandemia da Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, 20, e00186169. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs00186>
- Guimarães, J. G., Torres, A. R. R., & De Faria, M. R. (2005). Democracia e violência policial: o caso da polícia militar. *Psicologia em estudo*, 10, 263-271. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722005000200013>
- Guimarães, A. M. V., Silva Neto, A. C., Vilar, A. T. S., Almeida, B. G. C., Fermoseli, A. F. de O., & Albuquerque, C. M. F. (2015). Transtornos de ansiedade: um estudo de prevalência sobre as fobias específicas e a importância da ajuda psicológica. *Semina Cienc Biol Saude*, 3(1), 115-28 <https://periodicos.grupotiradentes.com/cdgsaude/article/view/2611>
- Hartley, T. A., Burchfiel, C. M., Fekedulegn, D., Andrew, M. E., Knox, S. S., & Violanti, J. M. (2011). Associations between police officer stress and the metabolic syndrome. *Int. J. Emerg. Ment. Health* 13, 243–256
- Hoven, H., Wahrendorf, M., & Siegrist, J. (2015). Occupational position, work stress and depressive symptoms: a pathway analysis of longitudinal share data. *J. Epidemiol. Community Health* 69, 447–452. <https://doi.org/10.1136/jech-2014-205206>

- Kapczinski, F. (2011). Bases biológicas dos transtornos psiquiátricos: uma abordagem translacional. 3. ed. *Dados eletrónicos. Porto Alegre: Artmed.*
<https://doi.org/10.33872/revcontrad.v3n1.e028>
- Lazarus R. S. & Launier R. (1978). Stress-related transaction between person and environment. In: *Dervin Lewis M. Perspectives in international psychology*. New York: Plenum. https://doi.org/10.1007/978-1-4613-3997-7_12
- Lei nº 204/2015, de 19 de outubro. Estatuto profissional do pessoal com funções policiais da Polícia de Segurança Pública. *Diário da República*, 1ª série. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/decreto-lei/1900-114584637-114584738>
- Lennings, C. J. (1997). Police and occupationally related violence: *A review. Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*, 20 (3), 555-566.
<https://doi.org/10.1108/13639519710180222>
- Lipp, M. N. E. (org). (1996). *Pesquisa sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco* (2ªed.). São Paulo: Casa do Psicólogo
- Lopes, K. C. da S. P., & Santos, W. L. dos. (2018). Transtorno de ansiedade. *Revista De Iniciação Científica E Extensão*, 1(1), 45–50.
<https://reicen.emnuvens.com.br/revista/article/view/15>
- Lopes, L. O., & Cachioni, M. (2013). Impacto de uma intervenção psicoeducacional sobre o bem-estar subjetivo de cuidadores de idosos com doença de Alzheimer. *Temas em Psicologia*. 21(1), Pp. 165- 181. ISSN: 1413-389X.
<https://doi.org/10.9788/TP2013.1-12>

- Maio, T. (2016). A felicidade no trabalho: O impacto na gestão das organizações. [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Gestão de Lisboa.]
<http://hdl.handle.net/10400.26/15221>
- Maran, D. A., Zedda, M., & Varetto, A. (2018). Organizational and occupational stressors, their consequences and coping strategies: A questionnaire survey among Italian patrol police officers. *International journal of environmental research and public health*, 15(1), 166. <https://doi.org/10.3390/ijerph15010166>
- Margis, R., Picon, P., Cosner, A. F., & Silveira, R. D. O. (2003). Relação entre stressores, estresse e ansiedade. *Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 25, 65-74. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082003000400008>
- Maslach, C., & Leiter, M. (1997). The truth about burnout: how organizations cause personal stress and what to do about it. San Francisco: *Jossey-Bass*.
- Maslach C., Schaufeli W. B., & Leiter M. P. (2001). Esgotamento profissional. *Ann Rev Psychol*. 52(1):397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.3971114831>
- Mc Fadden, J. (2017). Tratamento do transtorno de estresse do desenvolvimento: mente, corpo e cérebro - análise e farmacologia acopladas. *Journal of Analytical Psychology*, Hoboken, v. 5, pág. 744-755. <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12361>
- Michel, A., & Hoope, A., traduzidos por Kwasnicka, D. (2019). Intervenções de Psicologia Positiva no trabalho. *Psicologia da Saúde Aplicada - Traduzindo a investigação para a prática*, uma publicação de cada vez. (01-14).
- Minayo, M. C. S., Souza, E. R., & Constantino, P. (2007). Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in) segurança pública. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, n. 11, p. 2767-2779.

https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v23n11/23.pdf

Minayo, M.C.S., Souza, E.R., & Constantino, P. (2008). Missão prevenir e proteger: Condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro (online). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 328p.

Minayo, M. C. S., Assis, S. G., & Oliveira, R. V. C. (2011). Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, 16, 2199-2209.

<https://www.scielo.org/pdf/csc/2011.v16n4/2199-2209/pt>

Minayo, M. C. S. (2013). Valorização profissional sob a perspetiva dos policiais do Estado do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18, 611-620.

https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v18n3/07.pdf

Morelli, T. M. (2025). O impacto da saúde mental dos policiais no desempenho profissional e na vida pessoal: a importância do apoio psicológico. *Brazilian Journal of Health Review*, 8(2), e78446-e78446. <https://doi.org/10.34119/bjhrv8n2-108>

Narloch, C. C. S. M., & Lopes, H. M. M (2020). Impactos psicológicos causados na qualidade de vida do policial militar. *Monografia*; 46 p.

<https://repositorio.unifaema.edu.br/jspui/handle/123456789/2736>

Oliveira, J. P. & Queirós, C. (2012). O estudo empírico do burnout na Polícia de Segurança Pública portuguesa. In S. Durão e M. Dark (Org.), *Polícia, Segurança e Ordem Pública. Perspetivas portuguesas e brasileiras*, (pp. 283-309). Lisboa:

Imprensa de Ciências Sociais.

<https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/64704/2/86788.pdf>

Oliveira, K. L. D., & Santos, L. M. D. (2010). Perceção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. *Sociologias*, 12, 224-250.

<https://doi.org/10.1590/S1517-45222010000300009>

Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico/ União Europeia.

(2020). Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle. *OECD Publishing*. <https://doi.org/10.1787/82129230-en>

Pafaro, R. C., & Martino, M. M. F. (2004). Estudo do stress do enfermeiro com dupla jornada de trabalho num hospital de oncologia pediátrica de Campinas. *Revista da Escola de Enfermagem- USP*, 38 (2), 152-160. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342004000200005>

Pais-Ribeiro, J., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de Depressão Ansiedade Stress de Lovibond e Lovibond. *Psychologica*, 36, 235-246 <https://hdl.handle.net/10216/95891>

Paulino, F. R., & Lourinho, L. R. (2014). O adoecimento psicológico do policial militar do Ceará. *Revista Trabalho e Sociedade*, 2(2), 58-77

Peltier, J. W., Rao, C. P., & Barber, K. N. (2022). Student Anxiety, Preparation, and Learning Framework for Responding to External Crises: The Moderating Role of Self-Efficacy as a Coping Mechanism. *Journal of Marketing Education*, 44(2), 149–165. <https://doi.org/10.1177/02734753211036500>

Pereira, R., Silva, A. D., Felgueiras, S., & Queirós, C. (2023). A relação entre Stress operacional e organizacional, Burnout e Ideação Suicida nas Forças

Policiais. *Revista Portuguesa de Ciências Policiais-Politeia*, 91-128.

<https://doi.org/10.57776/9de1-ct58>

Pinto Gouveia, J., & Fonseca, L. M. (1995). *Inventário de Ansiedade de Beck (BAI)- Versão portuguesa*.

Prado, M. D. C. R., Calais, S. L., & Cardoso, H. F. (2016). Stress, depressão e qualidade de vida em beneficiários de programas de transferência de renda. *Interação em Psicologia*, 20(3). <https://doi.org/10.5380/psi.v20i3.35133>

Quintão, S., Delgado, A. R., & Prieto, G. (2013). Validity study of the beck anxiety inventory (Portuguese version) by the rasch rating scale model. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26, 305-310. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722013000200010>

Rosa, C. M., Michelon, M., Folmer, V., & de Souza, D. O. G. (2024). Ansiedade: fatores ambientais e biológicos. *Ciencia y Reflexión*, 3(2), 628-653. <https://doi.org/10.70747/cr.v3i2.57>

Rosário, P., Soares, S., Núñez, J. C., González-Pienda, J., & Simões, F. (2014). Promover as competências de estudo na Universidade: projeto “Cartas do Gervásio ao seu umbigo.” *Revista Psicologia E Educação*, 3(1). <https://doi.org/1645-6084>

Sacramento, B. O., Anjos, T. L. D., Barbosa, A. G. L., Tavares, C. F., & Dias, J. P. (2021). Sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes de medicina: estudo de prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 45, e021. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200394>

Salsabila, A., Rahmat, A., & Hamdiyati, Y. (2024). Improving students’ metacognitive and self-efficacy in learning Biology through reducing academic stress and

- cognitive anxiety using IBSR technique. JPBI (Jurnal Pendidikan Biologi Indonesia), 10(2), 404–429. <https://doi.org/10.22219/jpbi.v10i2.33297>
- Selye H. (1959). *Stress, a tensão da vida*. 2. ed. São Paulo: Ibrasa.
- Santos, S. S., & Saturnino, A. S. G. (2023). O adoecimento psíquico nos policiais militares. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 23(4), e12702-e12702. <https://doi.org/10.25248/reas.e12702.2023>
- Silva, A. C. E. S., Silva, J. R. S., Pinheiro, F. G. de M. S., Oliveira, J. C., Dantas, A. O., & Sousa, P. H. S. F. (2022). Ansiedade e depressão em estudantes de nível superior de um centro universitário do nordeste brasileiro. *Research, Society and Development*, 11(4), e45111427603. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27603>
- Silva, A. S., dos Santos, A. S., Silva, P. M. C., de Medeiros, A. C. T., & de Lima, G. M. B. (2023). Prevalence of symptoms of depression, anxiety and stress in military police/Prevalência de sintomas de depressão, ansiedade e estresse em policiais militares. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 15. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12225>
- Silva, F. (2002). O Suicídio na instituição policial: Os fatores pessoais e organizacionais. Dissertação de Licenciatura no Curso de Formação de Oficiais de Polícia. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna.
- Silva, L. S. D., Lemes, A. G., Nascimento, V. F. D., Volpato, R. J., Rocha, E. M. D., & Moura, A. A. M. D. (2020). Fatores de risco e ideação suicida entre estudantes de enfermagem. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, (24), 08-16. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0276>

- Sousa, R. C., Barroso, S. M., & Ribeiro, A. C. S. (2022). Aspetos de saúde mental investigados em policiais: uma revisão integrativa. *Saúde e Sociedade*, v.31, nº 2. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902022201008pt>
- Tuckey, M. R., Chrisopoulos, S., & Dollard, M. F. (2012). Job demands, resource deficiencies, and workplace harassment: evidence for micro-level effects. *Internacional Jornal stress manag.* 19, 292–310. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0030317>
- Vancini, R. L., Lira, C. A., Anceschi, S. A., Rosa, A. V., Lima-Leopoldo, A. P., Leopoldo, A. S., Rufo-Tavares, W., Andrade, M. S., Nikolaidis, P. T., Rosemann, T., & Knechtel, B. (2018). Ansiedade, sintomas de depressão e níveis de atividade física em policiais de elite brasileiros eutróficos e com sobrepeso: um estudo preliminar. *Pesquisa em Psicologia e Gestão do Comportamento*, 589-595. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/PRBM.S186128#d1e237>
- Velasco, T. B., Moreno, L. L., García, M. J., & Albuérne, G. Y. (2018). Fatores de risco psicossociais, burnout e personalidade hardy como variáveis associadas à saúde mental em policiais. *Fronteiras em Psicologia, Lausanna*, v. 9, p. 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01478>
- Violanti, J. M., & Aron, F. (1993). Fontes de stressores policiais, atitudes no trabalho e sofrimento psicológico. *Relatórios psicológicos*, 72 (3), 899-904. <https://doi.org/10.2466/pr0.1993.72.3.899>
- Violanti, J. M., & Aron, F. (1994). Classificação de stressores policiais. *Relatórios psicológicos*, 75 (2), 824-826. <https://doi.org/10.2466/pr0.1994.75.2.824>
- Violanti, J. M. (1995). The mystery within: Understanding police suicide. *FBI L. Enforcement Bull.*, 64, 19.

- Violanti, J. (2003). Suicide and the police culture. In D. Hackett, & J. Violanti (Eds.), Police suicide: Tactics for prevention and intervention, (pp.66-75). Springfield: Charles C. Thomas Publisher. [https://books.google.com.br/books?hl=pt-PT&lr=&id=1Tkaq-XNJ5YC&oi=fnd&pg=PR1&dq=Violanti,+J.+\(2003\).+Suicide+and+the+police+culture.+In+D.+Hackett,+%26+J.+Violanti+\(Eds.\),+Police+suicide:+Tactics+for+prevention+and+intervention,+ \(pp.6675\).+Springfield:+Charles+C.+Thomas+Publisher.&ots=o_GTxujqpj&sig=uZU-xhDqfYQ1b30hsUzsWrY2ETy#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-PT&lr=&id=1Tkaq-XNJ5YC&oi=fnd&pg=PR1&dq=Violanti,+J.+(2003).+Suicide+and+the+police+culture.+In+D.+Hackett,+%26+J.+Violanti+(Eds.),+Police+suicide:+Tactics+for+prevention+and+intervention,+ (pp.6675).+Springfield:+Charles+C.+Thomas+Publisher.&ots=o_GTxujqpj&sig=uZU-xhDqfYQ1b30hsUzsWrY2ETy#v=onepage&q&f=false)
- Violanti, J., Burchfiel, C., Miller, D., Andrew, M., Dorn, J., Wactawski-Wende, J., Beighley, C., Pierino, K., Josef, P., Vena, J., Sharp, D. & Trevisan, M. (2006). The Buffalo Cardio-Metabolic Occupational Police Stress (BCOPS) Pilot Study: Methods and Participant Characteristics. *Annals of Epidemiology*, 16, 2, 148-156. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2005.07.054>
- Violanti, J. M. (2012). Suicídio policial em pequenos departamentos: uma análise comparativa. *Revista Internacional de Saúde Mental de Emergência e Resiliência Humana*, [s.l], v. 3, pág. 157-162.
- Violanti, J. M., Fekedulegn, D., Andrew, M. E., Hartley, T.A., Charles, L. E., Miller, D. B., & Burchfiel, C. M. (2017). O impacto da intensidade e frequência percebidas dos estressores ocupacionais do trabalho policial na resposta ao despertar do cortisol (CAR): resultados do estudo BCOPS. *Psiconeuroendocrinologia*, Amsterdão, v. 75, p. 124-131. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2016.10.017>

Wickramasinghe, N. D., Wijesinghe, P. R., Dharmaratne, S. D., & Agampodi, S. B.

(2016). Prevalência e fatores associados à depressão no policiamento: um estudo transversal no Sri Lanka. *SpringerPlus* 5, 1776. <https://doi.org/10.1186/s40064-016-3474-9>

Anexo 1- Informação ao Participante

Folha de Informação ao Participante

Título do projeto: Determinantes da Ansiedade no Contexto Laboral da Polícia de Segurança Pública

Caro (a) participante, o meu nome é Catarina Jaime e sou aluna do 1º ano de Mestrado, em Psicologia Clínica, da Universidade Lusíada de Lisboa. Neste momento, encontro-me a realizar um estudo, com o objetivo de concluir a minha dissertação de mestrado, sobre os principais determinantes da ansiedade no contexto laboral da Polícia de Segurança Pública (PSP), procurando encontrar quais são os fatores que levam à presença da ansiedade em agentes da PSP, em Portugal, assim como qual a sintomatologia associada. Para que o estudo seja possível é indispensável a sua cooperação. Assim sendo, solicito a sua colaboração para esta investigação, preenchendo, na totalidade, todo o questionário, relativamente ao tema apresentado, tendo o mesmo uma duração máxima estimada de 10 minutos. Como se trata da sua opinião, não existem respostas certas, nem erradas. As respostas que der neste questionário serão tratadas num registo confidencial e respeitando os mais elevados padrões de ética na investigação em Psicologia, assegurado pela comissão de Ética.

Os benefícios imediatos da sua participação, provêm do facto deste estudo procurar contribuir para o enriquecimento dos conhecimentos sobre o tema apresentado. Em especial, torna-se fundamental o estudo sobre a ansiedade nestes indivíduos, uma vez que, cada vez mais, presenciamos esta realidade, sendo um tema sensível, que requer atenção e, tendo em conta que estamos perante uma profissão de grande desgaste emocional, só conhecendo as causas, fatores e sintomas relacionados à exaustão e ansiedade nos agentes, poderemos contribuir com intervenções preventivas e mais eficazes para se proceder a um maior acompanhamento psicológico e mudanças logísticas necessárias nesta profissão.

Se precisar de esclarecer alguma dúvida, não hesite em entrar em contacto através do email: 11057219@lis.ulusiada.pt

Se desejar não participar, ou desistir, poderá fazê-lo a qualquer momento, sem qualquer justificação, saindo da presente página. Obrigada pela sua atenção!

Declaro que tomei conhecimento e que aceito participar na investigação.

SIM

NÃO

Anexo 2- Declaração de Consentimento Informado para o Participante

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Designação do estudo: Determinantes da Ansiedade no Contexto Laboral da PSP

Declaro que compreendi a explicação que me foi fornecida, acerca da minha participação no trabalho de investigação a desenvolver por Catarina Jaime, no âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica da Universidade Lusíada de Lisboa, tendo como orientador o Prof. Dr. ° António Rebelo.

Declaro saber que no presente estudo irá ser realizada a aplicação de um questionário para fins académicos, relativamente à ansiedade em agentes da Polícia de Segurança Pública, com uma duração máxima estimada de 10 minutos. Tomo, ainda, conhecimento de que é-me garantido que todos os dados pessoais fornecidos são confidenciais e serão apenas utilizados para fins académicos, mantendo o anonimato dos mesmos. Além disso, foi-me informado que tenho o direito de desistir da minha participação no estudo, a qualquer momento, saindo da presente página web.

Assim, concordo com a participação neste estudo, de acordo com os esclarecimentos que me foram prestados.

Sim ☐

Não ☐

Autorizo, ainda, a divulgação dos resultados obtidos, no estudo, no meio científico, garantindo assim o respetivo anonimato.

Sim ☐

Não ☐

Anexo 3- Questionário de dados sociodemográficos e dados profissionais

Género:	Faixa etária:	Filhos:
☐ Masculino ☐ Feminino ☐ Outro	☐ 19-24 ☐ 25-35 ☐ 36-45 ☐ 46-55 ☐ 56-66	☐ Não tenho ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ou mais

Habilitações Literárias:	Estado civil:
☐ 1º ciclo (até ao 4º ano atual de escolaridade) ☐ 2º Ciclo completo (até ao 6º ano) ☐ 3º Ciclo completo (até ao 9º ano) ☐ Ensino Secundário ☐ Ensino Profissional ☐ Ensino Superior	☐ Solteiro ☐ Casado ☐ Viúvo(a) ☐ Divorciado ☐ União de facto

Dados Profissionais:
-Categoria profissional <ul style="list-style-type: none"> ☐ Oficial (Superintendente-Chefe, Superintendente, Intendente, Subintendente, Comissário e Subcomissário) ☐ Chefe (Chefe Coordenador, Chefe Principal, Chefe e Subchefe) ☐ Agente (Agente Coordenador, Agente Principal e Agente)
-Tempo de serviço na PSP <ul style="list-style-type: none"> ☐ 1-3 anos ☐ 4-10 anos ☐ 11-20 anos ☐ 21-30 anos ☐ 31-40 anos ☐ >40 anos
-Número de horas de trabalho diário (geralmente) <ul style="list-style-type: none"> ☐ 8-10h ☐ 11-14h ☐ >15h

Anexo 4- EADS-21

ANEXO

EADS-21

Nome _____ Data ____/____/____

Por favor leia cada uma das afirmações abaixo e assinale 0, 1, 2 ou 3 para indicar quanto cada afirmação se aplicou a si *durante a semana passada*. Não há respostas certas ou erradas. Não leve muito tempo a indicar a sua resposta em cada afirmação.

A classificação é a seguinte:

0 – não se aplicou nada a mim

1 – aplicou-se a mim algumas vezes

2 – aplicou-se a mim de muitas vezes

3 – aplicou-se a mim a maior parte das vezes

1	Tive dificuldades em me acalmar	0	1	2	3
2	Senti a minha boca seca	0	1	2	3
3	Não consegui sentir nenhum sentimento positivo	0	1	2	3
4	Senti dificuldades em respirar	0	1	2	3
5	Tive dificuldade em tomar iniciativa para fazer coisas	0	1	2	3
6	Tive tendência a reagir em demasia em determinadas situações	0	1	2	3
7	Senti tremores (por ex., nas mãos)	0	1	2	3
8	Senti que estava a utilizar muita energia nervosa	0	1	2	3
9	Preocupe-me com situações em que podia entrar em pânico e fazer figura ridícula	0	1	2	3
10	Senti que não tinha nada a esperar do futuro	0	1	2	3
11	Dei por mim a ficar agitado	0	1	2	3
12	Senti dificuldade em me relaxar	0	1	2	3
13	Senti-me desanimado e melancólico	0	1	2	3
14	Estive intolerante em relação a qualquer coisa que me impedisse de terminar aquilo que estava a fazer	0	1	2	3
15	Senti-me quase a entrar em pânico	0	1	2	3
16	Não fui capaz de ter entusiasmo por nada	0	1	2	3
17	Senti que não tinha muito valor como pessoa	0	1	2	3
18	Senti que por vezes estava sensível	0	1	2	3
19	Senti alterações no meu coração sem fazer exercício físico	0	1	2	3
20	Senti-me assustado sem ter tido uma boa razão para isso	0	1	2	3
21	Senti que a vida não tinha sentido	0	1	2	3

OBRIGADO PELA SUA PARTICIPAÇÃO

Anexo 5- Inventário de Ansiedade de Beck

BAI - Inventário de Ansiedade de Beck

Data: _____

Nome: _____ Est. Civil: _____ Idade: _____

Sexo: _____ Ocupação: _____ Educação: _____

Abaixo está uma lista de sintomas comuns de ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Indique o quanto você foi afetado por cada sintoma **durante a última semana, incluindo hoje**, colocando um X no espaço correspondente.

		Nada	Um pouco	Moderadamente	Gravemente
1.	Adormecimento ou formigamento				
2.	Calor				
3.	Moleza nas pernas				
4.	Incapaz de relaxar				
5.	Medo de que o pior aconteça				
6.	Tontura				
7.	Taquicardia				
8.	Inquieto				
9.	Aterrorizado				
10.	Nervoso				
11.	Sensação de sufocamento				
12.	Mãos trêmulas				
13.	Todo trêmulo				
14.	Medo de perder o controle				
15.	Dificuldade de respirar				
16.	Medo de morrer				
17.	Assustado				
18.	Indigestão/desconforto no abdomen				
19.	Sensação de desmaio				
20.	A face enrubescida				
21.	Suor (não devido o calor)				

Anexo 6- Questão aberta

Responda, por favor, à seguinte questão com a maior sinceridade possível. Que fatores considera prejudicarem a sua ansiedade no seu contexto de trabalho? Pode dar quantos fatores achar necessários, justificando, se assim quiser.

Obrigada.

Anexo 7- Resposta ao pedido de autorização à Direção Nacional da Polícia de Segurança Pública

Exma. Senhora
Catarina Jaime

Relativamente ao assunto em epígrafe, encarrega-me o Exmo. Senhor Diretor do Departamento de Formação, Superintendente Paulo Onofre, de informar V.ª Ex.ª que o seu pedido indicado no mail infra, foi “*autorizado*” por Sua Excelência o Diretor Nacional Adjunto para a Unidade Orgânica de Recursos Humanos da Polícia de Segurança Pública. Brevemente o questionário será divulgado por todos os polícias.

Aproveitamos a oportunidade para lhe desejarmos futuros sucessos profissionais.

Com os melhores cumprimentos,

“Uma Polícia das pessoas e para as pessoas: segurança, igualdade, respeito e confiança.” – Estratégia PSP 2024/2026

Luis Outor
Chefe

Departamento de Formação
Chefe da Secção de Apoio Geral

T: +351 21 811 10 00 Ext: 11379
F: +351 21 811 10 58 E: deform@psp.pt
[policiasegurancapublica](https://www.policiasegurancapublica.pt)



Direção Nacional da PSP
Largo da Penha de França, n.º 1 | 1170-298 Lisboa | PORTUGAL
www.psp.pt



PT

