



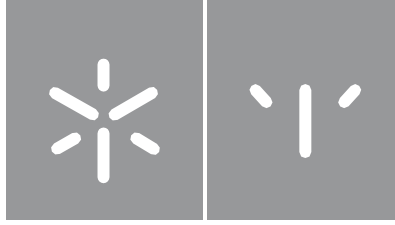
Universidade do Minho

Escola de Psicologia

Ricardo Jorge Costa Gonçalves

**O Papel Mediador da Dissociação Peritraumática na Relação entre Exposição Potencialmente Traumática e Sintomas de Perturbação de *Stress* Pós-Traumático, nas Forças de Segurança**





**Universidade do Minho**

Escola de Psicologia

Ricardo Jorge Costa Gonçalves

**O Papel Mediador da Dissociação  
Peritraumática na Relação entre  
Exposição Potencialmente Traumática  
e Sintomas de Perturbação de *Stress*  
Pós-Traumático nas Forças de  
Segurança**

Dissertação de Mestrado

Mestrado em Psicologia da Justiça

Trabalho efetuado sob a orientação da

**Professora Doutora Ângela Rosa Pinho da Costa Maia**

junho de 2023

## **DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS**

Este é um trabalho académico que pode ser utilizado por terceiros desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos.

Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada.

Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do RepositóriUM da Universidade do Minho.

### ***Licença concedida aos utilizadores deste trabalho***



**Atribuição-NãoComercial-SemDerivações**  
**CC BY-NC-ND**

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

## **Agradecimentos**

À Professora Doutora Ângela Maia por todo o conhecimento que me transmitiu, pela disponibilidade e orientação ao longo de todo este percurso e, em especial, pelo incentivo que permitiu este desfecho. Por todo o rigor e profissionalismo que me servirão de exemplo no meu percurso pessoal e profissional e por me desafiar e inculcar o gosto por esta área.

À Dr.<sup>a</sup> Bárbara Sousa pela partilha de conhecimento, pelas sugestões que me foi oferecendo e por todos os momentos em que se disponibilizou e despendeu das suas tarefas para me auxiliar. Por ter sido minha mentora neste projeto, por me ter inculcado o gosto por aquilo que até então desconhecia e por me ter permitido integrar o seu projeto de estudo.

Às pessoas mais importantes da minha vida, a minha família. À minha mãe, ao meu pai, à minha irmã e à minha avó. O núcleo duro que foi o meu suporte, que esteve presente em cada momento e que garantiu que não me faltava aquilo que eu descurava. O meu sucesso também a vós pertence.

Aos meus amigos, que me acompanharam nesta caminhada, os que a vida académica me trouxe e não há quem os leve de volta, passe o tempo que passar, estejamos entranhados nas nossas vidas, que eles lá voltam a aparecer. A vocês, OPD, obrigado por me terem feito crescer e por estarem presentes.

Aos que de alguma forma se cruzaram na minha vida, que contribuíram para que neste momento esteja a escrever este texto e a finalizar esta etapa. As orientações ou questões, os alertas ou encorajamentos, tiveram reflexos.

A todos, obrigado!

## DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.

Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

Universidade do Minho, 05/06/2023

Assinatura: Ricardo Jorge Costa Gonçalves

O Papel Mediador da Dissociação Peritraumática na Relação entre Exposição Potencialmente Traumática e Sintomas de Perturbação de *Stress* Pós-Traumático, nas Forças de Segurança

**Resumo**

A literatura tem mostrado que a exposição a experiências traumáticas está associada ao desenvolvimento da perturbação de *stress* pós-traumático. Para além disso, é também evidenciado pela literatura que a exposição potencialmente traumática está fortemente associada à dissociação peritraumática, que por sua vez também está relacionada com desenvolvimento da perturbação de *stress* pós-traumático. A atividade profissional dos elementos das Forças e Serviços de Segurança é extremamente *stressante* e expõe persistentemente os profissionais a situações traumáticas. O principal objetivo deste estudo foi investigar o possível papel mediador da dissociação peritraumática na relação entre exposição potencialmente traumática e desenvolvimento de sintomas de perturbação de *stress* pós-traumático. Recorrendo a uma metodologia transversal, com base em instrumentos de autorrelato, uma amostra de 214 participantes foi avaliada quanto a experiências potencialmente traumáticas, sintomas de perturbação de *stress* pós-traumático e dissociação peritraumática. Os resultados mostraram que a dissociação peritraumática medeia a relação entre experiências potencialmente traumáticas e sintomas de perturbação de *stress* pós-traumático ( $\beta = .1391$ ,  $p < .001$ , 95% IC [.0647 .2286]).

*Palavras-chave:* Experiências potencialmente traumáticas (EPT); dissociação peritraumática (DPT); perturbação de *stress* pós-traumático (PSPT); Forças e Serviços de Segurança (FSS).

O Papel Mediador da Dissociação Peritraumática na Relação entre Exposição Potencialmente Traumática e Sintomas de Perturbação de *Stress* Pós-Traumático, nas Forças de Segurança

**Abstract**

The literature has shown that exposure to traumatic experiences is associated with the development of post-traumatic stress disorder (PSPT). Additionally, the literature also indicates that potentially traumatic exposure is strongly linked to peritraumatic dissociation, which in turn is related to the development of PSPT. The professional activities of members of the Forces and Security Services are extremely stressful and persistently expose professionals to traumatic situations. The main objective of this study was to investigate the potential mediating role of peritraumatic dissociation in the relationship between potentially traumatic exposure and the development of symptoms of post-traumatic stress disorder. Using a cross-sectional methodology based on self-report instruments, a sample of 214 participants was evaluated for potentially traumatic experiences, symptoms of post-traumatic stress disorder, and peritraumatic dissociation. The results showed that peritraumatic dissociation mediated the relationship between potentially traumatic experiences and symptoms of post-traumatic stress disorder ( $\beta = .1391$ ,  $p < .001$ , 95% CI [.0647 .2286]).

*Keywords:* Potentially traumatic experiences (EPT); peritraumatic dissociation (DPT); post-traumatic stress disorder (PSPT); Forces and Security Services (FSS).



## Índice

1	Resumo/abstract .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
2	Introdução Geral .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
3	Enquadramento Teórico .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
4	Objetivos do Estudo .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
5	Metodologia .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
5.1	Participantes .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
5.2	Instrumentos.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
5.3	Procedimento.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
5.4	Análise de Dados.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
6	Resultados.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
7	Discussão .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
8	Conclusão.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
9	Referências.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>

## Índice de figuras

Tabela 1.	<i>Caraterização sociodemográfica e de indicadores psicopatológicos dos participantes....</i>	17
Tabela 2.	<i>Correlações de Pearson entre as Variáveis em Estudo.....</i>	18

## Índice de figuras

Figura 1.	<i>Modelo de Exposição Potencialmente Traumática (EPT) como preditor de Perturbação de Stress Pós-traumático (PSPT), mediado pela Dissociação Peritraumática (DPT) .....</i>	19
-----------	--	----

O Papel Mediador da Dissociação Peritraumática na Relação entre Exposição Potencialmente Traumática e Sintomas de Perturbação de *Stress* Pós-Traumático, nas Forças de Segurança

A prática profissional de elementos de Forças e Serviços de Segurança (FSS) é considerada uma ocupação *stressante*, desafiante e desgastante, que envolve um conjunto complexo de questões ambientais, riscos psicossociais e de saúde, uma vez que no desempenho das suas funções estes profissionais estão frequentemente expostos a *stressores* ocupacionais, que promovem baixos níveis de bem-estar, em comparação com outras ocupações semelhantes e com a população em geral (Lieberman et al., 2002; Violanti et al., 2017). Por *stressores* ocupacionais entende-se fatores stressantes intrínsecos à profissão policial que podem ser divididos em duas agregações: os *stressores* operacionais e os *stressores* organizacionais. São exemplo de *stressores* operacionais a inerência de se lidar com situações de perigo e risco de lesão, incidentes críticos e eventos traumáticos, enquanto que a conflituosidade com supervisores e colegas, a falta de recursos materiais e humanos e a sobrecarga de trabalho e de tarefas são exemplificações de *stressores* organizacionais (Queirós et al., 2020).

De facto, a literatura tem plasmado que os elementos das FSS estão frequentemente expostos a eventos potencialmente traumáticos de forma cumulativa, complexa e multifacetada, ao longo da sua carreira, em média entre 30 e 35 anos (; Weiss et al., 2010; Papazoglou & Tuttle, 2018). Consequência da própria natureza do trabalho policial, estes profissionais vivenciam, testemunham e são confrontados com situações que envolvem a morte, ameaça ou ferimentos físicos, em relação a si próprios e aos colegas e ocorrem a situações de violência doméstica, abuso na infância, agressão sexual, homicídio ou suicídio, perseguições, disputas violentas ou detenções (Papazoglou, 2013; Faulkner et al., 2019). Um estudo realizado por Lieberman e colaboradores (2002), com uma amostra de polícias dos Estados Unidos da América, revelou que, ao longo da sua carreira, em média, os profissionais foram expostos a 25 cadáveres recentes, 14 cadáveres em decomposição, 10 crianças agredidas sexualmente, colegas a serem grave e acidentalmente feridos por duas vezes, e uma vez intencionalmente, e os próprios serem baleados uma vez. Já um outro estudo, realizado com uma amostra de 100 polícias, constatou que, em média, esses profissionais relataram ter vivenciado quatro eventos traumáticos no ano anterior (Hartley et al., 2013). Rudofossi (2009) estimou ainda, numa amostra da polícia de Nova York, que estes profissionais podem estar expostos, ao longo da sua carreira, a um número de eventos traumáticos que varia entre 10 e 900.

Esta exigência profissional impele a necessidade de se desenvolver estratégias para enfrentar estas situações, que podem ser adequadas, ou podem levar estes profissionais a tornarem-se indivíduos cada vez mais vulneráveis para fazer face aos desafios, vivenciando um mal estar contínuo (Maia, 2007), que pode resultar no surgimento de problemas de saúde física (por exemplo, cardiovascular, gastrointestinal, problemas músculo-esqueléticos) e sintomas psicológicos (por exemplo, aumento depressão, ansiedade, perturbação de *stress* pós-traumático) (Berg et al., 2006). Efetivamente, a exposição a eventos potencialmente traumáticos, tal como vivenciar, testemunhar ou ser confrontado com situações que envolvam a morte, ameaça de morte ou lesão grave, ou uma ameaça à integridade física de si ou de outros, compreende o critério A. para perturbação de *stress* pós-traumático (PSPT) (American Psychiatric Association, 2013). Ademais, sintomas intrusivos (por exemplo, pesadelos, *flashbacks* ou reações psicológicas e/ou físicas intensas), sintomas de evitamento (por exemplo, evitar pensamentos, sentimentos, pessoas, lugares ou situações), alterações negativas na cognição e no humor (por exemplo, dificuldade em lembrar detalhes importantes do evento traumático, crenças negativas persistentes sobre si mesmo, os outros ou o mundo, culpa excessiva, perda de interesse em atividades antes apreciadas, sentimentos de alienação ou isolamento social, entre outros) e alterações significativas da ativação e reatividade (por exemplo, irritabilidade, comportamento agressivo, hipervigilância, resposta de sobressalto exagerada, dificuldade em dormir ou concentração prejudicada), relacionados com o evento traumático, presentes de forma repetida e persistente, ao longo de um mês ou mais, configuram os critérios B., C., D. e E., respetivamente, para um possível diagnóstico de PSPT (American Psychiatric Association, 2013). No que diz respeito à prevalência desta perturbação nas FSS, e embora a cultura policial sustente erradamente a ideia de que estes profissionais são invencíveis, com capacidade para enfrentar situações adversas sem consequências pessoais e não desenvolverem perturbações psicológicas (Papazoglou & Tuttle, 2018; Maran et al., 2022), vários estudos constataram que um em cada sete polícias apresenta critério para PTSD, pelo que a prevalência de problemas de saúde mental nestes profissionais excede o dobro do relatado para a população em geral (Syed et al., 2020) e que 10% dos profissionais expostos a um incidente potencialmente traumático desenvolvem *stress* pós-traumático, o que indica que os polícias apresentam maior risco para o desenvolvimento de PSPT, tendo em conta que a percentagem do diagnóstico dessa perturbação na população em geral é de quase 8% (Haugen et al., 2012; Papazoglou, 2013). Ainda que com resultados um pouco diferentes, outros estudos comprovaram que, de facto, a perturbação de *stress* pós-traumático

afeta 25% (Chopko et al., 2021), ou 7% a 19% (Marmar et al. 2006), dos profissionais das FSS. Apesar de ser o único estudo realizado em Portugal, Sousa e colaboradores (2022), aferiram que, de entre 355 profissionais de FSS Portuguesas, 13% revelaram sintomatologia de PSPT. Quanto aos grupos de sintomas específicos associados a esta perturbação, Gershon e colaboradores (2009) examinou os efeitos do *stress* num grupo de 1.072 polícias, e concluiu que 33% dos participantes revelaram experienciar pensamentos, memórias ou sonhos intrusivos e repetitivos relacionados com eventos *stressantes* ocorridos no trabalho, 23% dos polícias afirmaram evitar conscientemente situações ou estímulos que poderiam lembrar um evento *stressante* e 24% dos participantes relataram uma sensação de distanciamento emocional em relação às pessoas e atividades relacionadas com esses eventos *stressantes*. Também os sintomas de hipervigilância foram associados ao tipo de evento traumático a que os profissionais foram expostos em serviço, e consequente desenvolvimento de PSPT (McCaslin et al., 2008).

Weiss e colaboradores (2010) evidenciaram ainda que existe uma relação negativa entre a frequência e a perturbação do evento traumático, pelo que o evento traumático mais frequente não corresponde ao evento mais perturbador. Para além disso, constataram que a exposição cumulativa a incidentes críticos não é um dos principais preditores de PSPT (Weiss et al., 2010), mas que anda a par com outros fatores, tais como eventos de vida negativos, *stress* organizacional, estratégias de *coping* desajustadas e baixas habilidades neurocognitivas, que têm sido associados ao aumento do risco de PSPT (Marmar et al., 2006; Maguen et al., 2009). Nesse sentido, o apoio social, a resiliência e a satisfação com a vida, têm sido admitidos como fatores protetores para o desenvolvimento de PSPT, ao passo que as condições psicológicas comórbidas (como depressão, perturbação de pânico ou perturbação por uso de substâncias) e estratégias de evitamento desajustadas, bem como fatores organizacionais, entre eles a cultura organizacional, a liderança e a burocracia, são os fatores que têm impactos negativos nos indivíduos, tornando-os menos capazes de lidar com a adversidade e consequentemente mais propensos a desenvolverem PSPT (Violanti et al., 2018; Faulkner et al., 2019; Syed et al., 2020; Maran et al., 2022). Ou seja, é assinalado pela literatura que um ambiente de trabalho favorável, que inclui tanto aspetos organizacionais como operacionais, pode proteger contra o desenvolvimento de PSPT, mesmo em profissionais expostos a incidentes críticos horríveis e eventos negativos, inesperados, tanto no contexto profissional como pessoal (Lieberman et. al 2002; Maguen et al. 2009; Violanti et al., 2017).

A exposição é uma condição necessária, mas não suficiente para o desenvolvimento de PSPT (Marmar et al., 2006). As características do evento traumático, como o grau de ameaça à vida, podem influenciar as respostas face a um incidente crítico, mas ainda mais importante são as respostas psicológicas durante e imediatamente após a exposição ao trauma (Marmar et al., 2006). Em resposta ao evento traumático, e a par do desenvolvimento de sintomas de PSPT, podem ser observados também sintomas dissociativos, quando o indivíduo evidencia sensações persistentes ou recorrentes de despersonalização, ou seja, sentir-se separado de si próprio, como se o corpo fosse irreal e/ou fosse um observador do seu próprio comportamento (ex. filme, autômato), e/ou de desrealização, sensação de que as coisas não são reais (American Psychiatric Association, 2013). Estas alterações podem ocorrer no momento do evento, sendo no self, tempo, lugar e significado, que conferem uma sensação de irrealidade ao evento traumático, que está a ocorrer naquele momento, e foram conotadas de dissociação peritraumática (Marmar et al., 2007). As reações peritraumáticas, isto é, as reações durante ou imediatamente após a exposição ao trauma, assim como a perceção da ameaça no momento do evento, têm sido demonstradas como fortemente associadas aos sintomas de perturbação de *stress* pós-traumático (Ozer et al., 2003). Para além disso, experiências traumáticas anteriores, como abuso sexual ou violação, e psicopatologia familiar, como perturbações de humor, ansiedade e perturbações por substâncias, podem levar a uma maior dissociação que por sua vez pode desencadear o desenvolvimento de dissociação peritraumática e conseqüente perturbação de *stress* pós-traumático (McCaslin et al., 2008). No entanto, Burke & Shakespeare-Finch (2011) constataram que eventos traumáticos passados, ocorridos antes do ingresso na profissão policial, não desencadeavam necessariamente vulnerabilidade nestes elementos, quando confrontados com eventos ameaçadores, isto porque estes profissionais podem ter encarado a situação crítica como um desafio, reinterpretado possíveis eventos negativos e empregado respostas adaptativas a eventos potencialmente traumáticos que pudessem ocorrer durante o serviço futuro. Por sua vez, Marmar e colaboradores (2007), utilizando uma população policial, verificaram que as respostas dissociativas peritraumáticas são um dos fatores mais críticos para o desenvolvimento de PTSD crónico. Concluiu, ainda, que a vulnerabilidade para a dissociação peritraumática é um fator de risco para PTSD subsequente, o que suporta a visão de que uma maior dissociação peritraumática não protege contra sofrimento emocional peritraumático, mas está associado a uma maior excitação disfórica no momento da exposição. À semelhança dos profissionais das FFS, também outros socorristas, tais como bombeiros ou profissionais de emergência médica, estão expostos a estes

*stressores*, sendo que Carvalho & Maia (2009), recorrendo a uma amostra de 170 bombeiros portugueses, verificaram que quase metade, 45.4% dos participantes, apresentaram sintomatologia significativa para dissociação peritraumática e concluíram que é um preditor robusto para PTSD. Deste modo, constata-se que uma maior ameaça pessoal durante um incidente crítico pode colocar um profissional em maior risco de dissociação peritraumática e, por consequência, promover o desenvolvimento e manutenção de sintomas de PSPT (Marmar et al., 2006).

Considerando a literatura previamente relatada e as suas limitações, acerca da relação da exposição a eventos potencialmente traumáticos, os sintomas de PSTP e a dissociação peritraumática, existem algumas questões que importam aprofundar. Desta forma, com o objetivo de desenvolver o conhecimento acerca da influência que os desafios profissionais das Forças e Serviços de Segurança têm na saúde mental dos seus elementos, procura-se dar resposta à questão “*Qual é a influência da dissociação peritraumática na relação entre exposição potencialmente traumática e sintomatologia de PSPT, em FSS?*” e espera-se que: 1) exista uma relação positiva significativa entre exposição a acontecimentos potencialmente traumáticos e sintomas de PSPT; 2) a exposição potencialmente traumática tenha uma relação positiva significativa na dissociação peritraumática; 3) a dissociação peritraumática esteja positivamente relacionada com sintomas de PSPT e 4) a dissociação peritraumática medeie a relação entre exposição e sintomas de PSPT.

## **Método**

### **Participantes**

Participaram neste estudo 214 elementos das Forças e Serviços de Segurança (FSS) Portuguesas, nomeadamente profissionais da Guarda Nacional Republicana (GNR), Polícia de Segurança Pública (PSP) e Polícia Judiciária (PJ), da região Norte de Portugal Continental, sendo que o único critério de inclusão foi estarem no ativo à data de recolha dos dados.

Os participantes tinham idades compreendidas entre os 24 e os 61 anos ( $M = 42$ ;  $DP = 7$ ), do sexo masculino (91.6%) e do sexo feminino (8.4%), estando de acordo com o rácio dos profissionais da população portuguesa. Dos 214 participantes, 66.4% ( $n = 142$ ) possuem formação ao nível do ensino secundário, 26.1% ( $n = 56$ ) ao nível do ensino superior e os restantes 7.4% ( $n$

= 16) ao nível do ensino básico, 82.3% ( $n = 176$ ) são casados ou vivem em união de facto, 47.6% ( $n = 102$ ) têm 20 ou mais anos de serviço e 49.1% ( $n = 105$ ) trabalham a menos de 10 km da sua residência. Apenas 7% ( $n = 15$ ) dos participantes revelaram ter acompanhamento psicológico/psiquiátrico, mas 25.7% ( $n = 55$ ) referiu já o ter tido anteriormente (Tabela 1).

## **Instrumentos**

**Questionário Sociodemográfico.** Este questionário teve como objetivo a recolha de informação que permitisse uma caracterização geral do participante e incluiu variáveis demográficas como a idade, o sexo, o grau de escolaridade, o estado civil, os anos de serviço, a distância entre a residência e o local de trabalho e o acompanhamento psicológico/psiquiátrico.

**Questionário de Exposição e Perturbação dos Acontecimentos Traumáticos** (QEPAT; Carvalho & Maia, 2009). Na sua versão original, é constituído por 43 eventos potencialmente traumáticos, tendo como objetivo avaliar a frequência destes acontecimentos numa escala de Likert de cinco pontos que varia de 0 a 4, correspondendo, respetivamente, de “nunca” a “frequentemente”, o tempo que decorreu após a última ocorrência dos mesmos e a perceção subjetiva do grau de perturbação de cada acontecimento numa escala de Likert de cinco pontos, que varia de 0 a 4, sendo que 0 corresponde a “nada” e 4 a “muitíssimo”. Para este estudo foram adaptados alguns itens da versão original e acrescentados outros, e foi ainda pedido ao participante que, de entre os 43 acontecimentos listados, descrevesse resumidamente o acontecimento que considera ser o mais marcante para si e o tempo decorrido desde ele. Neste estudo apenas será analisada a frequência da exposição a experiências potencialmente traumáticas, pelo que, através da soma de todos os itens deste questionário relativos à exposição, foi possível calcular a frequência geral de exposição.

**Peritraumatic Dissociative Experiences Questionnaire** (PDEQ; Marmar et al., 1997; Brooks et al., 2009; versão portuguesa de Maia, Moreira, & Fernandes, 2009). É um questionário de autorrelato que avalia as experiências dissociativas peritraumáticas que o participante terá tido em consequência da exposição a um evento traumático específico. É composta por 10 itens sendo que cada um é avaliado numa escala tipo Likert de cinco pontos que se estende de 1 a 5 correspondendo, respetivamente, de “nada verdade” a “extremamente verdade”. Considera-se que participantes com cotações médias superiores a 1.5 têm níveis clinicamente significativos de dissociação peritraumática (Maia et al., 2009). Este instrumento

exibiu uma boa consistência interna neste estudo, uma vez que apresentou um *alpha de Cronbach* de .93.

***Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5*** (PCL-5; Weathers et al., 2013; versão portuguesa de Silva, Teixeira, Santos, Sousa, Pinto & Maia, 2021). É uma medida de autorrelato, constituída por 20 itens, para avaliar a presença de sintomas de PSPT, relativamente ao último mês. Estes sintomas estão agrupados em quatro subescalas, também de acordo com os grupos de sintomas do DSM-5, nomeadamente sintomas intrusivos (B1-B5), sintomas de evitamento (C1-C2), alterações negativas na cognição e no humor (D1-D7) e alterações significativas da ativação e reatividade (E1-E6). É um instrumento avaliado numa escala de Likert de cinco pontos, que se estende de 0 a 4, sendo 0 correspondente a “nada” e 4 a “extremamente”. O *alpha de Cronbach* total da escala encontrado neste estudo foi de .96 (reexperiência  $\alpha=.94$ ; evitamento  $\alpha=.89$ ; cognição e humor  $\alpha=.89$ ; excitação e reatividade  $\alpha=.91$ ), o que revela consistência interna forte.

## **Procedimento**

Este estudo faz parte de projeto mais amplo, realizado por uma investigadora da equipa onde este trabalho se insere. Para a realização deste estudo foi obtida a aprovação por parte da Comissão de Ética da Universidade do Minho e das instituições dos participantes, tendo sido remetido um *email* com um pedido para uma reunião introdutória com o intuito da explicação e demonstração do objetivo do estudo. disponibilização do questionário, para que a instituição o difundisse com os seus profissionais. Este processo de envio e resposta foi realizado de forma digital, uma vez que o inquérito foi elaborado com recurso ao *Qualtrics*.

Os dados provenientes das respostas são anónimos e foi dada aos participantes a possibilidade de receber *feedback* dos seus resultados, deixando o seu endereço eletrónico na resposta ao questionário. Foi ainda disponibilizado o contacto da investigadora responsável, que é psicóloga clínica, para contactarem no caso do surgimento de dúvidas, questões ou se sentissem que ficaram ativados de alguma forma em consequência da resposta ao questionário.



## **Análises Estatísticas**

Os dados foram analisados com recurso ao *software SPSS IMDB* (versão 28.0). Fizeram-se análises de mediação estatística de forma a caracterizar a amostra e as variáveis em estudo. As associações entre exposição a eventos potencialmente traumáticos, dissociação peritraumática e sintomas de PSPT foram calculadas com correlações de *Pearson*, um teste paramétrico, apesar de se ter verificado a não normalidade dos dados, motivo pelo qual se deveria ter recorrido a testes não paramétricos. No entanto, na nossa amostra, tanto a correlação de *Pearson* (teste paramétrico) como a correlação de *Spearman* (teste não paramétrico) apresentaram resultados estatisticamente significativos, pelo que entendemos usar o teste paramétrico para analisar as correlações entre as variáveis, uma vez que se trata de um tipo de teste mais poderoso e robusto que um teste não paramétrico (Field, 2018).

A dimensão da amostra utilizada permitiu proceder-se à análise de mediação, uma vez que superou os cálculos desenvolvidos pelo *G\*Power* (versão 3.1.9.4), que indicavam, no mínimo, uma amostra com 107 participantes (*effect size*  $f^2$  : .15 – probabilidade erro  $\alpha$ : .05 – poder estatístico: .80). Esta análise foi realizada através da extensão *Process Model 4*, que permitiu estimar a significância estatística das relações entre as variáveis. Considerou-se a exposição a experiências potencialmente traumáticas como preditor, a dissociação peritraumática como mediador e os sintomas de PSPT como variável resultante.

## **Resultados**

### **Estatísticas descritivas**

As estatísticas descritivas das principais variáveis estão descritas na Tabela 1.

### **Correlações**

A Tabela 2 evidencia os coeficientes de correlação de *Pearson* entre exposição potencialmente traumática, dissociação peritraumática e perturbação de *stress* pós-traumático. Os resultados mostraram uma correlação forte entre as três variáveis, sendo o tamanho de efeito maior entre dissociação peritraumática e perturbação de *stress* pós-traumático ( $r = .60$ ;  $p <$

0.001), seguido pelo tamanho de efeito entre perturbação de stress pós-traumático e dissociação peritraumática ( $r = .57$ ;  $p < 0.001$ ), e por fim, mas igualmente estatisticamente muito significativo, o tamanho de efeito entre exposição potencialmente traumática e dissociação peritraumática ( $r = .37$ ;  $p < 0.001$ ).

### **Exposição Potencialmente Traumática (EPT)**

Todos os participantes deste estudo evidenciaram ter estado expostos a pelo menos um episódio potencialmente traumático ao longo da sua carreira profissional, sendo 4 eventos distintos o mínimo reportado (apenas por um participante), e quatro reportaram o máximo 42 eventos distintos e mais de metade da amostra, 57.6% ( $n = 123$ ), evidenciou ter presenciado entre 25 e 35 eventos potencialmente traumáticos. A frequência geral de exposição foi em média de 89.57 ( $DP = 17.11$ ). O evento verificado como mais frequente foi “ter de lidar com vítimas com perturbação mental”, pelo que apenas 4.7% ( $n = 10$ ) dos participantes referiram nunca o ter experienciado.

### **Dissociação Peritraumática (DPT)**

Os resultados revelaram que 40.2% ( $n = 86$ ) da amostra reportou sintomas de dissociação peritraumática clinicamente significativos, ou seja, cotaram valores médios acima de 1.5, numa escala de 1 a 5.

### **Perturbação de *Stress* Pós-traumático (PSPT)**

A média de sintomas de PSPT foi 15.32 ( $DP = 15.45$ ). Os resultados demonstraram que 42.52% ( $n = 91$ ) dos participantes revelaram um ou mais sintomas de intrusão (Critério B), 23.36% ( $n = 50$ ) evidenciaram três ou mais sintomas de evitamento, 30.37% ( $n = 65$ ) manifestaram três ou mais sintomas de alterações negativas na cognição e no humor e 50.47% ( $n = 108$ ) mostraram sintomas de alterações significativas da ativação e reatividade. No total, apenas 7% ( $n = 15$ ) dos participantes cumpriram critérios para PSPT.

**Tabela 1***Caraterização sociodemográfica e de indicadores psicopatológicos dos participantes*

Variáveis		<i>n</i>	%	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min</i>	<i>Máx.</i>
Idade (anos)				42	7	24	61
Sexo	Masculino	196	91.6				
	Feminino	18	8.4				
Escolaridade	Básico	16	7.4				
	Secundário	142	66.4				
	Ensino Superior	56	26.1				
Estado civil	Solteiro	24	11.2				
	Casado/União de facto	176	82.3				
	Separado/Divorciado	14	6.6				
Filhos	Sim	174	81.3				
Instituição	GNR	150	70.1				
	PSP	40	18.7				
	PJ	24	11.2				
GNR	Posto profissional	Guardas	121	80.7			
	Tipo de serviço	Patrulheiro	80	53.4			
PSP	Posto profissional	Agentes	31	77.5			
	Tipo de serviço	Patrulheiro	29	72.5			
PJ	Posto profissional	Inspetor	17	70.8			
	Tipo de serviço	Tráfico de estupefacientes	7	29.1			
Tempo de serviço	< 20 anos	112	52.4				
	≥ 20 anos	102	47.6				
Trabalho por turnos	Sim	152	71				

Exposição a Trauma, Dissociação Peritraumática e PSPT, em Forças de Segurança

Toma de psicofármacos (atualmente)	Sim	27	12.6				
<hr/>							
Acompanhamento psicológico (atualmente)	Sim	15	7				
<hr/>							
Consumo bebidas alcoólicas	Sim	167	78.1				
<hr/>							
Variáveis		<i>n</i>	%	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min</i>	<i>Máx.</i>
<hr/>							
Exposição Potencialmente Traumática	Quantificação dos eventos	4 [25; 35]	1 57.6	0.5			
<hr/>							
Dissociação Peritraumática	Acima do ponto de corte	86	40.2	2.16	.63		
<hr/>							
	Acima do ponto de corte	15	7	.07	.26		
<hr/>							
PTSD	Critério A	214	100				
	Critério B	91	42.52				
	Critério C	50	23.36				
	Critério D	65	30.37				
	Critério E	108	50.47				
<hr/>							

**Tabela 2**

*Correlações de Pearson entre as Variáveis em Estudo*

Variáveis	1.	2.	3.
1.Exposição potencialmente traumática	-		
2.Dissociação peritraumática	.313**	-	
3.Perturbação de <i>stress</i> pós-traumático	.501**	.600**	-

Nota. \*\*  $p < .001$

<sup>a</sup>  $n = 214$

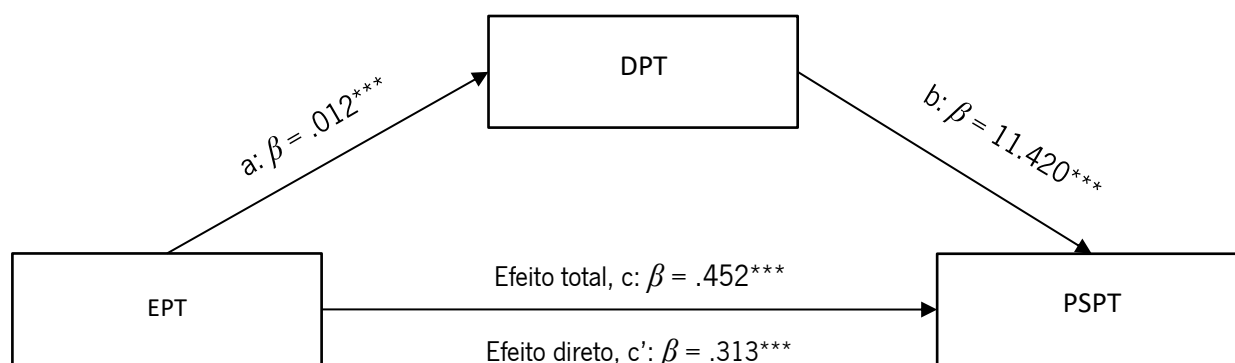
## Análise de Mediação

Este estudo avaliou o papel mediador da dissociação peritraumática (DPT) na relação entre exposição potencialmente traumática e sintomas de perturbação de *stress* pós-traumático (PSPT). Os resultados mostraram que a exposição potencialmente traumática tem um efeito positivo estatisticamente significativo nos sintomas de PSPT ( $c: \beta = .452, p < .001, 95\% \text{ IC } [.346, .558]$ ), tendo também um efeito positivo estatisticamente significativo na dissociação peritraumática ( $a: \beta = .012, p < .001, 95\% \text{ IC} [.007, .017]$ ) e que a dissociação peritraumática tem um efeito positivo estatisticamente significativo nos sintomas de PSPT ( $b: \beta = 11.420, p < .001, 95\% \text{ IC } [8.997, 13.843]$ ).

O efeito da mediação foi significativo ( $\beta = .1391, p < .001, 95\% \text{ IC } [.0647, .2286]$ ), tendo existido uma redução do efeito total entre exposição potencialmente traumática e sintomas de PSPT, que foi mediado pela dissociação peritraumática. Deste modo, conforme demonstra a figura 1, a variável dissociação peritraumática mediou aproximadamente 30,75% da relação entre exposição potencialmente traumática e sintomas de PSPT. Uma vez que a inclusão da variável dissociação peritraumática provocou a diminuição do efeito entre EPT e PSPT, mas não a reduziu para 0, este modelo representa uma mediação parcial. Este modelo explica ainda 46.8% da variabilidade total dos dados.

### Figura 1

*Modelo de Exposição Potencialmente Traumática (EPT) como preditor de Perturbação de Stress Pós-traumático (PSPT), mediado pela Dissociação Peritraumática (DPT)*



*Nota.* \*\*\* = estatisticamente significativo =  $p < .001$

## Discussão

A exposição a eventos potencialmente traumáticos e o consequente desenvolvimento de perturbação de *stress* pós-traumático (PSPT), em Forças e Serviços de Segurança (FSS), tem sido amplamente estudado em investigações nacionais e internacionais (e.g. Violanti et al., 2017; Queirós et al., 2020). No entanto, o papel mediador da dissociação peritraumática neste contexto não segue a mesma tendência, pelo que, apesar de existir literatura internacional sobre esse assunto (Marmar et al., 2006), em Portugal é inexistente a investigação sobre esta temática. É crucial entender como a exposição a eventos potencialmente traumáticos afeta os elementos das FSS Portuguesas, uma vez que é um fator constante e persistente no desempenho das suas funções profissionais e acarreta implicações diretas e significativas para a saúde e o bem-estar dos mesmos e da comunidade onde se inserem (Queirós et al., 2020). Ao compreender os fatores mediadores dessa relação, como a dissociação peritraumática, podemos desenvolver estratégias de intervenção adequadas para prevenir e tratar a PSPT neste grupo específico.

Recorrendo a um Protocolo de Investigação, elaborado com base num questionário de caracterização sociodemográfica e profissional e em instrumentos de autorrelato, foi analisada uma amostra de profissionais de Forças e Serviços de Segurança Portugueses, nomeadamente elementos da GNR, PSP e PJ, com o objetivo de estudar o papel mediador da dissociação peritraumática na relação entre exposição potencialmente traumática e sintomas de PSTP. Os instrumentos utilizados exibiram adequada consistência interna para todas as variáveis em estudo, apresentando valores superiores aos da validação para a população portuguesa. Para além disso, observou-se uma correlação forte entre estas três variáveis, sendo o tamanho de efeito maior entre dissociação peritraumática e perturbação de *stress* pós-traumático ( $r = .60$ ;  $p < 0.001$ ), seguido pelo tamanho de efeito entre perturbação de *stress* pós-traumático e dissociação peritraumática ( $r = .57$ ;  $p < 0.001$ ), e por fim, mas igualmente estatisticamente muito significativo, o tamanho de efeito entre exposição potencialmente traumática e dissociação peritraumática ( $r = .37$ ;  $p < 0.001$ ).

Em relação à exposição potencialmente traumática, neste estudo verificou-se que a totalidade dos participantes referiu ter experienciado pelo menos quatro eventos potencialmente traumáticos distintos ao longo da sua carreira profissional, pelo que a maior parte da amostra, 57.6% ( $n = 123$ ), presenciaram entre 25 a 35 eventos potencialmente traumáticos. Estes resultados vão ao encontro do que foi evidenciado por diversos estudos, que afirmam a frequente

exposição por parte destes profissionais a eventos potencialmente traumáticos (Lieberman et al., 2002; Rudofossi, 2009; Hartley et al., 2013).

Quanto à perturbação de *stress* pós-traumático, os resultados obtidos neste estudo demonstraram que 7% ( $n = 15$ ) dos participantes pontuou acima do ponto de corte para diagnóstico desta perturbação, um valor baixo uma vez que a investigação tem encontrado prevalência de PSPT nos profissionais das FSS muito diversas - entre 10% (Syed et al., 2020), 25% (Chopko et al., 2021) ou entre 7% a 19% (Marmar et al., 2006). Para além disso, um estudo realizado por Sousa e colaboradores (2022), com profissionais das FSS Portuguesas de uma subamostra do estudo em que se insere esta dissertação evidenciou que 13% revelaram sintomatologia de PSPT. Deste modo, obtivemos que todos os participantes, 100% ( $n = 214$ ), revelaram ter estado expostos a pelo menos um evento potencialmente traumático, o que corresponde ao critério A., 42.52% ( $n = 91$ ) revelaram sintomas intrusivos (critério B.), 23.36% ( $n = 50$ ) manifestaram sintomas de evitamento (critério C.), 30.7% ( $n = 65$ ) referiram alterações negativas na cognição e humor e 50.47% ( $n = 108$ ) aludiram a alterações significativas de ativação e reatividade. Estes resultados assemelha-se ao evidenciado por Gershon e colaboradores (2009), uma vez que estes autores concluíram que 33% dos participantes revelaram experienciar pensamentos, memórias ou sonhos intrusivos e repetitivos relacionados com eventos *stressantes* ocorridos no trabalho, 23% dos policias afirmaram evitar conscientemente situações ou estímulos que poderiam relembra um evento *stressante* e 24% dos participantes relataram uma sensação de distanciamento emocional em relação às pessoas e atividades relacionadas com esses eventos *stressantes*.

Relativamente à dissociação peritraumática, este estudo revelou que 40.2% ( $n = 86$ ) dos participantes pontuaram acima do ponto de corte para o diagnóstico, o que se assemelha aos resultados de um estudo que, ainda que os participantes não fossem elementos de FSS, eram profissionais que atuam em situações de emergência, bombeiros portugueses, evidenciaram que cerca de metade, 45.4%, dos participantes apresentaram sintomatologia significativa para dissociação peritraumática (Carvalho & Maia, 2009). Estes resultados mostram que esta reação é muito frequente entre profissionais de emergência e forças de segurança.

A relação entre exposição potencialmente traumática (EPT) e sintomas de PTSD, plasmada em diversos estudos, foi também neste verificada, constatando-se a existência de um efeito positivo estatisticamente significativo de EPT em PSPT ( $\beta = .452$ ,  $p < .001$ , 95% IC [.346, .558]), ou seja,

EPT afigura-se como um bom preditor de PSPT, sendo que maior exposição potencialmente traumática prediz maiores sintomas de PSPT.

De forma semelhante, a relação entre exposição potencialmente traumática e dissociação peritraumática revela um efeito positivo estatisticamente significativo ( $\beta = .012$ ,  $p < .001$ , 95% IC [.007, .017]), pelo que quanto maior exposição potencialmente traumática, maior dissociação durante ou imediatamente após a exposição ao trauma. Este resultado é sustentado também pela literatura (Ozer et al., 2003; McCaslin et al., 2008). Quanto à relação entre dissociação peritraumática e sintomas de PSPT, esta foi a relação com um maior tamanho de efeito estatístico, pelo que configurou, à semelhança das outras relações abordadas anteriormente, um efeito positivo estatisticamente significativo nos sintomas de PSPT ( $\beta = 11.420$ ,  $p < .001$ , 95% IC [8.997, 13.843]), ou seja, quanto maior a dissociação peritraumática, maior sintomas de PSPT, tal como afirmado por Marmar e colegas (2006).

A análise da mediação mostrou que a inserção da variável DPT na relação entre EPT e PSPT provocou a redução do efeito total entre estas, que passou de .452 para .313, sendo por isso esta variável responsável por mediar, de forma parcial, 30.75% da relação entre EPT e PSPT, com um efeito positivo estatisticamente significativo ( $\beta = .1391$ ,  $p < .001$ , 95% IC [.0647, .2286]). Estes resultados demonstraram que a relação entre exposição a eventos potencialmente traumáticos e sintomas de perturbação de *stress* pós-traumático é mediada pela dissociação peritraumática, o que corrobora as hipóteses formuladas inicialmente.

O principal objetivo deste estudo foi aprofundar o conhecimento acerca do impacto que os desafios profissionais das FFS têm na saúde mental dos seus elementos, dando resposta à questão “*Qual é a influência da dissociação peritraumática na relação entre exposição potencialmente traumática e sintomatologia de PSPT?*” e assim, promover e disseminar conhecimento acerca desta temática que compromete a vida dos próprios profissionais, bem como da comunidade que os rodeia e que os percebe como promotores de segurança. Com esta investigação, foi possível afirmar que 1) existe uma relação positiva significativa entre exposição a acontecimentos potencialmente traumáticos e sintomas de PSPT; 2) a exposição potencialmente traumática tem uma relação positiva significativa na dissociação peritraumática; 3) a dissociação peritraumática está positivamente relacionada com sintomas de PSPT e 4) a dissociação peritraumática medeia parcialmente a relação entre exposição e sintomas de PSPT. Desta forma, os resultados do presente estudo apresentam um contributo para o desenvolvimento de



intervenções direcionadas a esta população, com o objetivo de promover estratégias para enfrentarem de forma adequada os desafios promovidos pela profissão, lidando assim com o stress e a dissociação face a eventos potencialmente traumáticos.

Este estudo possui algumas limitações importantes a serem consideradas. Em primeiro lugar, não é possível garantir que os questionários tenham sido respondidos pela primeira vez pelos participantes. Em segundo lugar, a natureza transversal do estudo impede a inferência de relações de causa e efeito entre as variáveis. Para além disso, de modo a examinar a evolução dos sintomas de PSPT ao longo do tempo e para melhor compreender a relação entre a exposição traumática, a dissociação peritraumática e o desenvolvimento de PSPT, são necessários estudos longitudinais. Ademais, o facto da amostra utilizada ser referente às FSS Portuguesas limita a generalização dos resultados para outras populações, sendo que, até dentro da mesma população, os impactos da profissão podem ser sentidos de forma distinta, pelo facto dos participantes deste estudo serem residentes no Norte de Portugal Continental, e por esse motivo serem colocados maioritariamente longe de casa, ao contrário dos residentes em Lisboa que têm maior número de vagas na zona de residência. Por fim, tendo em conta que este estudo recorreu a instrumentos de autorrelato, é sabido que pode acarretar viés. Ressalvar ainda que, uma vez que se trata de um estudo pioneiro na exploração da relação entre estas variáveis, nesta população concreta, surgiram limitações devido à escassez de informação.

Estudos futuros devem incluir amostras mais diversificadas, incluindo diferentes grupos ocupacionais e contextos culturais, bem como participantes de diferentes zonas geográficas. Para além disso, como referido anteriormente, devem ser realizados estudos longitudinais para investigar a relação causal entre a exposição traumática, a dissociação peritraumática e o desenvolvimento de PTSD. Esses estudos podem fornecer informações mais precisas sobre a sequência temporal dos eventos e o impacto a longo prazo da exposição traumática na saúde mental dos profissionais das forças e serviços de segurança. É importante investigar outros fatores de risco e proteção que possam influenciar a relação entre a exposição traumática, a dissociação peritraumática e os sintomas de PSPT. Por exemplo, características individuais, como traços de personalidade, histórico de trauma prévio e estratégias de enfrentamento, podem moderar essa relação. A inclusão desses fatores em estudos futuros pode levar a uma compreensão mais abrangente dos determinantes do desenvolvimento de PTSD nessa população.

## Referências

- Acquadro Maran, D., Magnavita, N., & Garbarino, S. (2022). Identifying Organizational Stressors That Could Be a Source of Discomfort in Police Officers: A Thematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3720. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063720>
- American Psychiatric Association. (2013). *Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais: DSM-5*. (5ª Edição). Climepsi Editores. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Berg A.M., Hem E., Lau B., Ekeberg Ø. (2006). An exploration of job stress and health in the Norwegian police service: A cross sectional study. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 1(1), 1-9. Available at: <http://www.occup-med.com/content/1/1/26>
- Burke, K. J., & Shakespeare-Finch, J. (2011). Markers of Resilience in New Police Officers: Appraisal of Potentially Traumatizing Events. *Traumatology*, 17(4), 52–60. <https://doi.org/10.1177/1534765611430725>
- Carvalho, C. & Maia, A. (2009). Perturbação Pós-Stress Traumático e indicadores de (in)adaptação em bombeiros portugueses. In: A. Maia, S. Siva & T. Pires, (Orgs.). *Desafios da saúde e comportamento: actores, contextos e problemáticas* (pp. 277- 290). Braga: CIPSI edições. <https://hdl.handle.net/1822/11328>
- Chopko, B. A., Palmieri, P. A., & Adams, R. E. (2021). Trauma-related sleep problems and associated health outcomes in police officers: A path analysis. *Journal of interpersonal violence*, 36(5-6), NP2725-NP2748. <https://doi.org/10.1177/0886260518767912>
- Faulkner, B., Fuss, S., & Couperwaithe, L. M. Z. (2020). PTSD and other operational stress injuries among police officers: Empirical findings and reflections from clinical practice. In K. Papazoglou & D. M. Blumberg (Eds.), *POWER: Police officer wellness, ethics, and resilience* (pp. 129–168). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-817872-0.00009-4>
- Gershon, R. R. M., Barocas, B., Canton, A. N., Li, X., & Vlahov, D. (2008). Mental, Physical, and Behavioral Outcomes Associated With Perceived Work Stress in Police Officers. *Criminal Justice and Behavior*, 36(3), 275–289. <https://doi.org/10.1177/0093854808330015>

- Hartley, T. A., Sarkisian, K., Violanti, J. M., Andrew, M. E., & Burchfiel, C. M. (2013). PTSD symptoms among police officers: associations with frequency, recency, and types of traumatic events. *International journal of emergency mental health, 15*(4), 241–253. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4734407/>
- Haugen, P. T., Evces, M., & Weiss, D. S. (2012). Treating posttraumatic stress disorder in first responders: A systematic review. *Clinical psychology review, 32*(5), 370-380. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.04.001>
- Liberman, A. M., Best, S. R., Metzler, T. J., Fagan, J. A., Weiss, D. S., & Marmar, C. R. (2002). “Routine occupational stress and psychological distress in police”, *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*, Vol. 25 No. 2, pp. 421-441. <https://doi.org/10.1108/13639510210429446>
- Maguen, S., Metzler, T. J., McCaslin, S. E., Inslicht, S. S., Henn-Haase, C., Neylan, T. C., & Marmar, C. R. (2009). Routine work environment stress and PTSD symptoms in police officers. *The Journal of nervous and mental disease, 197*(10), 754. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181b975f8>
- Maia, A. C. (2007). Factores predictores de PTSD e critérios de selecção em profissionais de actuação em crise. In L. Sales (coord.), *Psiquiatria da catástrofe* (pp. 263-276): Almedina. <https://hdl.handle.net/1822/7790>
- Maia, A. C.; Moreira, S. H.; Fernandes, E. (2009). Portuguese adaptation of the Peritraumatic Dissociative Experiences Questionnaire (QEDP) in a sample of firefighters. *Revista de Psiquiatria Clínica* <https://doi.org/110.1590/S0101-60832009000100001>
- Marmar, C. R., McCaslin, S. E., Metzler, T. J., Best, S., Weiss, D. S., Fagan, J., ... & Neylan, T. (2006). Predictors of posttraumatic stress in police and other first responders. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1071*(1), 1-18. <https://doi.org/10.1196/annals.1364.001>
- Marmar, C.R., Metzler, T.J., Otte, C., McCaslin, S., Inslicht, S., Haase, C.H. (2007). The Peritraumatic Dissociative Experiences Questionnaire An International Perspective. In: Wilson, J.P., Tang, C.Sk. (eds) *Cross-Cultural Assessment of Psychological Trauma and PTSD* (pp. 197-217). International and Cultural Psychology Series. Springer, Boston, MA. [https://doi.org/10.1007/978-0-387-70990-1\\_9](https://doi.org/10.1007/978-0-387-70990-1_9)

- McCaslin, S. E., Inslicht, S. S., Metzler, T. J., Henn-Haase, C., Maguen, S., Neylan, T. C., Choucroun, G., & Marmar, C. R. (2008). Trait Dissociation Predicts Posttraumatic Stress Disorder Symptoms in a Prospective Study of Urban Police Officers. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 196(12), 912–918. <https://doi.org/10.1097/nmd.0b013e31818ec95d>
- Ozer, E. J., Best, S. R., Lipsey, T. L., & Weiss, D. S. (2003). Predictors of posttraumatic stress disorder and symptoms in adults: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 129(1), 52–73. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.1.52>
- Papazoglou, K. (2013). Conceptualizing Police Complex Spiral Trauma and its Applications in the Police Field. *Traumatology*, 19(3), 196–209. <https://doi.org/10.1177/1534765612466151>
- Papazoglou, K., & Tuttle, B. M. (2018). Fighting Police Trauma: Practical Approaches to Addressing Psychological Needs of Officers. *SAGE Open*, 8(3). <https://doi.org/10.1177/2158244018794794>
- Queirós, C., Passos, F., Bárto, A., Marques, A. J., Silva, C. F., & Pereira, A. (2020). Burnout and stress measurement in police officers: Literature review and a study with the operational police stress questionnaire. *Frontiers in psychology*, 11, 587. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00587>
- Rudofossi, D. (2009). *A cop doc's guide to public safety complex trauma syndrome: Using five police personality styles (death, value, and meaning)*. Amityville, NY: Baywood Publishing Company
- Silva, J., Teixeira, F., Santos, R., Sousa, B., Pinto, R., Maia, A. (2021). *Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5): Validity and measurement invariance in a Portuguese Volunteer Firefighters' sample*. *Journal of Traumatic Stress*. <https://hdl.handle.net/1822/55699>
- Sousa, B., Correia-Santos, P., Brooke, E., Costa, P., & Maia, Â. (2023). *More Than Psychometric Properties of The Fear of Covid-19 Scale. The Struggle of The Portuguese Police Officers*. Manuscrito submetido. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2633611/v1>

- Syed, S., Ashwick, R., Schlosser, M., Jones, R., Rowe, S., & Billings, J. (2020). Global prevalence and risk factors for mental health problems in police personnel: a systematic review and meta-analysis. *Occupational and Environmental Medicine*, 77(11), 737-747. <http://doi.org/10.1136/oemed-2020-106498>
- Violanti, J. M., Charles, L. E., McCanlies, E., Hartley, T. A., Baughman, P., Andrew, M. E., Fekedulegn, D., Ma, C.C., Mnatsakanova, A. and Burchfiel, C.M. (2017). Police stressors and health: a state-of-the-art review. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*, Vol. 40 No. (4), pp. 642-656. <https://doi.org/10.1108/PIJPSM-06-2016-0097>
- Violanti, J. M., Ma, C. C., Mnatsakanova, A., Fekedulegn, D., Hartley, T. A., Gu, J. K., & Andrew, M. E. (2018). Associations between police work stressors and posttraumatic stress disorder symptoms: Examining the moderating effects of coping. *Journal of Police and criminal psychology*, 33, 271-282. <https://doi.org/10.1007/s11896-018-9276-y>
- Weiss, D.S., Brunet, A., Best, S.R., Metzler, T.J., Liberman, A., Pole, N., Fagan, J.A. and Marmar, C.R. (2010), Frequency and severity approaches to indexing exposure to trauma: The Critical Incident History Questionnaire for police officers. *Journal of traumatic stress*, 23 (6): 734-743. <https://doi.org/10.1002/jts.20576>





Universidade do Minho

Conselho de Ética

## Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas

Identificação do documento: CEICSH 061/2019

Relatores: Emanuel Pedro Viana Barbas Albuquerque e Marlene Alexandra Veloso Matos

Título do projeto: *Conciliação Trabalho-Família Nas Forças De Segurança Portuguesas (FSP): Desafios Profissionais E Saúde Mental*

Equipa de Investigação: Bárbara Sousa de Castro, Bolseira de Investigação na área de Psicologia Aplicada da Universidade do Minho; Doutora Ângela Maia, Coordenadora da Unidade de Justiça e Violência, Centro de Investigação em Psicologia (CIPsi), Escola de Psicologia da Universidade do Minho

### PARECER

A Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas (CEICSH) analisou o processo relativo ao projeto de investigação acima identificado, intitulado *Conciliação Trabalho-Família Nas Forças De Segurança Portuguesas (FSP): Desafios Profissionais E Saúde Mental*.

Os documentos apresentados revelam que o projeto obedece aos requisitos exigidos para as boas práticas na investigação com humanos, em conformidade com as normas nacionais e internacionais que regulam a investigação em Ciências Sociais e Humanas.

Face ao exposto, a Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas (CEICSH) nada tem a opor à realização do projeto, emitindo o seu parecer favorável, que foi aprovado por unanimidade pelos seus membros.

Braga, 12 de dezembro de 2019.

O Presidente da CEICSH

Assinado por : **ACÍLIO DA SILVA ESTANQUEIRO  
ROCHA**  
Num. de Identificação: BI042754054  
Data: 2019.12.18 15:45:16+00'00'



**Anexo:** Formulário de identificação e caracterização do projeto