

## Modelo teórico integrativo: Diferenciando os processos de saúde e adoecimento entre policiais civis, militares e forenses

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.018-046>

**Marizangela Lissandra de Oliveira**  
Mestrado Universidade Estadual do Ceará

**Chiara Lubich Medeiros de Figueiredo**  
Mestrado Universidade Federal do Ceará

**Kariza Lopes Barreto**  
Mestrado - Universidad del Pacifico.

**Tamires Feitosa de Lima**  
Mestrado Universidade Federal do Ceará

**Letícia de Souza Oliveira**  
Graduação Universidade Federal do Ceará

**Gabrielle Prudente e Silva**  
Graduação Universidade Federal do Ceará

**Luan dos Santos Mendes Costa**  
Graduação Universidade Federal do Ceará

**Francisco Thiago Carneiro Sena**  
Mestrado Universidade Federal do Ceará

**Wanderley Pinheiro de Holanda Júnior**  
Mestrado Universidade Federal do Ceará

**Renato Evando Moreira Filho**  
Doutorado Universidade Federal do Ceará

**Caroline Mary Gurgel Dias Florêncio**  
Doutorado Universidade Federal do Ceará

**Raimunda Hermelinda Maia Macena**  
Pós Doutorado Universidade Federal do Ceará

---

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever o conceitos e etapas da construção de modelo teórico integrativo e sistematizar um modelo integrativo diferenciando os processos de saúde e adoecimento entre policiais civis, militares e forenses. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura com busca realizada nas bases de dados virtuais gratuitas. **Resultados:** Desenvolvimento de modelo a partir da combinação de elementos de 15 modelos teóricos, oferecendo uma visão holística dos processos de saúde e adoecimento entre policiais civis, militares e forenses. Este modelo leva em consideração três elementos chaves, a saber: Violência e Saúde; Adoecimento no Trabalho; Trabalho de Risco e Experiências com Violência. Para cada elemento do modelo são descritas 5 teorias e suas aplicações no contexto do trabalho policial civil, militar e forense. **Conclusão:** Um modelo teórico efetivo deve conter uma visão holística dos processos de saúde-adoecimento e deve integrar fatores biológicos, psicológicos, sociais e organizacionais que influenciam diretamente o bem-estar e a saúde mental desses indivíduos.

**Palavras-chave:** Polícia, Saúde, Adoecimento, Modelo teórico.



## 1 INTRODUÇÃO

Um modelo teórico integrativo é uma ferramenta poderosa que permite a compreensão profunda e abrangente de fenômenos complexos ao combinar várias teorias em uma estrutura unificada. Essa abordagem não só enriquece a análise teórica, mas também tem grande potencial para aplicações práticas, ajudando a resolver problemas reais de maneira mais eficaz e holística. Ao considerar diferentes dimensões e variáveis, os modelos integrativos oferecem uma visão completa e detalhada, facilitando a criação de estratégias de intervenção mais eficazes e abrangentes (Bronfenbrenner, 1979; Galtung, 1969).

A flexibilidade e adaptabilidade dos modelos integrativos permitem que evoluam conforme novas informações e teorias se tornam disponíveis, garantindo sua relevância contínua em campos de pesquisa dinâmicos. Além disso, a coerência interna e a capacidade de integrar múltiplas perspectivas tornam esses modelos ferramentas valiosas para profissionais e formuladores de políticas que buscam entender e abordar problemas complexos (Lazarus & Folkman, 1984; Karasek, 1979).

A multidisciplinaridade dos modelos integrativos é uma de suas maiores forças, permitindo uma análise rica e detalhada de fenômenos que cruzam várias áreas do conhecimento. Isso é particularmente útil em contextos onde problemas complexos requerem abordagens variadas e interdisciplinares para serem compreendidos e resolvidos de maneira eficaz (Herman, 1992; Maslach & Jackson, 1981).

Finalmente, a capacidade de aplicar esses modelos em situações reais os torna extremamente úteis para a criação de políticas e intervenções práticas. Ao fornecer uma base teórica sólida e abrangente, os modelos integrativos ajudam a orientar ações e decisões em contextos variados, desde a saúde pública até a educação e segurança (Slovic, 1987; Wilkinson, 2001).

Portanto, um modelo teórico integrativo é essencial para qualquer campo que lide com fenômenos complexos e multifacetados. Ao combinar múltiplas teorias em uma estrutura unificada, esses modelos oferecem uma compreensão profunda e abrangente, enriquecendo tanto a pesquisa teórica quanto a aplicação prática (Bakker & Demerouti, 2007; Wickens, 1992).

Apresentaremos a seguir os conceitos-chaves, os passos para elaboração de um modelo teórico integrativo e a proposição de um modelo teórico integrativo diferenciando os processos de saúde e adoecimento entre policiais civis, militares e forenses.

## 2 CONCEITOS CHAVES SOBRE MODELO TEÓRICO INTEGRATIVO

Os modelos teóricos integrativos são fundamentais para enfrentar a complexidade dos fenômenos estudados na pesquisa científica contemporânea. Ao reunir diversas perspectivas e disciplinas, esses modelos proporcionam *insights* mais ricos e soluções mais eficazes, refletindo a natureza multifacetada dos problemas reais (Lazarus & Folkman, 1984; Karasek, 1979).

Um modelo teórico integrativo é uma abordagem que combina múltiplas teorias ou modelos em uma estrutura coerente para oferecer uma compreensão mais abrangente e holística de um fenômeno complexo. Esta metodologia é particularmente útil em áreas onde um único modelo teórico é insuficiente para explicar todas as nuances e variáveis envolvidas (Slovic, 1987; Wilkinson, 2001).

## 2.1 CARACTERÍSTICAS DE UM MODELO TEÓRICO INTEGRATIVO

Um dos principais benefícios dos modelos teóricos integrativos é sua capacidade de incorporar perspectivas de várias disciplinas, o que permite uma análise mais rica e detalhada. São características de um modelo teórico integrativo (Slovic, 1987; Wilkinson, 2001; Bronfenbrenner, 1979; Lazarus & Folkman, 1984; Slavic, 1987; Masten, 2001):

- **Multidisciplinaridade:** Um modelo teórico integrativo frequentemente incorpora perspectivas de várias disciplinas, permitindo uma análise mais rica e detalhada.
- **Compreensividade:** Ao juntar várias teorias, o modelo integrativo busca cobrir todos os aspectos relevantes do fenômeno em questão. Oferece uma visão mais completa, contemplando diferentes dimensões e variáveis que podem estar interrelacionadas.
- **Holismo:** Foca em uma visão global, considerando múltiplos fatores e suas interações, ao invés de isolar variáveis específicas.
- **Flexibilidade:** Modelos integrativos são flexíveis e adaptáveis. Podem ser ajustados e expandidos conforme novas informações e teorias se tornam disponíveis, permitindo uma evolução contínua do entendimento sobre o fenômeno estudado.
- **Coerência:** Apesar de combinar múltiplas teorias, um modelo integrativo deve manter coerência interna. As diferentes partes do modelo devem se complementar e não se contradizer, criando uma estrutura lógica e coesa.
- **Complexidade:** Enfrenta a complexidade de fenômenos reais, reconhecendo que muitas questões não podem ser explicadas de maneira satisfatória através de uma única teoria.
- **Interatividade:** Encoraja a interação entre diferentes campos de estudo, promovendo colaborações interdisciplinares e trocas de conhecimento.
- **Aplicabilidade Prática:** Ao integrar várias perspectivas, esses modelos são frequentemente mais aplicáveis a situações reais. Eles podem fornecer diretrizes práticas para intervenção, políticas públicas e estratégias de manejo em contextos complexos.

Essa abordagem multidisciplinar permite uma visão mais completa do fenômeno estudado, considerando diferentes ângulos e fatores inter-relacionados (Bronfenbrenner, 1979; Lazarus & Folkman, 1984). Além de serem abrangentes, os modelos teóricos integrativos são projetados para serem flexíveis e adaptáveis. Eles podem ser ajustados e expandidos conforme novas informações e teorias se tornam disponíveis, permitindo uma evolução contínua do entendimento sobre o fenômeno

estudado. Essa característica é fundamental em áreas de pesquisa dinâmica, onde novas descobertas podem mudar rapidamente o cenário teórico (Herman, 1992; Galtung, 1969).

Outro aspecto importante é a coerência interna do modelo. Apesar de combinar múltiplas teorias, um modelo integrativo deve manter uma estrutura lógica e coesa, onde as diferentes partes do modelo se complementam e não se contradizem. Isso garante que a abordagem seja robusta e confiável, fornecendo uma base sólida para análise e aplicação prática (Karasek, 1979; Maslach & Jackson, 1981).

A aplicabilidade prática dos modelos integrativos é um dos seus maiores pontos fortes. Ao integrar várias perspectivas, esses modelos são frequentemente mais aplicáveis a situações reais. Eles podem fornecer diretrizes práticas para intervenção, políticas públicas e estratégias de manejo em contextos complexos, tornando-se ferramentas valiosas para profissionais e formuladores de políticas (Slovic, 1987; Masten, 2001).

Por fim, a abrangência dos modelos teóricos integrativos permite que eles cubram todos os aspectos relevantes do fenômeno em questão. Ao considerar diferentes dimensões e variáveis que podem estar interrelacionadas, esses modelos oferecem uma visão completa e detalhada, permitindo uma compreensão profunda e abrangente do fenômeno estudado (Wilkinson, 2001; Wickens, 1992).

Em saúde pública, abordagens integrativas são essenciais para tratar questões complexas como a obesidade. Um modelo teórico integrativo pode combinar teorias sobre comportamento alimentar, genética, ambiente socioeconômico e políticas de saúde. Isso facilita a criação de estratégias mais abrangentes e efetivas para a prevenção e tratamento da obesidade, abordando o problema de múltiplas perspectivas (Galtung, 1969; Wilkinson, 2001). Na área de saúde mental, os modelos teóricos integrativos podem ser particularmente úteis para entender a saúde mental de indivíduos expostos a altos níveis de estresse, como policiais. Um modelo integrativo pode combinar teorias de trauma psicológico, estresse ocupacional, resiliência e suporte social, permitindo uma compreensão mais completa das causas, consequências e possíveis intervenções para problemas de saúde mental (Herman, 1992; Karasek, 1979).

## 2.2 PASSOS PARA CRIAR UM MODELO TEÓRICO INTEGRATIVO

Sumariamente, são necessários 6 passos para criar um modelo teórico integrativo (Slovic, 1987; Wilkinson, 2001; Bronfenbrenner, 1979; Lazarus & Folkman, 1984; Slovic, 1987; Masten, 2001):

- 1) **Identificação do Fenômeno:** Defina claramente o fenômeno ou problema que será estudado.
- 2) **Revisão da Literatura:** Realize uma revisão extensiva da literatura para identificar as teorias existentes que se aplicam ao fenômeno.

- 3) **Seleção de Teorias:** Escolha as teorias mais relevantes e complementares que juntas podem fornecer uma visão completa do fenômeno.
- 4) **Integração das Teorias:** Desenvolva um modelo que integre os conceitos e hipóteses das várias teorias selecionadas. Assegure-se de que as teorias se complementem e não se contradigam.
- 5) **Validação e Ajuste:** Valide o modelo através de pesquisas empíricas e ajuste-o conforme necessário para melhorar a sua coerência e aplicabilidade.
- 6) **Aplicação Prática:** Utilize o modelo para guiar intervenções, políticas e estratégias práticas no contexto estudado.

Detalharemos a seguir cada um dos passos. O primeiro passo para criar um modelo teórico integrativo é identificar claramente o fenômeno ou problema que será estudado. Definir o escopo e os objetivos do estudo é crucial para direcionar a revisão da literatura e a seleção das teorias a serem integradas. Por exemplo, ao estudar o impacto da violência na saúde mental de policiais, é necessário delimitar quais aspectos da violência e da saúde mental serão focados (Herman, 1992; Karasek, 1979).

Em seguida, deve-se realizar uma revisão extensiva da literatura para identificar as teorias existentes que se aplicam ao fenômeno. Esta etapa envolve a busca por artigos acadêmicos, livros e outros materiais relevantes que ofereçam diferentes perspectivas sobre o tema. A revisão da literatura ajuda a mapear o terreno teórico e identificar as lacunas que o modelo integrativo pretende preencher (Lazarus & Folkman, 1984; Maslach & Jackson, 1981).

A seleção das teorias mais relevantes e complementares é o próximo passo. É importante escolher teorias que, juntas, possam fornecer uma visão completa e coerente do fenômeno. A seleção deve ser criteriosa, considerando a capacidade das teorias de se complementarem e de oferecerem explicações abrangentes para diferentes aspectos do problema (Bronfenbrenner, 1979; Galtung, 1969). Após a seleção das teorias, o modelo deve ser desenvolvido de forma a integrar os conceitos e hipóteses das várias teorias selecionadas. É essencial assegurar que as teorias se complementem e não se contradigam, criando uma estrutura lógica e coesa. Esta fase envolve a construção de diagramas, esquemas e descrições detalhadas que mostrem como as diferentes teorias se interrelacionam (Karasek, 1979; Slovic, 1987).

Por fim, o modelo deve ser validado através de pesquisas empíricas e ajustado conforme necessário para melhorar sua coerência e aplicabilidade. A validação empírica é fundamental para garantir que o modelo seja robusto e aplicável a situações reais. O modelo também deve ser continuamente revisado e atualizado à medida que novas informações e teorias se tornam disponíveis (Herman, 1992; Bakker & Demerouti, 2007).

### **3 MODELOS TEÓRICOS ÚTEIS NA ANÁLISE DOS PROCESSOS DE SAÚDE E ADOECIMENTO ENTRE POLICIAIS CIVIS, MILITARES E FORENSES**

Os policiais civis, militares e forenses enfrentam diferentes tipos de violência e riscos em suas atividades diárias, o que impacta significativamente sua saúde e bem-estar. Este modelo integrativo diferencia esses impactos, utilizando 15 modelos teóricos explicativos agrupados em três categorias: violência e saúde, adoecimento no trabalho, e trabalho de risco e experiências com violência.

#### **3.1 MODELOS TEÓRICOS SOBRE VIOLÊNCIA E SAÚDE**

Os modelos teóricos sobre violência e saúde visam compreender as complexas interações entre fatores individuais, sociais e ambientais que contribuem para a ocorrência de violência e seus impactos na saúde. Esses modelos frequentemente adotam uma abordagem ecológica, considerando múltiplos níveis de influência, desde características pessoais até dinâmicas comunitárias e políticas públicas.

Segundo Krug et al. (2002), o Modelo Ecológico de Prevenção da Violência da Organização Mundial da Saúde (OMS) identifica quatro níveis de risco: individual, relacional, comunitário e societal. Cada nível representa diferentes fatores que podem contribuir para a violência, como traumas na infância, relações interpessoais conflituosas, condições de pobreza e normas culturais que legitimam comportamentos violentos. Ao integrar essas diferentes dimensões, os modelos teóricos permitem uma análise mais abrangente e facilitam o desenvolvimento de intervenções multissetoriais.

Além de compreender as causas da violência, os modelos teóricos também exploram seus efeitos sobre a saúde física e mental. A violência é reconhecida como um determinante social da saúde, contribuindo para uma ampla gama de problemas, desde lesões físicas e doenças crônicas até transtornos mentais, como depressão e ansiedade (Dahlberg & Krug, 2002).

Modelos teóricos, como o Modelo de Ciclo de Violência, ajudam a explicar como a exposição contínua à violência pode perpetuar um ciclo de trauma e comportamento violento, exacerbando problemas de saúde ao longo do tempo. Este modelo ilustra como a violência vivida na infância pode levar a comportamentos violentos na vida adulta, perpetuando um ciclo intergeracional de violência e problemas de saúde associados.

Os modelos teóricos sobre violência e saúde também enfatizam a importância da intervenção precoce e da prevenção. De acordo com Heise (1998), intervenções que abordam múltiplos níveis de influência, desde a promoção de habilidades de enfrentamento individuais até a implementação de políticas públicas eficazes, são essenciais para reduzir a incidência de violência e melhorar a saúde da população. Por exemplo, programas comunitários que promovem ambientes seguros e apoios sociais podem reduzir os fatores de risco associados à violência, enquanto políticas que visam reduzir a desigualdade econômica e melhorar o acesso a recursos básicos podem ter impactos significativos na prevenção da violência.

Finalmente, a integração de diferentes disciplinas na elaboração de modelos teóricos sobre violência e saúde é crucial para uma compreensão holística do fenômeno. A colaboração entre psicologia, sociologia, criminologia e saúde pública permite a criação de estratégias de intervenção mais eficazes e abrangentes. Como observado por Wilkins et al. (2014), a abordagem multidisciplinar facilita a identificação de fatores de risco e protetores em diferentes contextos, promovendo soluções inovadoras e sustentáveis para combater a violência e seus impactos na saúde. A aplicação prática desses modelos teóricos pode, portanto, orientar políticas de saúde pública e programas de intervenção que visem tanto a prevenção da violência quanto a mitigação de seus efeitos negativos sobre a saúde das populações.

Apresentaremos as seguir, as teorias que embasaram a construção do modelo teórico integrativo diferenciando os processos de saúde e adoecimento entre policiais civis, militares e forenses.

### **3.1.1 Teoria do Trauma Psicológico (Herman, 1992) - Conceitos-chave: Trauma, estresse pós-traumático, resiliência**

Judith Herman (1992) propôs que a exposição a eventos violentos pode resultar em traumas psicológicos profundos, manifestando-se como transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e outras perturbações emocionais. O trauma, segundo Herman, fragmenta a sensação de segurança e identidade de uma pessoa, resultando em desorganização emocional e dificuldades de funcionamento diário.

A teoria destaca a importância do reconhecimento e tratamento adequado do TEPT para prevenir a deterioração da saúde mental dos indivíduos afetados. Além disso, Herman aponta que a resiliência pode ser um fator protetivo crucial, permitindo que alguns indivíduos se recuperem e adaptem-se melhor após experiências traumáticas. A resiliência pode ser fortalecida através de suporte social, terapias adequadas e intervenções focadas na reconstrução da sensação de segurança e controle.

#### **o Aplicações:**

1. Policiais civis que participam de operações contra o crime organizado frequentemente desenvolvem sintomas de TEPT devido à exposição a confrontos armados e violência extrema.
2. Policiais militares em unidades de choque, frequentemente envolvidos em controle de distúrbios, podem sofrer flashbacks e pesadelos decorrentes de confrontos intensos.
3. Policiais forenses que analisam cenas e vítimas de crime brutalmente violentas podem desenvolver ansiedade severa e insônia devido à exposição constante a imagens e situações perturbadoras.

### **3.1.2 Teoria da Violência Ecológica (Bronfenbrenner, 1979) - Conceitos-chave: Microsistema, mesosistema, exosistema, macrosistema**

Urie Bronfenbrenner (1979) desenvolveu a teoria ecológica do desenvolvimento, aplicável para entender a violência em diferentes níveis de interação ecológica. A violência é vista como um fenômeno influenciado por fatores individuais, relacionais, comunitários e sociais. Bronfenbrenner sugere que os ambientes em que as pessoas vivem e trabalham têm um impacto significativo em seu desenvolvimento e saúde mental.

O modelo ecológico destaca a complexidade da violência e suas ramificações em diversos níveis. No microsistema, a violência doméstica ou interpessoal afeta diretamente os indivíduos, enquanto no exosistema, as políticas de segurança pública e as condições de trabalho influenciam indiretamente os níveis de violência e estresse. O macrosistema engloba fatores culturais e sociais mais amplos que perpetuam a violência estrutural.

- **Aplicações:**

1. Policiais civis em áreas de alta criminalidade enfrentam a influência constante da violência comunitária, impactando sua saúde mental.
2. Policiais militares em unidades especializadas que operam em zonas de conflito urbano lidam com múltiplos sistemas de violência, desde conflitos diretos até tensões sociais mais amplas.
3. Policiais forenses que trabalham em ambientes com altas taxas de criminalidade podem ser afetados pela violência estrutural presente na comunidade, exacerbando o estresse e a ansiedade.

### **3.1.3 Modelo de Estresse e Saúde Ocupacional (Karasek, 1979) - Conceitos-chave: Demanda de trabalho, controle do trabalho, suporte social**

Robert Karasek (1979) sugere que altos níveis de demanda de trabalho combinados com baixo controle e suporte social resultam em estresse ocupacional e problemas de saúde. Ele argumenta que a relação entre essas variáveis é crucial para entender o bem-estar dos trabalhadores.

O modelo de Karasek propõe que trabalhadores com alta demanda e baixo controle enfrentam maior risco de estresse e doenças relacionadas ao trabalho. A teoria destaca a importância do suporte social no ambiente de trabalho, sugerindo que colegas e supervisores podem desempenhar um papel significativo na mitigação do estresse. Além disso, Karasek enfatiza a necessidade de aumentar o controle dos trabalhadores sobre suas tarefas e decisões, o que pode levar a um melhor equilíbrio entre demanda e capacidade de resposta.

- **Aplicações:**



1. Policiais civis em unidades de investigação enfrentam alta demanda de trabalho e pressão para resolver casos complexos, muitas vezes com pouco controle sobre os recursos disponíveis.
2. Policiais militares em operações táticas têm altas demandas físicas e emocionais, com pouco controle sobre as condições operacionais.
3. Policiais forenses que trabalham com prazos curtos para análise de evidências podem sentir estresse extremo devido à pressão constante e falta de suporte adequado.

### **3.1.4 Teoria da Janela Quebrada (Wilson & Kelling, 1982) - Conceitos-chave: Desordem urbana, criminalidade, manutenção da ordem**

James Q. Wilson e George Kelling (1982) propuseram que sinais visíveis de desordem e abandono, como janelas quebradas, incentivam comportamentos criminais e aumentam a violência. Eles argumentam que a manutenção da ordem pública pode reduzir a criminalidade e melhorar a sensação de segurança. A teoria sugere que intervenções rápidas para corrigir sinais de desordem podem prevenir a escalada da criminalidade.

A teoria da janela quebrada tem implicações práticas significativas para as políticas de policiamento comunitário e estratégias de prevenção do crime. A abordagem propõe que a presença visível da polícia e a aplicação de medidas para manter a ordem pública podem criar um ambiente percebido como mais seguro, dissuadindo atividades criminosas.

- **Aplicações:**
  1. Policiais civis em patrulhas urbanas enfrentam altos níveis de estresse ao tentar manter a ordem em áreas degradadas.
  2. Policiais militares responsáveis por controlar tumultos em ambientes urbanos percebem um aumento da violência com a deterioração física das áreas.
  3. Policiais forenses que investigam crimes em áreas de alta desordem urbana podem sentir frustração e estresse ao lidar com a violência contínua e a falta de recursos para restaurar a ordem.

### **3.1.5 Teoria da Violência Estrutural (Galtung, 1969) - Conceitos-chave: Violência estrutural, desigualdade social, opressão**

Johan Galtung (1969) desenvolveu a teoria da violência estrutural, que descreve como as estruturas sociais e econômicas injustas perpetuam a violência e afetam negativamente a saúde das populações. Ele sugere que a violência não se manifesta apenas fisicamente, mas também através de desigualdades estruturais que impedem o desenvolvimento e o bem-estar.

A violência estrutural é perpetuada por sistemas e instituições que criam e mantêm desigualdades. Galtung argumenta que a verdadeira paz somente pode ser alcançada ao abordar essas desigualdades subjacentes, propondo mudanças nas estruturas sociais e econômicas para promover a justiça e a equidade.

○ **Aplicações:**

1. Policiais civis que trabalham em comunidades marginalizadas enfrentam violência estrutural, o que afeta seu bem-estar devido à constante exposição a injustiças sociais.
2. Policiais militares em operações de pacificação lidam com a violência estrutural ao tentar impor a ordem em áreas economicamente desfavorecidas.
3. Policiais forenses que investigam crimes em áreas com alta opressão social podem sofrer de estresse crônico devido à exposição contínua às desigualdades estruturais.

### 3.2 MODELOS TEÓRICOS SOBRE ADOECIMENTO NO TRABALHO

Os modelos teóricos sobre adoecimento no trabalho procuram entender como fatores ocupacionais, organizacionais e pessoais contribuem para o desenvolvimento de problemas de saúde entre os trabalhadores. Esses modelos frequentemente utilizam uma abordagem multifacetada, levando em consideração o ambiente de trabalho, as demandas laborais, as relações interpessoais e os recursos disponíveis.

Segundo Karasek (1979), o Modelo Demanda-Controle é um dos mais amplamente utilizados para explicar o estresse no trabalho. Esse modelo sugere que altos níveis de demandas laborais, combinados com baixos níveis de controle sobre o trabalho, podem levar a altos níveis de estresse e, conseqüentemente, ao adoecimento.

Outro modelo significativo é o Modelo Esforço-Recompensa, proposto por Siegrist (1996). Este modelo enfatiza o desequilíbrio entre os esforços realizados pelos trabalhadores e as recompensas recebidas em termos de salários, reconhecimento e oportunidades de crescimento. Um desequilíbrio prolongado entre esforço e recompensa pode levar a sentimentos de injustiça e desvalorização, contribuindo para problemas de saúde física e mental, como hipertensão e depressão. A teoria destaca a importância das recompensas adequadas no ambiente de trabalho para manter a saúde e o bem-estar dos empregados.

Além disso, o Modelo de Apoio Social de House (1981) destaca a importância das redes de apoio no local de trabalho. De acordo com esse modelo, o apoio social dos colegas e superiores pode atuar como um *buffer*, atenuando os efeitos negativos do estresse ocupacional sobre a saúde. Estudos têm mostrado que trabalhadores que percebem altos níveis de apoio social tendem a ter melhor saúde mental e menor incidência de doenças relacionadas ao estresse. Isso demonstra a importância de um ambiente de trabalho colaborativo e solidário para a saúde dos trabalhadores.

A integração de diferentes disciplinas na elaboração de modelos teóricos sobre adoecimento no trabalho é crucial para uma compreensão holística do fenômeno. A colaboração entre psicologia, sociologia, medicina ocupacional e gestão organizacional permite a criação de estratégias de intervenção mais eficazes. Como observado por Ganster e Rosen (2013), abordagens multidisciplinares facilitam a identificação de fatores de risco e protetores em diferentes contextos, promovendo soluções inovadoras e sustentáveis para combater o adoecimento no trabalho. A aplicação prática desses modelos teóricos pode orientar políticas de saúde ocupacional e programas de intervenção que visem tanto a prevenção quanto a mitigação dos efeitos negativos das condições de trabalho sobre a saúde dos trabalhadores.

Apresentaremos as seguir, as teorias que embasaram a construção do modelo teórico integrativo diferenciando os processos de saúde e adoecimento entre policiais civis, militares e forenses.

### **3.2.1 Teoria do Estresse no Trabalho (Lazarus & Folkman, 1984) - Conceitos-chave: Estresse, coping, avaliação cognitiva**

Richard Lazarus e Susan Folkman (1984) propuseram que o estresse no trabalho é resultado da interação entre as demandas do trabalho e a capacidade do indivíduo de enfrentá-las. A avaliação cognitiva do estresse e as estratégias de coping adotadas influenciam diretamente a saúde do trabalhador. Lazarus e Folkman destacam a importância de como os indivíduos percebem e interpretam as situações estressantes.

A teoria sugere que o estresse é um processo dinâmico, onde as demandas e recursos são avaliados constantemente. Coping, ou enfrentamento, é a forma como os indivíduos tentam gerenciar as demandas estressantes, podendo ser adaptativo ou mal adaptativo. Estratégias de coping eficazes incluem resolução de problemas, busca de suporte social e gerenciamento emocional.

#### **o Aplicações:**

1. Policiais civis que investigam crimes violentos podem desenvolver estratégias de coping inadequadas, levando a esgotamento e problemas de saúde mental.
2. Policiais militares em missões de alto risco que não conseguem avaliar e gerenciar adequadamente o estresse podem sofrer de depressão.
3. Policiais forenses que lidam com detalhes gráficos de crimes podem experimentar altos níveis de estresse e dificuldades em lidar com as demandas emocionais do trabalho.

### **3.2.2 Teoria do Burnout (Maslach & Jackson, 1981) - Conceitos-chave: Exaustão emocional, despersonalização, baixa realização pessoal.**

Christina Maslach e Susan Jackson (1981) desenvolveram a teoria do burnout, descrevendo-o como um estado de exaustão física, emocional e mental causado por envolvimento prolongado em situações emocionalmente demandantes.

O burnout é caracterizado por exaustão emocional, despersonalização e uma diminuição da realização pessoal. A exaustão emocional se refere ao esgotamento de recursos emocionais, enquanto a despersonalização envolve uma atitude cínica e impessoal em relação aos clientes ou colegas de trabalho. A baixa realização pessoal é uma percepção de ineficácia e falta de sucesso no trabalho.

- **Aplicações:**

1. Policiais civis que lidam com vítimas de crimes violentos podem experimentar exaustão emocional e despersonalização.
2. Policiais militares em unidades de resposta rápida podem sentir uma diminuição na realização pessoal devido ao estresse constante.
3. Policiais forenses que trabalham longas horas analisando evidências podem sentir-se emocionalmente esgotados e despersonalizados devido à natureza intensiva do trabalho.

### **3.2.3 Modelo Demanda-Controle (Karasek, 1979) - Conceitos-chave: Demanda de trabalho, controle, suporte social**

O modelo de Robert Karasek (1979) sugere que a combinação de altas demandas de trabalho e baixo controle sobre as atividades laborais pode levar a estresse e adoecimento. A presença de suporte social adequado pode mitigar esses efeitos negativos. Karasek propõe que trabalhadores com alta demanda e baixo controle enfrentam maior risco de desenvolver doenças ocupacionais.

A teoria enfatiza que o suporte social no trabalho, seja de colegas ou supervisores, pode ajudar a reduzir o impacto do estresse. Além disso, aumentar o controle sobre as tarefas e decisões pode melhorar o bem-estar dos trabalhadores.

- **Aplicações:**

1. Policiais civis em unidades de narcóticos enfrentam altas demandas e, muitas vezes, pouco controle sobre as operações, resultando em estresse.
2. Policiais militares em missões de combate com pouca autonomia podem experimentar altos níveis de estresse.
3. Policiais forenses com prazos rígidos e pouco controle sobre seus métodos de trabalho podem sentir-se sobrecarregados e doentes.

### **3.2.4 Teoria da Equidade no Trabalho (Adams, 1963) - Conceitos-chave: Equidade, recompensas, justiça**

John Stacey Adams (1963) propôs que a percepção de injustiça no ambiente de trabalho pode levar ao estresse e à insatisfação, impactando a saúde dos trabalhadores. A teoria sugere que os indivíduos comparam suas contribuições e recompensas com as de outros, e percepções de desigualdade geram tensão e desmotivação.

A teoria da equidade destaca a importância da justiça distributiva e procedimental no ambiente de trabalho. Quando os trabalhadores percebem que são tratados de forma justa e que suas contribuições são reconhecidas, eles tendem a ter maior satisfação e melhor saúde mental.

- **Aplicações:**

1. Policiais civis que sentem que não são adequadamente recompensados por seu trabalho enfrentam estresse e insatisfação.
2. Policiais militares que percebem uma falta de equidade nas promoções podem sentir desmotivação e problemas de saúde mental.
3. Policiais forenses que acham que suas contribuições não são reconhecidas podem desenvolver sintomas de estresse e burnout.

### **3.2.5 Modelo de Demandas e Recursos (Bakker & Demerouti, 2007) - Conceitos-chave: Demandas do trabalho, recursos do trabalho, bem-estar**

Arnold Bakker e Evangelia Demerouti (2007) sugerem que a presença de recursos adequados no trabalho pode mitigar os efeitos negativos das altas demandas laborais. O modelo destaca a importância de equilibrar demandas e recursos para promover o bem-estar dos trabalhadores.

As demandas de trabalho referem-se aos aspectos físicos, psicológicos, sociais ou organizacionais do trabalho que exigem esforço contínuo e estão associados a custos fisiológicos e psicológicos. Os recursos de trabalho são aspectos que ajudam a alcançar objetivos, reduzem demandas e estimulam o crescimento pessoal.

- **Aplicações:**

1. Policiais civis com acesso a apoio psicológico podem lidar melhor com as demandas de seu trabalho.
2. Policiais militares que recebem treinamento adequado para situações de alto risco podem apresentar menor estresse.
3. Policiais forenses com recursos tecnológicos avançados podem reduzir o impacto das demandas intensas do trabalho na sua saúde.

### 3.3 MODELOS TEÓRICOS SOBRE TRABALHO DE RISCO E EXPERIÊNCIAS COM VIOLÊNCIA

Os modelos teóricos sobre trabalho de risco e experiências com violência procuram entender como certos ambientes de trabalho expõem os trabalhadores a situações de risco elevado e a violência, impactando significativamente sua saúde física e mental. Esses modelos utilizam uma abordagem multifacetada, considerando fatores individuais, organizacionais e contextuais.

Segundo o Modelo Demanda-Controle de Karasek (1979), trabalhos de alto risco frequentemente combinam altas demandas laborais com baixos níveis de controle sobre o trabalho, criando um ambiente propício ao estresse e ao adoecimento. Quando associados a experiências de violência, esses fatores podem exacerbar ainda mais os impactos negativos na saúde dos trabalhadores.

O Modelo de Esforço-Recompensa de Siegrist (1996) também é relevante para entender como trabalhos de risco e experiências de violência afetam a saúde dos trabalhadores. Esse modelo sugere que um desequilíbrio entre os esforços realizados pelos trabalhadores e as recompensas recebidas pode levar a um aumento no estresse e no risco de adoecimento. Em ambientes de trabalho onde a violência é uma realidade constante, como em serviços de emergência e forças de segurança, a percepção de recompensas inadequadas pode intensificar os efeitos negativos do estresse ocupacional. Isso destaca a importância de proporcionar recompensas adequadas e reconhecimento para mitigar os impactos da violência no trabalho.

Além disso, o Modelo de Apoio Social de House (1981) enfatiza a importância do apoio social no ambiente de trabalho. De acordo com esse modelo, o apoio de colegas e supervisores pode atuar como um amortecedor contra os efeitos negativos do estresse e da violência no trabalho. Estudos têm mostrado que trabalhadores que percebem altos níveis de apoio social têm melhor saúde mental e menor incidência de doenças relacionadas ao estresse e à violência. Este modelo sugere que criar um ambiente de trabalho colaborativo e solidário é crucial para proteger a saúde dos trabalhadores em ocupações de alto risco.

Por fim, o Modelo de Exposição à Violência no Trabalho de Chappell e Di Martino (2006) fornece uma estrutura específica para entender os impactos da violência no ambiente de trabalho. Este modelo considera fatores como a frequência e a gravidade das experiências de violência, além das estratégias de enfrentamento disponíveis para os trabalhadores. A exposição contínua à violência pode levar a uma série de problemas de saúde, incluindo transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), depressão e ansiedade. A aplicação prática desse modelo pode orientar intervenções que visem reduzir a exposição à violência e proporcionar recursos de apoio psicológico para os trabalhadores.

Apresentaremos a seguir, as teorias que embasaram a construção do modelo teórico integrativo diferenciando os processos de saúde e adoecimento entre policiais civis, militares e forenses.

### **3.3.1 Teoria do Risco (Slovic, 1987) - Conceitos-chave: Percepção de risco, aceitabilidade do risco, comunicação de risco**

Paul Slovic (1987) desenvolveu a teoria da percepção de risco, explorando como as pessoas avaliam e respondem a riscos, especialmente em contextos de trabalho perigosos. Sugere que a percepção de risco é influenciada por fatores cognitivos, emocionais e sociais.

Slovic argumenta que a forma como os riscos são percebidos e comunicados pode influenciar significativamente a resposta dos indivíduos. Fatores como experiência prévia, formação cultural e mídia desempenham papéis cruciais na percepção e aceitação do risco.

- **Aplicações:**

1. Policiais civis que subestimam os riscos diários podem colocar-se em situações de perigo frequentes.
2. Policiais militares em operações de alto risco podem desenvolver uma percepção distorcida do perigo devido à exposição constante.
3. Policiais forenses que lidam com evidências de crimes violentos podem subestimar os riscos associados à exposição prolongada.

### **3.3.2 Modelo de Resiliência (Masten, 2001) - Conceitos-chave: Resiliência, adversidade, recuperação**

Ann Masten (2001) propôs que a resiliência é a capacidade de um indivíduo de se recuperar de adversidades e continuar funcionando bem. Este modelo sugere que a resiliência é um processo dinâmico influenciado por fatores individuais e contextuais.

A resiliência envolve a adaptação positiva frente a adversidades significativas e é influenciada por fatores como suporte social, autoeficácia e estratégias de coping. Masten descreve a resiliência como um "processo ordinário de adaptação humana" que pode ser desenvolvido e fortalecido.

- **Aplicações:**

1. Policiais civis que desenvolvem resiliência podem lidar melhor com o estresse decorrente de situações violentas.
2. Policiais militares que demonstram alta resiliência podem recuperar-se mais rapidamente de traumas de combate.
3. Policiais forenses que são resilientes podem continuar trabalhando eficazmente após analisar cenas de crimes brutais, mantendo a saúde mental estável.

### **3.3.3 Teoria da Exposição ao Risco (Wilkinson, 2001) - Conceitos-chave: Exposição ao risco, vulnerabilidade, proteção**

Richard Wilkinson (2001) explorou como a exposição contínua a riscos pode aumentar a vulnerabilidade dos trabalhadores e destacou a importância de medidas de proteção eficazes.

A teoria sugere que a exposição prolongada a situações de risco pode levar a um aumento da vulnerabilidade física e psicológica. Wilkinson argumenta que a desigualdade social e a falta de proteção adequada exacerbam a vulnerabilidade dos indivíduos em trabalhos de risco. Medidas de proteção, como equipamentos de segurança e treinamento adequado, são cruciais para mitigar os efeitos negativos da exposição ao risco.

- **Aplicações:**

1. Policiais civis em áreas de alta criminalidade necessitam de estratégias específicas de proteção para reduzir a vulnerabilidade.
2. Policiais militares em missões perigosas precisam de equipamentos de proteção e treinamento especializado para minimizar riscos.
3. Policiais forenses que trabalham com materiais perigosos devem seguir protocolos rigorosos para evitar contaminação e lesões.

### **3.3.4 Teoria do Enfrentamento (Lazarus & Folkman, 1984) - Conceitos-chave: Enfrentamento, estressores, estratégias de coping**

Lazarus e Folkman (1984) focam em como as pessoas utilizam diferentes estratégias para enfrentar estressores no trabalho, especialmente em ambientes de alto risco. Sugerem que a eficácia das estratégias de coping adotadas influencia diretamente o bem-estar e a saúde do indivíduo.

A teoria de enfrentamento destaca que os estressores são uma parte inevitável da vida, mas a forma como os indivíduos lidam com eles pode variar significativamente. Estratégias de coping eficazes podem incluir resolução de problemas, reavaliação cognitiva e busca de suporte social.

- **Aplicações:**

1. Policiais civis podem usar estratégias de coping, como exercícios físicos, para lidar com o estresse da violência urbana.
2. Policiais militares podem adotar técnicas de *mindfulness* para reduzir o impacto psicológico de operações de combate.
3. Policiais forenses podem utilizar apoio social e supervisão regular para enfrentar o estresse de analisar cenas de crimes violentos.

### **3.3.5 Teoria da Carga de Trabalho (Wickens, 1992) - Conceitos-chave: Carga de trabalho, desempenho, fadiga**

Christopher Wickens (1992) examinou como a carga de trabalho influencia o desempenho e a saúde dos trabalhadores, especialmente em contextos de alto risco. Sugere que uma carga de trabalho excessiva pode levar à fadiga e diminuir o desempenho, aumentando o risco de erros e acidentes.

A teoria destaca a necessidade de gerenciar a carga de trabalho para manter a eficácia e a saúde dos trabalhadores. O equilíbrio entre demanda e capacidade é crucial para prevenir a fadiga e garantir um desempenho seguro e eficiente.

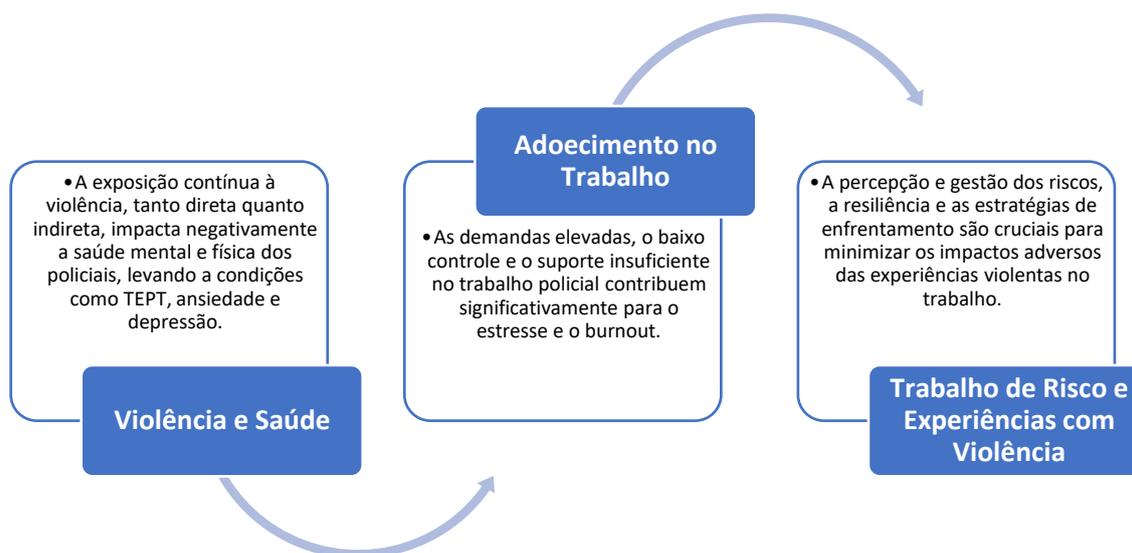
- **Aplicações:**

1. Policiais civis com cargas de trabalho excessivas podem experimentar fadiga e diminuição do desempenho.
2. Policiais militares sob pressão constante podem ter uma queda no desempenho e aumentar o risco de acidentes.
3. Policiais forenses sobrecarregados com casos complexos podem cometer erros críticos na análise de evidências devido à sobrecarga de trabalho.

## **4 MODELO INTEGRATIVO DIFERENCIANDO OS PROCESSOS DE SAÚDE E ADOECIMENTO ENTRE POLICIAIS CIVIS, MILITARES E FORENSES**

O modelo integrativo proposto combina elementos de todos os 15 modelos teóricos apresentados, oferecendo uma visão holística dos processos de saúde e adoecimento entre policiais civis, militares e forenses. Este modelo leva em consideração três elementos chaves, a saber: Violência e Saúde; Adoecimento no Trabalho; Trabalho de Risco e Experiências com Violência (FIGURA 01).

FIGURA 01 - Modelo Integrativo Diferenciando os Processos de Saúde e Adoecimento entre Policiais Civis, Militares e Forenses.



A compreensão dos processos de saúde e adoecimento entre policiais civis, militares e forenses exige uma abordagem holística que leve em consideração os múltiplos fatores que influenciam o bem-estar desses profissionais.

O modelo teórico integra aspectos biopsicossociais, reconhecendo que a saúde não é apenas a ausência de doença, mas um estado de completo bem-estar físico, mental e social (World Health Organization, 1946). As exigências físicas e emocionais das funções desempenhadas por esses profissionais podem resultar em uma série de problemas de saúde, desde doenças físicas a transtornos mentais, como estresse pós-traumático (PTSD), ansiedade e depressão (Garbarino et al., 2011).

Além dos fatores psicológicos, é essencial considerar os aspectos sociais e familiares que afetam a saúde dos policiais. A pressão para manter um equilíbrio entre a vida profissional e pessoal pode ser particularmente intensa devido à natureza imprevisível e muitas vezes perigosa do trabalho policial. O apoio social, tanto de colegas de trabalho quanto de familiares, desempenha um papel crucial na mitigação dos efeitos negativos do estresse ocupacional. Programas de apoio e aconselhamento psicológico dentro das corporações podem ajudar a fornecer o suporte necessário para enfrentar esses desafios.

Os fatores ocupacionais são determinantes cruciais no processo de saúde e adoecimento desses profissionais. A exposição constante a situações de risco, a carga horária extensa e o trabalho em turnos irregulares podem levar ao esgotamento físico e mental. Além disso, a falta de apoio institucional e social pode exacerbar esses problemas. Estudos indicam que policiais frequentemente enfrentam barreiras para buscar ajuda psicológica devido ao estigma associado à saúde mental dentro da cultura

policial (Houdmont et al., 2020). Portanto, um modelo teórico deve considerar intervenções que não apenas promovam a saúde física, mas também ofereçam suporte psicológico e social.

Além dos fatores ocupacionais, os aspectos individuais e familiares também desempenham um papel significativo. A resiliência pessoal, estratégias de coping e o suporte familiar são elementos essenciais que podem mediar os efeitos negativos do estresse ocupacional. Policiais que possuem redes de apoio social robustas e estratégias de enfrentamento eficazes tendem a lidar melhor com os desafios da profissão (Violanti et al., 2017). Assim, políticas de saúde ocupacional devem incluir programas que fortaleçam esses recursos individuais e familiares, promovendo um ambiente de trabalho mais saudável e equilibrado.

Do ponto de vista organizacional, a cultura e as políticas internas das forças policiais têm um impacto significativo na saúde dos seus membros. Um ambiente de trabalho que promove a saúde mental, com políticas claras sobre gestão do estresse, apoio psicológico e prevenção de burnout, pode reduzir consideravelmente os riscos de adoecimento. Além disso, treinamentos regulares em manejo do estresse e resiliência emocional são essenciais para preparar os policiais a lidarem com situações de alta pressão de maneira saudável.

Finalmente, é importante incluir no modelo teórico a avaliação contínua e a intervenção precoce como estratégias fundamentais para manter a saúde dos policiais. Programas de monitoramento de saúde física e mental podem ajudar a identificar precocemente sinais de adoecimento, permitindo intervenções rápidas e eficazes. Uma abordagem holística que abranja a prevenção, o apoio contínuo e o tratamento adequado é crucial para garantir que os policiais civis, militares e forenses possam desempenhar suas funções de forma saudável e eficaz.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Um modelo teórico efetivo deve conter uma visão holística dos processos de saúde e adoecimento entre policiais civis, militares e forenses e deve considerar a complexidade das demandas psicológicas e físicas enfrentadas por esses profissionais. Esse modelo precisa integrar fatores biológicos, psicológicos, sociais e organizacionais que influenciam diretamente o bem-estar e a saúde mental desses indivíduos.

É crucial incluir uma perspectiva de saúde pública que reconheça a interdependência entre a saúde dos policiais e a segurança pública. Policiais saudáveis são mais capazes de desempenhar suas funções de maneira eficaz, o que contribui para a segurança e o bem-estar da comunidade. Intervenções devem ser multidimensionais, envolvendo treinamento em habilidades de resiliência, acesso a serviços de saúde mental e programas de apoio familiar.

Apenas através de uma abordagem holística, que considera os múltiplos níveis de influência sobre a saúde, será possível promover o bem-estar integral dos policiais civis, militares e forenses.



## REFERÊNCIAS

- Adams, J. S. (1963). Toward an understanding of inequity.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development*.
- Chappell, D., & Di Martino, V. (2006). *Violence at work*. Geneva: International Labour Office.
- Dahlberg, L. L., & Krug, E. G. (2002). Violence: a global public health problem. In E. G. Krug, L. L. Dahlberg, J. A. Mercy, A. B. Zwi, & R. Lozano (Eds.), *World report on violence and health* (pp. 1-21). Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Galtung, J. (1969). *Violence, Peace, and Peace Research*.
- Ganster, D. C., & Rosen, C. C. (2013). Work stress and employee health: A multidisciplinary review. *Journal of Management*, 39(5), 1085-1122.
- Garbarino, S., Magnavita, N., Elovainio, M., Heponiemi, T., Ciprani, F., & Cuomo, G. (2011). Stress and mental health in the workplace. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 84(8), 883-892. <https://doi.org/10.1007/s00420-011-0654-1>
- Heise, L. L. (1998). Violence against women: An integrated, ecological framework. *Violence against women*, 4(3), 262-290.
- Herman, J. L. (1992). *Trauma and Recovery*.
- Houdmont, J., Elliott-Davies, M., & Donnelly, J. (2020). Understanding the mental health and wellbeing needs of police officers and staff in British policing. *Globalization and Health*, 16, 39. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00605-3>
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign.
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-308.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., & Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27-41.
- Slovic, P. (1987). Perception of risk.



Violanti, J. M., Robinson, C. F., & Shen, R. (2017). Law enforcement suicide: A national analysis. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience*, 14(2), 1-11. <https://doi.org/10.3390/ijerph14060614>

Wickens, C. D. (1992). *Engineering psychology and human performance*.

Wilkins, N., Tsao, B., Hertz, M., Davis, R., & Klevens, J. (2014). *Connecting the dots: An overview of the links among multiple forms of violence*. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.

Wilkinson, R. G. (2001). *Mind the gap: Hierarchies, health, and human evolution*.

Wilson, J. Q., & Kelling, G. L. (1982). *Broken Windows*.

World Health Organization. (1946). *Constitution of the World Health Organization*. *World Health Organization*. <https://www.who.int/about/governance/constitution>