



UNIVERSIDADE DA FORÇA AÉREA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESEMPENHO HUMANO
OPERACIONAL

JOANA PAULA GENTIL DOS SANTOS, CC (S)

**O Estresse Psicológico no Desempenho Humano Operacional de militares das Forças
Armadas e Auxiliares: Uma Revisão Sistemática**

Rio de Janeiro

2023

UNIVERSIDADE DA FORÇA AÉREA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESEMPENHO HUMANO
OPERACIONAL

JOANA PAULA GENTIL DOS SANTOS, CC (S)

O Estresse Psicológico no Desempenho Humano Operacional de militares das Forças Armadas e Auxiliares: Uma Revisão Sistemática

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desempenho Humano Operacional da Universidade da Força Aérea, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Desempenho Humano Operacional.

Orientador: Prof. Dra. Daniele Bittencourt Ferreira.

Rio de Janeiro

2023

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da UNIFA

Santos, Joana Paula Gentil dos

S237m

O estresse psicológico no desempenho humano operacional de militares das forças armadas e auxiliares: Uma revisão sistemática / Joana Paula Gentil dos Santos – Rio de Janeiro: Universidade da Força Aérea, 2023.

93 f.: il., enc.

Orientador: Prof. Dr^a. Daniele Bittencourt Ferreira
Dissertação (mestrado) – Universidade da Força Aérea, Rio de Janeiro, 2023.

Referências: f. 66-74

1. Estresse. 2. Fatores de estresse. 3. Burnout. 4. Esgotamento Profissional. 5. Estresse Psicológico. I. Título. II. Ferreira, Daniele Bittencourt. III. Universidade da Força Aérea.

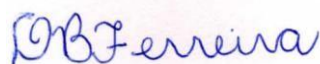
CDU: 331.442

JOANA PAULA GENTIL DOS SANTOS, CC (S)

O Estresse Psicológico no Desempenho Humano Operacional de militares das Forças Armadas e Auxiliares: Uma Revisão Sistemática

Dissertação aprovada pelos membros da Banca Examinadora, no dia 29 de março de 2023, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Desempenho Humano Operacional pela Universidade da Força Aérea (UNIFA).

Aprovado por:



Prof^a Dr^a DANIELE BITTENCOURT FERREIRA
(CPF: 054.853.277-02) - UNIFA - Presidente da Banca Examinadora



Prof^a. Dr^a. DANIELE MARIANO SEDA
(CPF: 109.160.767-25) – CEFAN - Examinadora Interna



Prof^a Dr^a LIVIA MARIA SANTIAGO
(CPF: 036.489.566-71) – UFRJ - Examinadora Externa

Rio de Janeiro

Março de 2023

DEDICATÓRIA

A conclusão deste trabalho tem o frescor de uma brisa suave no rosto, que ora arrefece os calorosos sentimentos de exaustão e ansiedade.

A calma de hoje é a tempestade de outrora. A rotina diurna de trabalho na função de Encarregada da Divisão de Enfermagem, seguida pela intranquila Chefia do Departamento de Saúde da Policlínica Naval de Campo Grande (PNCG), somada às extenuantes horas de trânsito, a dedicação noturna às atividades da pesquisa e aulas de inglês, o desassossego dos feriados e finais de semana, os concomitantes cursos de desenvolvimento pessoal, espiritual e cultural nas “horas vagas”, a frequência à igreja somente nos cultos dominicais, as inúmeras tentativas de atividade física regular, as vaciladas gastronômicas, o desejo pela escrita de textos motivacionais e devocionais, a crescente lista de espera de livros, viagens, séries e filmes, as desopiladas entre amigos e as constantes assistências aos familiares distantes fizeram parte da minha vida ordinária ao longo desses três anos de dedicação ao mestrado. Extraordinariamente, outras questões pessoais atingiram meu barco, exigindo-me mudança de rota e aumento no tempo desta travessia.

Posto isto, intenciono explicitar que, apesar dos dias de mar revolto, é possível chegar ao porto seguro quando ajustamos as velas ao vento do Espírito Santo, posicionamos o remo da ousadia, manobramos o timão da disciplina e navegamos com empenho sob a orientação náutica correta.

A singradura pode demandar um esforço muito maior que o esperado no cais de partida, e é justamente por ter vivido tudo isso que dedico esta conquista aos meus filhos do coração, **ANNA ELISA e SALOMÃO**. A despeito do mar bravio e ondas atemorizantes, vocês têm uma robusta coragem habitando numa frágil e deficiente estrutura física. A tormenta do luto e os maremotos da saudade materna não irão naufragar seus sonhos, tampouco submergirão suas conquistas pessoais e profissionais! Ensejo que, assim como Sara Gentil (*inn memorian*), foi a inspiração para o início da minha jornada acadêmica, vocês também sejam impulsionados a desfrutar da vida que o estudo pode-lhes proporcionar.

Hoje o meu barco navega sob um lindo céu azul e sobre águas tranquilas!

O propósito é sempre maior que o processo!

A vocês, “fiotes”, meu título de Mestre!

AGRADECIMENTOS

Pelo novo sopro de vida a mim dado aos seis meses de idade, volto a um passado, sempre presente, e agradeço a **Deus**, meu Aba Pai, por me permitir viver, crescer e realizar todos os projetos já dantes esquadrihados no Seu coração. Meus iniciais agradecimentos jamais poderiam emanar de outra fonte de vida e vitória!

Pelas orações sinceras e fervorosas, expressas sem qualquer requinte de linguagem, mas antes proferidas na mais genuína e irrestrita fé, agradeço ao **vovô Gentil, vovó Santa e tia Taninha**.

Pelo amor fecundo e educação sólida que alicerçaram toda a minha edificação pessoal e profissional, sou profundamente grata aos meus queridos papa (**Santos**) e mama (**Jesuína Sunta**).

Pela minha melhor, carinhosa e animada torcida, obrigada meus irmãos (**Cacau, Didi e Cecelo**), cunhados (**Anderson e Mery**) e sobrinhos queridos (**Mel, Lalá, Bibi, Ben e Vicente**).

Pelas incontáveis e indispensáveis sessões de “terapia”, nos momentos de ordem e caos da vida profissional e privada, gratidão à minha amiga **Adriana Maturana**, que também na função de Vice-Diretora da PNCG, compreendeu minhas necessidades de dedicação parcial ao trabalho.

Pela lealdade e carinho justapostos ao respeito e subordinação, agradeço à CT **Danielle Brevilieri** pelo fiel cumprimento das inúmeras demandas de trabalho nos períodos em que estive ausente.

Pelas orientações assertivas, condução sistemática, segura e tranquila, meu reconhecimento à Prof. Dra. **Daniele Bittencourt**. A competência técnica no exercício da docência, somada à disponibilidade, empatia, otimismo e, sobretudo, a capacidade de perceber e desenvolver minhas potencialidades (muitas vezes por mim subestimadas) foram elementares durante todas as fases da elaboração deste trabalho. Pela visão crítica e recomendações oportunas pautadas na respeitada experiência e no elevado nível científico, Prof. Dr. **Alexander Bonfim** (co-orientador), obrigada!

Por fim, agradeço aos familiares, amigos e colegas da PNCG que de algum modo, notável ou invisível, rotineira ou esporadicamente, presencial ou virtualmente, contribuíram com este trabalho. Parafraseando Antoine de Saint-Exupery, aqueles que passam por nós sempre deixam um pouco de si e levam um pouco de nós, logo, vocês também colaboraram no processo de transformação pessoal e crescimento experienciado no transcurso desta pesquisa.

RESUMO

Esta Revisão Sistemática teve como objetivo identificar os fatores estressantes no desenvolvimento da atividade militar e as evidências das consequências físicas, psicológicas e ocupacionais do esgotamento profissional em militares das Forças Armadas e Forças Auxiliares. As bases de dados PubMed, Lilacs, Pepsic, Science Direct, PsycAPA, Scopus, Web of Science, CINAHAL, SportDiscus e Cochrane foram pesquisadas no período entre 01 de dezembro de 2021 e 14 de março de 2022, sem restrição de idioma ou data. As diretrizes de Redação de Revisões Sistemáticas e Meta-Análises foram seguidas segundo a recomendação PRISMA. Foram incluídos estudos transversais e de coorte que analisaram o estresse psicológico como condição de exposição. Dos 1.523 artigos identificados inicialmente, 34 atenderam aos critérios de inclusão e foram avaliados quanto ao risco de viés e qualidade metodológica. De modo geral, as variáveis sociodemográficas mais associadas ao estresse e à perda de produtividade laboral foram idade, gênero feminino, ser solteira(o), ter filhos e nível de escolaridade mais baixo. Entre os fatores laborais estressores destacam-se a rigidez hierárquica, os processos de tomada de decisão, as transferências e destacamentos frequentes, equipe insuficiente, sobrecarga e longas jornadas de trabalho com alto nível de responsabilidade. Níveis mais elevados de estresse foram encontrados entre militares de postos e graduações inferiores. O conflito e a ambiguidade de papéis foram positivamente correlacionados ao estresse, assim como menos tempo de serviço, pouca atividade física e distanciamento geográfico de familiares. As implicações do estresse no trabalho foram significativamente relacionadas à diminuição da produtividade e capacidade de cumprir prazos, ao aumento dos erros, acidentes, absenteísmo e conflito entre colegas e com supervisores. Considerando as implicações do estresse na saúde física, problemas no sistema digestivo, nervoso, musculoesquelético e tegumentar, além de repercussão nos sentidos da visão, audição e fala foram associados ao sofrimento psíquico. Os efeitos psicológicos mais prevalentes foram insônia, ansiedade, sintomas somáticos e depressivos, isolamento social, aumento no uso de medicamentos e atendimentos em saúde. As limitações transcenderam o ambiente laboral e impactaram também a vida social dos militares, com sentimentos de dever contínuo e falta de compreensão da família e amigos sobre a atividade. Em conclusão, vários estudos de alta qualidade mostraram consequências físicas, psicológicas e ocupacionais do esgotamento profissional. Os impactos individuais, sociais e laborais do adoecimento psíquico evidenciam a necessidade de intervenções preventivas e identificação precoce dessa condição de saúde no ambiente de trabalho das organizações militares, assim como suscitam a necessidade de pesquisas robustas, precisas e psicometricamente sólidas de avaliação do desempenho operacional, de modo a contribuir para maior eficiência e produtividade militar.

Palavras-chave: Estresse; Fatores de Estresse; Burnout; Esgotamento Profissional; Estresse Psicológico; Estresse Ocupacional; Desempenho no Trabalho; Análise e Desempenho de Tarefas, Desempenho Profissional; Militar.

ABSTRACT

This Systematic Review aimed to summarize the stressors in the development of military activity and the evidence of the physical, psychological and occupational consequences of professional burnout in members of the Armed Forces and Auxiliary Forces. PubMed, Lilacs, Pepsic, Science Direct, PsycAPA, Scopus, Web of Science, CINAHAL, SportDiscus and Cochrane Cochrane databases were searched in the period between December 1, 2021 and March 14, 2022, without language or data restriction. The guidelines for Writing Systematic Reviews and Meta-Analyses were followed according to the PRISMA recommendation. Cross-sectional and cohort studies that analyzed psychological stress as an exposure condition were included. Of the 1,523 articles initially identified, 34 met the inclusion criteria and were assessed for risk of bias and methodological quality. In general, the prevalence of sociodemographic variables more associated with stress and loss of work productivity was found in younger military personnel, women, single, with children and with reduced or lower educational level. Of the stressors at work, hierarchical rigidity, decision-making processes, frequent transfers and secondments, insufficient staff, overload and long working hours with a high level of responsibility stand out. Higher levels of stress were found among soldiers of lower ranks and ranks. Conflict and role ambiguity were positively correlated with stress, as well as less length of service, little physical activity, and geographic distance from family members. The implications of stress at work were significantly related to decreased productivity and ability to meet deadlines, increased errors, accidents, absenteeism and conflict between colleagues and supervisors. Considering the implications of stress on physical health, problems in the digestive, nervous, musculoskeletal and integumentary systems, as well as repercussions on the senses of vision, hearing and speech were associated with psychological distress. The most prevalent psychological effects were insomnia, anxiety, somatic and depressive symptoms, social isolation, increased use of medication and health care. The limitations transcended the work environment and also impacted the social life of the military, with feelings of continuous duty and lack of understanding from family and friends about the activity. In conclusion, several high-quality studies have shown physical, psychological, and occupational consequences of burnout. The individual, social and work impacts of psychic illness highlight the need for preventive interventions and early identification of this health condition in the work environment of military organizations, as well as raising the need for robust, accurate and psychometrically sound research to assess operational performance, to contribute to greater military efficiency and productivity.

Keywords: Stress; Stress Factors; Burnout, Professional Exhaustion; Psychological stress; Occupational Stress; Work Performance, Task Analysis and Performance, Professional Performance; Military.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
2.1	Estresse psicológico.....	16
2.2	Estresse psicológico e sua relação com as atividades laborais.....	17
2.3	Estresse psicológico em militares.....	23
3	JUSTIFICATIVA.....	25
4	OBJETIVOS.....	26
5	MATERIAIS E MÉTODOS.....	27
5.1	Estruturação da dissertação.....	27
6	RESULTADOS.....	30
7	DISCUSSÃO.....	54
8	CONCLUSÃO.....	67
	REFERÊNCIAS.....	69
	ANEXOS.....	78
	ANEXO A -Métodos e estratégias de buscas.....	78
	ANEXO B - Ficha de Extração de Dados (Fichamento)	92
	ANEXO C - Instrumentos de Avaliação.....	94

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA

FIGURA 1	Fluxograma dos 34 estudos incluídos de 1.523 registros.....	30
----------	---	----

QUADROS

QUADRO 1	Dados extraídos dos estudos transversais incluídos.....	32
QUADRO 2	Dados extraídos dos estudos de coorte incluídos.....	46
QUADRO 3	Dados extraídos dos estudos incluídos: fatores do estresse e consequências no desempenho das Forças Armadas e Auxiliares	49
QUADRO 4	Avaliação do risco de viés/qualidade metodológica dos estudos transversais.....	52
QUADRO 5	Avaliação do risco de viés/qualidade metodológica dos estudos de coorte.....	53

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AFMS - Air Force Medical Service
ANAM - Automated Neuropsychological Assessment Metric
APA - PsycInfo - American Psychological Association
AS - Authoritarianism Scale
ASRS - Acute Stress Response Scale
BDI-II - Beck Depression Inventory Second Edition
BSF - Border Security Force
CDQC - Combat Diver Qualification Training
CES-D13 - Center for Epidemiological Studies - Depression Scale
CESQT - Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo
CFFT - Critical Flicker Fusion Threshold
CID - Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionados com Saúde
CINAHL - Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature
DANT - Doenças e Agravos Não Transmissíveis
DASS-21 - Depressão Anxiety Stress Scales-21
DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DeCS - Descritores em Ciências da Saúde
DNBI - Disease Non-Battle Injury
DRRI - Deployment Risk and Resilience Inventory
DWB - Deployment Well-Being
ECO - Escala de Comprometimento Organizacional
ENGs - “Stress” Global Level Scale
ER - Earthquake Rescue
ERI - Effort–Reward Imbalance
ESR - Escala de Satisfação e Realização
et al. - e outros
FC - Frequência cardíaca
GAD-7 - Global Anxiety Disorder 7 Ed.
GHQ - General Health Questionnaire
GSI - General Severity Index
HPA - Hypothalamic Pituitary Adrenal
HPG - High Performance Group

IC – Intervalo de Confiança

ISSL - Inventário de Sintomas de Stress para Adultos

JBI - Joanna Briggs Critical Appraisal tools

KDS-30 - Korea Depression Scale

LILACS - Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences

LPG - Low Performance Group

MBI - Maslach's Burnout Inventory

MESH - Medical Subject Head Medical Subject Headings

MINI - Mini International Neuropsychiatric Interview

MOS-CF - Medical Outcomes Study Cognitive Functioning Scale

MSS - Maintenance of Social Stability

NES3 - Neurobehavioral Evaluation System, Terceira edição

OCS - Overcommitment Scale

OR – Odds ratio

OSQ - Occupational Stress Questionnaire

OS/MH - Operational Stress/Mental Health

PANAS - The Positive and Negative Affect Scale

PCL-5 - Posttraumatic Stress Disorder Checklist - 5 Ed.

PCL-M - Post Traumatic Stress Disorder Checklist - Military

PDMH - Post-deployment Mental Heath

PEPSIC - Periódicos Eletrônicos em Psicologia

POMS - Profile of Mood States

ProQOL - Professional Quality of Life Scale

PSQI - Pittsburgh Sleep Quality Index

PSQ-Op - Operational Police Stress Questionnaire

PT - Plateau Training

RN - Royal Navy

RM - Royal Marines

RS – Revisão Sistemática

SCL-90 - Symptom Checklist-90-Revised

SLE - Exposure to stressful life events

SRC - Stress Response Check List

SSS - Sensation Seeking Scale

ST - Special Tactics

STSS - Secondary Traumatic Stress Scale

SWLS - Life Satisfaction Scale

TEPT - Transtorno do Estresse Pós-Traumático

TEQ - Toronto Empathy Quiz

TVP - Psychomotor vigilance task

WHOQOL - The World Health Organization Quality of Life

WJAA - Atenção Auditiva de Woodcock Johnson

WMS3 - Wechsler Memory Scale: terceira edição

WOC - Ways of Coping

WOS/ISI - Web of Science

WWBQ - The Work and Well-Being Questionnaire

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o conceito de saúde compreende o “estado de um completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (WHO, 2001). Como determinantes deste estado, além dos fatores relacionados ao indivíduo, como o comportamento e estilo de vida, os fatores ambientais e sociais também contribuem para a saúde. Dessa forma, as relações do indivíduo com a família e sociedade e as condições educacionais, habitacionais e laborais influenciam na sua capacidade de enfrentamento dos fatores estressores e na sua maneira de contribuir produtivamente para a sociedade.

O desequilíbrio entre os fatores internos e/ou externos acima relacionados pode desencadear um comprometimento da saúde mental dos indivíduos. Em sua metanálise, Steel *et al.* (2014) estimaram que aproximadamente 30% da população mundial atenda aos critérios diagnósticos para transtorno mental em adultos. Uma parcela importante dos distúrbios mentais em adultos é originária da sua relação com a atividade laboral. Os dados do estudo das cargas globais do *Burden of Disease in Brazil* (GBD, 2016) apontam que os distúrbios relacionados à depressão e ansiedade correspondem, respectivamente, à quinta e sexta causa de incapacidade laboral no Brasil. Em estudo anterior, Vigo e colaboradores (2016) já haviam identificado que 32,4% dos anos vividos por incapacidade estavam relacionados à distúrbios mentais.

Desde a introdução dos critérios diagnósticos dos transtornos mentais relacionados ao trabalho na década de 1970, o contexto biopsicossocial das relações entre o indivíduo e seu ambiente ocupacional tornou-se objeto de estudo em virtude de suas implicações no setor saúde, constituindo ônus significativo para os serviços públicos, tanto em países desenvolvidos, como em desenvolvimento (LOPES, 2020). Ao analisar esse impacto, ao longo das últimas décadas, observa-se também que os modos de produção capitalista desses países contribuíram de forma significativa para a dinâmica do processo saúde-doença do trabalhador, uma vez que a aceleração do ritmo e da competitividade no ambiente de trabalho elevaram os níveis de exigência, tempo e qualificação profissional do indivíduo (SOUZA, 2012).

Segundo o Ministério da Saúde (2019), as principais causas de morbimortalidade estão relacionadas às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), resultantes da combinação de fatores genéticos, fisiológicos, ambientais, comportamentais e ocupacionais; sendo responsáveis por mais de 70% das causas de morte na população mundial, e no Brasil. A inclusão de causas externas a esse grupo de fatores introduziu a denominação de Doenças e

Agravos Não Transmissíveis (DANT), as quais se relacionam, em sua maioria, a disfunções relacionadas ao trabalho do indivíduo.

No Brasil, os transtornos mentais constam na Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho do Ministério da Saúde, sendo considerados problemas graves na esfera da saúde do trabalhador.

Dessa forma, de acordo com Lima *et al.* (2013), o ambiente de trabalho pode ser entendido tanto como o local de realização profissional quanto de insatisfação, sendo que, nesta condição, a exaustão gerada no indivíduo influencia a qualidade da atividade por ele realizada. Esse fenômeno crônico de “Esgotamento Profissional” que impacta diretamente a capacidade laboral do indivíduo foi denominado Síndrome de Burnout e caracterizado pela tríade sintomática clássica de “exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal” (MASLACH & JACKSON, 1981), com significativas implicações ocupacionais e sociais(VIEIRA, 2010).

Dentre as manifestações observadas para o adoecimento psíquico, as mais comuns para Seligmann-Silva (2011) são a fadiga (inicialmente sentida como cansaço, irritabilidade e falta de controle e ânimo, que evolui para a fadiga patológica e esgotamento - Síndrome de Burnout); distúrbios do sono (que acentua a fadiga e desencadeia quadros psicopatológicos); crises psicóticas, epiléticas ou de agitação psicomotora (que resultam do aumento exacerbado do ritmo e da jornada de trabalho com horas extras, ausência de folgas, dobras de turno e extensão do trabalho para o domicílio); e ocorrência de acidentes de trabalho decorrentes do desgaste da atenção, memória, raciocínio e da capacidade de tomadas de decisão rápidas e sob pressão.

As principais implicações negativas da síndrome para a organização de trabalho têm sido associadas por Segura (2014) às aposentadorias precoces, absenteísmo e rotatividade de trabalhadores.

A literatura apresenta diversas categorias profissionais predisponentes para a Síndrome de Burnout em virtude da exposição a fatores estressores intensos e prolongados, a exemplo das profissões das áreas da saúde, educação, esporte, bolsa de valores, empresários, policiais e controladores de voo (MOREIRA *et al.*, 2009). Segundo o Ministério da Saúde, a maior prevalência está entre os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, assistentes sociais, dentistas e fisioterapeutas), e profissionais cuja atividade exige elevada carga emocional e contato diário com o público, como professores, policiais e bombeiros (BRASIL, 2019).

Apesar da gravidade do quadro descrito, ainda há uma escassez de estudos produzidos e uma minimização da magnitude das relações entre estresse e adoecimento psíquico em diversas áreas ocupacionais, como na área militar.

Considerando as peculiaridades do ambiente, da atividade e da cultura organizacional militar, a exposição crônica a fatores estressores, a necessidade adaptativa prolongada, e as barreiras para contextualização do problema nessa categoria profissional, pretende-se analisar o estresse psicológico no desempenho operacional dos militares, a fim de ampliar a compreensão dos fatores estressores que podem influenciar na manutenção da higidez psicofísica do militar, no desempenho das tarefas e no cumprimento da missão constitucional a que se destinam as Forças Armadas e Auxiliares.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Estresse psicológico

O conceito de estresse foi apresentado por Cannon (1935) ao observar o comportamento de animais submetidos às condições adversas ou ameaças que provocavam um distúrbio da homeostase. As manifestações fisiológicas resultantes deste enfrentamento foram consideradas favoráveis à sobrevivência do animal por estimular a resposta de luta ou fuga como necessárias para o restabelecimento da homeostasia.

Selye (1936) introduziu inicialmente o conceito de estresse na área da saúde ao observar que pacientes com diversas doenças apresentavam sintomatologia comum, resultante do desgaste geral do organismo. Esse conceito foi modificado por Selye (1946) ao considerá-lo como uma reação adaptativa geral do corpo a estímulos ou agentes estressores (Síndrome Geral da Adaptação), resultante de um modelo trifásico, considerando as manifestações clínicas apresentadas pelo indivíduo. As respostas fisiológicas e psicológicas agudas aos fatores estressores constituem a primeira fase (fase de alarme); quando essas manifestações não mais subsistem, instala-se a seguir a fase de resistência; seguida pela terceira etapa desse processo (fase da exaustão), quando as manifestações anteriores ressurgem podendo desencadear um “colapso” do sistema.

Se por um lado Cannon (1935) considerava o estresse uma resposta positiva do organismo, Selye (1946) afirmava que se a resposta se mantiver por um período prolongado, pode causar danos a esse organismo.

Os estudos de Selye ao longo dos anos seguintes consideraram o estresse como um fenômeno não-específico ao identificar que o organismo responde do mesmo modo à uma grande variedade de estímulos e agentes estressores (SELYE, 1959). A partir dessa evolução conceitual, o autor concluiu que o estresse se apresenta como uma resposta do organismo a uma combinação de componentes biológicos, psicológicos e sociais a que o indivíduo está submetido (SELYE, 1979).

O modelo clássico trifásico da Síndrome Geral de Adaptação, desenvolvido por Selye, se manteve aceito pelos estudiosos do estresse nas décadas seguintes ao validá-lo como uma resposta do organismo à uma situação que exige esforços de adaptação para o enfrentamento (LIMONGI-FRANÇA, 2012).

No decorrer do tempo, os estudos sobre a gênese do estresse foram ampliados e, nesse sentido, Rodrigues (1997) considerou que os estímulos estressores podem ser intrínsecos (relacionados à estrutura mental ou emocional do indivíduo) e/ou extrínsecos (relacionados à condição física ou social do indivíduo). Independente da fonte, a doença desencadeada no indivíduo terá relação direta e proporcional à sua vulnerabilidade orgânica e sua forma de avaliar e enfrentar o estímulo estressor. Tal enfrentamento é interpretado como a estratégia utilizada pelo indivíduo para eliminar ou controlar o evento estressor e, dessa forma, as respostas adaptativas podem ser positivas e produtivas (eustresse) ou negativas e paralisantes (distresse).

A evolução do contexto do estresse por décadas permitiu ampliar sua dimensão biopsicossocial de maneira que, segundo Breilh (2006), não se pode mais desvincular o processo saúde-doença da condição social na qual o indivíduo sob estresse está inserido. Nessa lógica, Viapiana *et al.* (2018) reiteram que o sofrimento psíquico é resultante dos processos das relações sociais, históricas, culturais e biológicas do indivíduo.

2.2. Estresse psicológico e sua relação com as atividades laborais

A necessidade de analisar o nexos causal entre tais relações e o estresse fomentou estudos nas diversas esferas do comportamento social, inclusive na área laboral. Nesse sentido, Viapiana *et al.* (2018) enfatizaram que elementos do processo de trabalho interagem de forma dinâmica com o trabalhador gerando desgaste, que é evidenciado pela perda da potência física e psíquica do indivíduo.

Este processo relacional entre estresse e trabalho se tornou objeto de estudo específico desde a década de 1970, quando foi introduzido o conceito da Síndrome de Burnout, caracterizada por um conjunto de sintomas biológicos, psicológicos e sociais inespecíficos decorrentes da atividade laboral do indivíduo. Estes sintomas são resultantes de uma demanda excessiva de energia provocada por uma desarmonia entre o esforço de um trabalho realizado e um resultado obtido que não atende às expectativas do trabalhador (FREUDENBERGER, 1974).

Aprofundando na teoria do estresse ocupacional, Maslach e Jackson (1981) apresentam a Síndrome de Burnout como uma resposta prolongada a problemas emocionais e interpessoais na relação do indivíduo com seu trabalho, caracterizada pela exaustão emocional (quando o indivíduo perde os recursos emocionais necessários para lidar com o trabalho);

despersonalização (quando possui atitudes negativas agindo de forma insensível e cínica com o cliente); e falta realização pessoal (quando possui sentimentos de baixa auto-estima profissional).

Maslach *et al.* (2001) identificaram que as adaptações negativas ocorridas de forma crônica geram esgotamento e consequente Transtorno de Exaustão, diagnóstico previsto na Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionados com Saúde (CID-10). Nboha (2003) classifica esse transtorno como consequência de sintomas somáticos e mentais decorrentes de qualquer tipo de estresse, identificado por um período mínimo seis meses.

Na tentativa de estudar a exaustão gerada pela interação dinâmica entre o trabalho e o corpo-psiquismo humano, Laurell e Noriega (1989) desenvolveram categorias denominadas “cargas de trabalho” físicas, químicas, biológicas, mecânicas, fisiológicas e psíquicas, que ao atuarem sobre o indivíduo, combinam-se e potencializam-se de forma complexa provocando mudanças fisiológicas no organismo. Tais cargas podem se apresentar como elementos que causam sobrecarga psíquica (tensão por tempo prolongado) ou subcarga (incapacidade de desenvolvimento e utilização da capacidade psíquica). Dessa forma, fatores como a atenção permanente, supervisão sob pressão, consciência dos perigos no trabalho e ritmos intensos de produção são exemplos dessa sobrecarga. Evidências de subcarga psíquica são observadas quando o trabalhador perde o controle de suas atividades de trabalho a partir de sua submissão à máquina, e quando o processo de trabalho ocorre de forma desqualificada, compartimentada, repetitiva e monótona.

Melamed (1992) destaca a relevância da compreensão do processo da exaustão, uma vez que Burnout é um conceito psicológico que exige critérios diagnósticos claros, e a grande maioria dos pacientes que atendem os critérios para transtornos de exaustão, também preenchem os critérios para Burnout.

Em muitas situações, Caponi (2009) acredita que é difícil estabelecer uma relação causal bem definida entre trabalho e adoecimento, pois o sofrimento psíquico possui um caráter intangível e de menor visibilidade da doença quando comparado aos agravos orgânicos. No entanto, autores como Wiegner *et al.* (2020) conseguiram identificar em seu estudo a associação entre altas demandas mentais, cargas de trabalho crescentes e injustiça psicológica como importantes fatores desencadeantes do estresse relacionado ao trabalho.

Essa relação entre adoecimento físico/ mental e atividades laborais também foi explorada por Salvagioni e colaboradores (2017). Os resultados obtidos evidenciaram que doenças cardiovasculares, dor musculoesquelética, sintomas depressivos, tratamento psicotrópico e antidepressivo, insatisfação no trabalho e absenteísmo são efeitos bem

consistentes do Burnout. As consequências físicas, psicológicas e ocupacionais do esgotamento profissional corroboram que as condições adversas de trabalho podem resultar em desgaste crônico, caracterizado por exaustão, atitudes negativas, falta de comprometimento e insatisfação com o desempenho na atividade laboral. Além do ambiente de trabalho, as consequências também atingem o ambiente familiar do trabalhador.

Para as consequências da Síndrome de Burnout no ambiente de trabalho, Shaufeli *et al.* (2009) identificam que trabalhadores com níveis mais elevados e mais baixos da doença apresentam, em média, afastamentos de 13,6 dias e 5,4 dias por ano, respectivamente. Posteriormente, Roelen *et al.* (2015) consideram Burnout como um preditor de afastamentos por doença prolongada (≥ 42 dias seguidos), problemas mentais ou comportamentais (≥ 3 dias) e distúrbios músculo-esqueléticos (≥ 3 dias). Para estes autores, as doenças circulatórias e respiratórias também se apresentam como fator de risco significativo para absenteísmo.

Importa salientar que, além do absenteísmo como consequência do Burnout, Demerouti (2009) descreveu o presenteísmo (estar presente no trabalho, mas com perda de produtividade por estar doente). De maneira cíclica, o esgotamento gera problemas de saúde que impedem o desempenho desejável do trabalhador, que por sua vez, elevam os níveis de exaustão emocional e esgotamento. De forma análoga, o trabalhador que possui estado de saúde debilitado e capacidade funcional reduzida contribuem para o absenteísmo, com efeitos sociais e econômicos significativos.

Borritz (2010) enfatiza que a perda do emprego ou a exclusão permanente do mercado de trabalho são resultantes de um processo de declínio social gerado tanto pelo absenteísmo como o presenteísmo em trabalhadores com problemas de saúde. Para a organização, as consequências envolvem perda da mão de obra e produtividade, despesas adicionais para contratação de trabalhadores substitutos e risco futuro de pensões por invalidez.

Segundo Obrenovic (2020), para que a organização atinja as metas desejadas e produza os resultados esperados, os funcionários precisam estar psicologicamente aptos, o que implica foco mental direcionado às tarefas de trabalho. A instabilidade e falta de bem-estar transferem o foco da tarefa de trabalho para a questão pessoal, resultando em menor produtividade e qualidade do trabalho.

Para tais implicações no ambiente organizacional, Wu *et al.* (2019) ratificaram a rotatividade, absenteísmo, diminuição do comprometimento com a organização, redução do desempenho no trabalho e elevação de custos para o indivíduo e para a organização. Todavia, é importante também considerar as implicações no âmbito social, pois o esgotamento de um

trabalhador também possui um efeito negativo em seus colegas, incitando um sentimento de desconfiança e desrespeito em relação às atitudes do profissional adoecido.

Nessa perspectiva relacional, Vidotti *et al.* (2019) entenderam que a interação entre a alta demanda psicológica do trabalhador e o baixo apoio social que este indivíduo recebe, tanto dos demais trabalhadores quanto da própria organização, torna o ambiente de trabalho desagradável, tenso e de relacionamentos conflitantes.

No sentido de melhor compreender as implicações do estresse psicológico nas atividades laborais e o respectivo desempenho do trabalhador, Obrenovic (2000) acredita que a segurança e bem-estar psicológicos são determinantes no desempenho ocupacional, que está relacionado ao esforço que o indivíduo realiza para desempenhar as atividades do trabalho.

Wu *et al.* (2019) ampliaram esse conceito para analisá-lo sob a dimensão comportamental “em papel” (quando o funcionário atinge o objetivo esperado da organização ao adotar o comportamento que ela exige) e “extra-papel” (quando o funcionário executa as tarefas além das preconizadas pela organização com especial entusiasmo e colaboração com os colegas).

Nos estudos sobre a relação do estresse e seu impacto no desempenho ocupacional, Lerner *et al.* (2010) apresentaram evidências de que o trabalho de elevada exigência psicológica envolve uma pesada carga de trabalho, intensa concentração e exposição a demandas conflitantes. Os autores ainda apontam que uma carga de trabalho exigente pode contribuir para perdas funcionais e de produtividade em razão da dificuldade dos trabalhadores deprimidos se ajustarem ao ritmo do trabalho pelo baixo nível de energia que possuem, comparecerem às consultas médicas e modificar tarefas.

Para compreender os processos geradores de adoecimento psíquico nos diversos espaços de trabalho e suas respectivas implicações no desempenho profissional, foram realizados estudos para avaliar o sofrimento psicológico em diferentes classes profissionais.

Nos trabalhadores da área da Saúde, Vidotti *et al.* (2019) analisaram os fatores estressores na especialidade da Enfermagem, como a elevada demanda psicológica, o intenso convívio com o sofrimento e morte, a excessiva demanda do paciente, os turnos exaustivos de trabalho, os conflitos nas relações interpessoais, o baixo reconhecimento e desvalorização profissional. Tais estressores são capazes de desencadear a doença mental e são responsáveis pela principal causa de absenteísmo e incapacidade para o trabalho nessa categoria profissional. Woodhead *et al.* (2016) e Carrillo-Garcia *et al.* (2014) apontaram que a enfermagem está constantemente sujeita às posturas físicas desconfortáveis impostas pelo trabalho e esforço físico para realizar a assistência ao paciente. Esses estímulos associados às horas insuficientes

de sono, deficit de recursos humanos e materiais, problemas de relacionamento em equipe e convivência com sofrimento e morte podem levar à exaustão do profissional.

Garcia e Marziale (2018) também desenvolveram um estudo sobre transtornos mentais relacionados a riscos psicossociais nos trabalhadores de saúde e enfermagem que atuam nos serviços de Atenção Primária à Saúde, e consideraram que problemas na estrutura física das unidades e a precariedade do serviço resultaram em sofrimento do trabalhador ao prestar um serviço de baixa qualidade, que somados ao aumento da sobrecarga de trabalho e demanda excessiva lhes causaram danos. Embora o ambiente hospitalar seja mais propício para risco ocupacional, Campos (2015) acrescenta que os trabalhos em unidades primárias de saúde expõem diretamente os trabalhadores à realidade das comunidades locais, o que também pode contribuir para o sofrimento do profissional.

Em relação a classe médica, os estudos de Imo (2017) sustentaram as crescentes evidências de Burnout ao realizar uma revisão sobre a prevalência da doença entre os médicos do Reino Unido, comparando aos índices também encontrados em estudos de outros países como Austrália, Nova Zelândia, Japão, Turquia, Itália, Bulgária e Grécia. A exaustão emocional entre médicos em estudos de coorte mostrou aumento em um período de 8 anos. O Burnout entre essa categoria profissional pode levar a grandes erros médicos e aumento do ensejo pela aposentadoria. O estudo de Rennzi *et al.* (2012) indicou que as respostas comportamentais ao Burnout incluem abuso de álcool e drogas, aumento do absenteísmo, alteração da carga horária de trabalho (chegada tardia e saída precoce) e alta rotatividade. Probst *et al.* (2012) citaram ainda que o suicídio pode ser uma reação extrema ao estresse, apesar de resultar de fatores multifatoriais.

Em outras áreas profissionais, Valle e Melchiori (2010) consideraram bombeiros, juízes, motorista de ônibus urbano e professores como profissões estressoras devido a situações laborais adversas. Garçonetes, garçons e alguns montadores também foram citados por Lerner *et al.* (2010) como trabalhos de alta exigência.

Os estudos de Wu *et al.* (2019) identificaram o estresse na profissão dos gerentes de projetos de construção, que são responsáveis pelo planejamento, organização e coordenação ao longo de todo o processo de construção. Como o desempenho reside basicamente no resultado final do projeto, múltiplas pressões de tarefas e de relacionamentos interpessoais durante o processo de execução podem gerar sentimentos negativos como exaustão emocional, cinismo, baixa eficácia profissional e até maior desgaste do trabalho. Esses trabalhadores experimentam ainda um nível significativo de esgotamento devido prazos exigentes e problemas durante o curso do projeto.

A categoria profissional docente, desde a década de 80, já era apontada pela Organização Internacional do Trabalho como uma das profissões a apresentar os maiores índices de doença ocupacional (OIT, 1984). Em estudo recente, Tostes *et al.* (2018) menciona que a incidência crescente de sofrimento mental em professores de diversos países desperta a atenção para esta classe de servidores públicos que mais abandonam a carreira, principalmente devido a desordens psiquiátricas e psicossomáticas. Os achados de Jardim *et al.*, em 2007, já indicavam que níveis elevados de ansiedade e transtorno mental entre professores estavam associados à pior qualidade de vida em decorrência de doenças otorrinolaringológicas com comprometimento da voz.

Considerando ainda profissões de elevado nível de estresse, os policiais militares têm sido objeto de estudo por diversos autores. Lipp *et al.* (2017) identificaram que alguns fatores ambientais influenciam no desenvolvimento do estresse ocupacional, tais como: a precariedade nas condições de trabalho em razão de inadequados e obsoletos equipamentos, baixos repasses financeiros para a compra de instrumentos novos, pouco investimento em capacitação profissionalizante, problemas organizacionais, incerteza e insegurança devido risco de morte elevado, conflitos de cargos, baixa perspectiva de aumento de remuneração e de promoção, excesso de trabalho e pressões do cargo, conflitos entre colegas e falta de comunicação. O estilo de vida social dos policiais militares também é comprometido segundo relatos de Ferreira *et al.* (2002) que analisam o alcoolismo como mecanismo de fuga para as insatisfações e esgotamento na atividade profissional.

Giessing *et al.* (2019) apontam que os policiais são obrigados a atuar sob circunstâncias de alta demanda psicofisiológica, nas quais o desempenho ideal das tarefas é crucial para a integridade física pessoal e da sociedade. Dentre as diversas consequências do estresse no desempenho do militar, os níveis aumentados de cortisol mudam a atenção do controle direcionado a objetivo, o que diminui a performance do policial na atividade de tiro, e compromete a segurança do atirador e da sociedade.

Menegali (2010) e Guimarães (2014) concordam que a profissão policial exige atenção e prontidão contínua para atuar na garantia da lei e da ordem e na manutenção da segurança pública em diversos ambientes de periculosidade, o que favorece o desenvolvimento do estresse psicológico e outras doenças relacionadas ao trabalho. A hierarquia rígida e exigências administrativas e organizacionais também foram apontadas como fatores impactantes na saúde e o estilo de vida do militar.

Na área da aviação, os pilotos de aeronaves compõem um grupo de profissionais que também atuam sob significativo nível de estresse, conforme Feijó *et al.* (2014). Fatores

estressores inerentes à pilotagem (risco de acidentes, turbulências e condições climáticas) e regime de trabalho (ciclos irregulares de atividade e repouso, afastamento da família por períodos prolongados e carga horária elevada) exigem do profissional um rigoroso controle de processos em diferentes níveis de operações e tarefas interligadas.

2.3. Estresse psicológico em militares

Dentre os estudos acima apontados e diversos outros disponíveis na literatura sobre a relação de estresse e trabalho, a categoria profissional militar possui peculiaridades que a distingue das demais classes. Segundo Herkenhoff (2008), os militares se diferem dos outros indivíduos da sociedade civil por desenvolverem atividades específicas como usar armas, uniformes, conviver em quartéis, regime de internato, sofrer restrições na sua liberdade individual e realizar um juramento perante a instituição em defesa da pátria, mesmo com o sacrifício de suas próprias vidas. Entender tais particularidades da atividade militar permite a compreensão da gênese do processo saúde-doença procedente do seu ambiente de trabalho e, conseqüentemente, possibilita avaliar o grau de comprometimento e desempenho operacional dos profissionais sob estresse.

No contexto de operações militares e cursos operacionais, muitos agentes estressores encontram-se presentes de maneira mais intensa e diversificada (EXÉRCITO BRASILEIRO, 2017; JENNINGS; MELVIN; BELEW, 2017), destacando-se a questão do risco de morrer ou de ter que matar outro ser humano (GROSSMAN, 2007; LOPES, 2012; JUNIOR; NEVES, 2019; MARTINS & LOPES, 2012), que por si só já é importante fonte de estresse. A exposição aos cenários violentos de guerra pode ocasionar uma série de impactos psicológicos (Ayeret *al.*, 2015), podendo gerar alguns transtornos (Kruijff *et al.*, 2019), além de exaustão e perda de produtividade (MARTINS & LOPES, 2012).

Entendendo que a aptidão física é uma das qualidades importantes no desempenho das atividades das Forças Armadas, Martins e Lopes (2013) correlacionam o estresse no trabalho e sofrimento psicológico com os níveis de atividade física, e concluem que um ambiente laboral desfavorável está associado a maior prevalência de transtornos mentais. Ambos podem afetar a prática de atividade física com diminuição ou inatividade devido a sintomas psicológicos e físicos da doença (como por exemplo isolamento social, fadiga, baixa motivação e capacidade reduzida de exercício). Nesse contexto, o estresse no trabalho e o sofrimento psicológico estão associados negativamente ao esporte com repercussão direta na aptidão física, requisito exigido dos militares.

Adicionalmente, Wright e Cropanzano (2004) afirmam que trabalhadores com níveis elevados de bem-estar são mais resilientes, otimistas, tomadores de decisão e possuidores de desempenho em categorias mais altas, atributos necessários no desenvolvimento e ascensão da carreira militar.

Dessa forma, reconhecer os agentes estressores ocupacionais e oferecer um ambiente de trabalho que acrescenta experiências emocionais e positivas aos trabalhadores podem influenciar a equipe e toda a organização como uma “espiral ascendente” (OBRENOVIC *et al.*, 2020). Esta premissa é importante sobretudo para o exercício da liderança militar, pois estrutura os processos de trabalho e impulsiona a tropa para consecução dos objetivos e cumprimento da missão institucional.

Considerando as peculiaridades do ambiente e da cultura organizacional militar, a exposição crônica a fatores estressores, a necessidade adaptativa prolongada, e as barreiras para contextualização do problema nessa categoria profissional, pretende-se analisar o impacto do estresse psicológico no desempenho operacional dos militares, a fim de ampliar a compreensão dos fatores estressores que podem influenciar na manutenção da higidez psicofísica do militar e no cumprimento da missão constitucional a que se destinam as Forças Armadas e Auxiliares.

3. JUSTIFICATIVA

O crescente conhecimento sobre o estresse psicológico no local de trabalho nos últimos anos aprofunda a necessidade de compreender o papel do fator estresse no desempenho ocupacional. O avanço de transtornos mentais relacionados ao trabalho evidencia a importância em considerar as significativas repercussões no desempenho de atividades. Embora as pesquisas na área do comportamento organizacional no Brasil sejam vastas, a preocupação com o aspecto psicossocial da conduta no trabalho, sobretudo no âmbito militar, caracteriza um fato relativamente recente, principalmente nas Forças Armadas.

A atividade militar possui peculiaridades de exposição a eventos que podem resultar em sofrimento psíquico; pois envolvem elevadas demandas psicológicas e adaptativas, contínuos processos de rápida tomada de decisão, estágio de alerta, cumprimento rigoroso de ordens, disponibilidade integral para o serviço, relações rígidas de hierarquia e disciplina, regime de aquartelamento e distanciamento social/familiar em situações de treinamentos, operações, destaques ou movimentações, manutenção da aptidão física, compromisso com a defesa da pátria e garantia da lei e da ordem sob o juramento de sacrifício da própria vida.

Portanto, diante das especificidades das Forças Armadas, torna-se relevante ampliar a investigação das fontes e magnitudes do estresse relacionados às atividades militares, no sentido de melhor compreender a gênese do sofrimento psicológico, e assim contribuir para mudanças significativas na saúde física/mental e consequentemente no seu desempenho.

Adicionalmente, o estudo das relações entre o estresse e o desempenho militar possibilita a identificação precoce dessa condição de saúde, permite a elaboração de estratégias e intervenções preventivas, e subsidia a administração militar quanto ao manejo do enfrentamento do estresse, contribuindo para que os militares desenvolvam suas atividades com excelência, otimizando assim seu desempenho operacional.

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo geral

O objetivo geral desse estudo foi analisar o estresse psicológico no desempenho operacional dos militares das Forças Armadas e Auxiliares através dos estudos primários disponíveis na literatura.

4.2. Objetivos específicos

Por objetivos específicos, espera-se:

- Identificar os fatores estressantes no desenvolvimento da atividade militar;
 - Avaliar as repercussões físicas e mentais do estresse psicológico em militares; e
 - Detectar como o estresse psicológico afeta o desempenho operacional em militares.
-

5. MATERIAIS E MÉTODOS

5.1 Estruturação da dissertação

Esta dissertação foi desenvolvida com o delineamento de uma revisão sistemática para alcançar os objetivos propostos. Para o desenvolvimento do estudo, as seguintes fases foram contempladas: elaboração da pergunta de pesquisa; busca na literatura; seleção dos artigos; extração dos dados; avaliação da qualidade metodológica; avaliação da qualidade das evidências; redação e publicação dos resultados.

Pergunta da Pesquisa

A questão norteadora do estudo foi: o estresse psicológico impacta o desempenho operacional do militar? A pergunta seguiu os critérios exigidos de factibilidade, interesse, novidade, ética e relevância; e caracterizou a população (militar), exposição (estresse psicológico) e desfecho (desempenho operacional). Os componentes da pergunta foram transformados em vocabulários estruturados (descritores) e utilizados como termos de busca.

Conforme diretrizes para elaboração de revisões sistemáticas de estudos observacionais (Ministério da Saúde, 2014), a questão da pesquisa foi estruturada segundo os componentes do acrônimo PECOS - População de interesse (P): militares; Exposição (E): estresse psicológico; Controle (C): não expostos; Outcomes/desfecho (O): Desempenho Humano Operacional; e o Desenho de estudo/study design (S): estudos observacionais.

Fontes de informação e estratégia de busca

A busca por artigos na literatura foi realizada por meio da equação de busca composta pelos descritores dos bancos de dados “Descritores em Ciências da Saúde” (DeCS) disponíveis em <https://decs.bvsalud.org/en/>, e seus sinônimos no “*Medical Subject Head Medical Subject Headings*” (MESH) disponíveis em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>, no período entre 01 de dezembro de 2021 e 14 de março de 2022. Os descritores para seleção dos respectivos sinônimos foram: “Stress”, “Burnout”, “Task Performance and Analysis”, “Work Performance” e “Military”. A estratégia de busca foi obtida, usando-se os operadores booleanos AND entre os descritores e OR entre os sinônimos, e todas as frases de busca estão disponíveis no Anexo A.

Foram consultadas as seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval Online* (MEDLINE/PuBMed), *Web of Science* (WOS/ISI), Scopus (Elsevier),

Cochrane Library, Science Direct, LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), SPORT Discus, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC), e American Psychological Association (APA PsycInfo).

Processo de seleção dos estudos e coleta dos dados

A seleção dos estudos e a extração dos dados foi realizada por dois revisores de forma independente (JP, DB) e as divergências resolvidas por consenso. Os estudos encontrados na etapa de identificação passaram pela fase de seleção, sendo excluídas as duplicatas. Após leitura dos títulos e resumos, aqueles que não atendiam aos critérios de elegibilidade (responder à pergunta da pesquisa e não possuir restrição de idioma e ano de publicação nas bases de dados) foram descartados. Na impossibilidade de se deliberar sobre a elegibilidade pelos títulos e resumos, leituras do texto completo foram realizadas para a seleção dos estudos incluídos na presente revisão.

Após consenso entre os pesquisadores, optou-se por incluir somente os estudos transversais e de coorte, sendo excluídos da análise os estudos qualitativos e de Revisão Sistemática.

A extração dos dados dos artigos resultantes da seleção foi registrada por meio de fichamento específico das seguintes informações: Título; Autor(es)/revista/ano; Introdução; Objetivo do estudo; Materiais e métodos; Discussão e Conclusão (Anexo B).

Foram construídos quadros-síntese por tipo de estudo: Transversais (Quadro 1) e Coorte (Quadro 2) com as seguintes informações: Autor(es); Ano; Base de dados; Características da População de interesse; Instrumentos e Resultados.

Avaliação da qualidade metodológica e do risco de viés dos estudos

A análise da qualidade metodológica foi realizada de forma independente pelos pesquisadores, e as divergências foram resolvidas por consenso. Um terceiro pesquisador analisou as situações de divergência para tomada de decisão. Foram utilizados os seguintes instrumentos específicos: Newcastle Ottawa-Scale (para estudos de coorte) e Joanna Briggs Critical Appraisal Tools - JBI (para estudos transversais).

Considerando que as revisões sistemáticas incorporam um processo de crítica ou avaliação das evidências da pesquisa, a análise da qualidade metodológica permite a identificação de possíveis vieses quanto ao desenho, condução e análise de um estudo, possibilitando, desse modo, a sua síntese e interpretação dos resultados. Nesse sentido, os

domínios de avaliação do risco de viés da ferramenta Newcastle-Ottawa Scale compreendem desde a seleção dos pacientes (generalização e aplicabilidade), comparabilidade entre os grupos estudados, métodos para avaliação dos desfechos (para estudos de coorte), comprovação da exposição (para estudos de caso-controle), até o seguimento adequado da pesquisa (BRASIL, 2014). A avaliação crítica da ferramenta JBI auxilia a avaliação da confiabilidade, relevância e resultados dos artigos (MUNN *et al.*, 2015).

Publicação dos Resultados

Os estudos incluídos, com suas características e riscos de vieses, foram apresentados em uma síntese dos resultados; e o resumo das evidências foram discutidos em comparação com estudos que já trataram do tema juntamente com suas limitações e conclusões.

Registro

O registro da pesquisa foi realizado no banco de dados internacional de revisões sistemáticas PROSPERO (ID CRD42022297431), a fim de garantir a transparência no processo metodológico e comparação dos resultados alcançados com os esperados, minimizando o risco de viés na revisão sistemática.

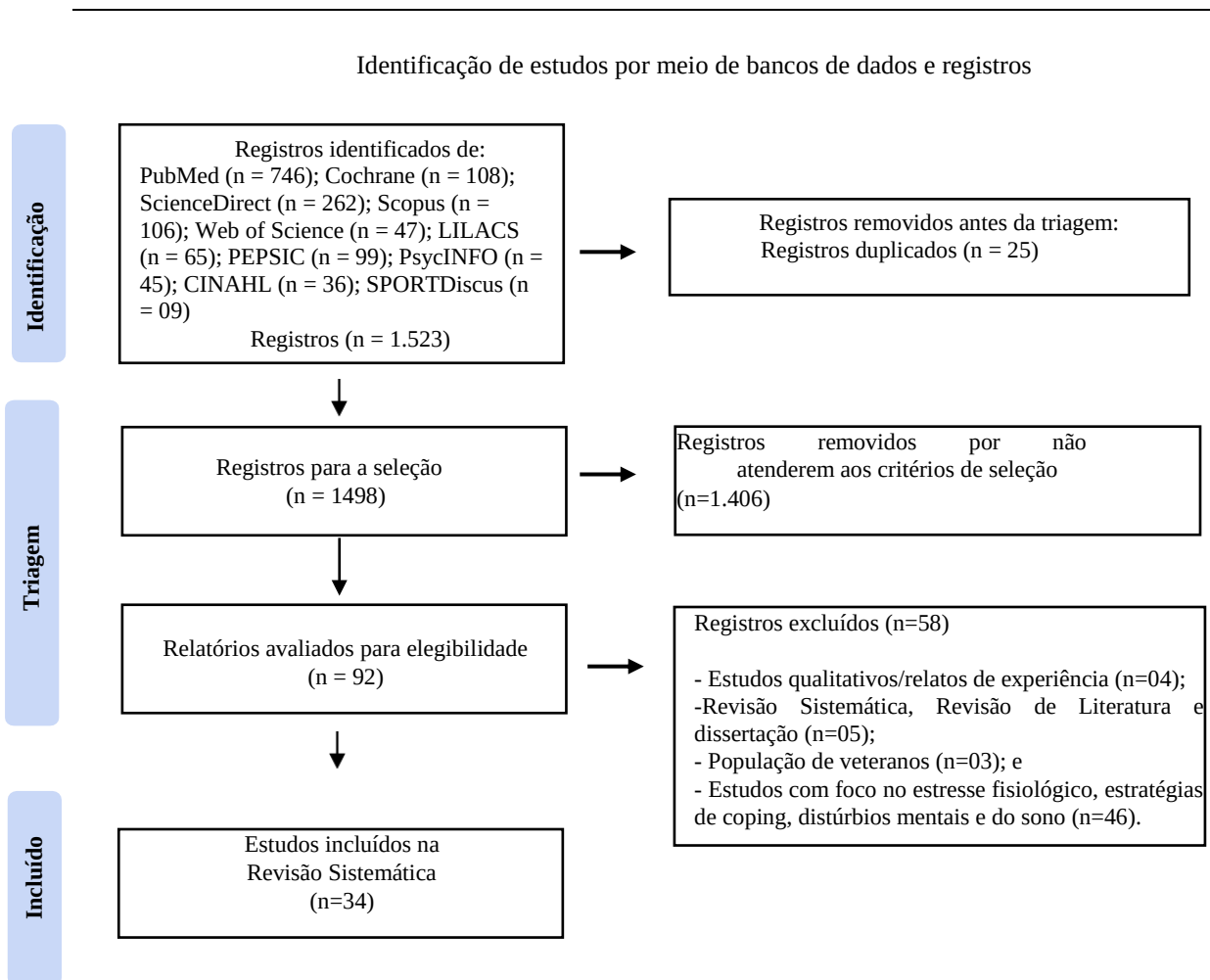
Redação

Esta Revisão Sistemática com Metanálise foi escrita conforme as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020 Statement (PAGE *et al.*, 2021a, 2021b), disponível em <http://www.prisma-statement.org/>, que sugere itens essenciais que devem estar descritos em revisões sistemáticas com ou sem metanálise.

6. RESULTADOS

Dos 1.523 resultados identificados inicialmente através das estratégias de busca nas bases de dados científicos, 25 publicações foram removidas por duplicata e 1.406 foram excluídas após leitura do título e resumo. Das 92 publicações resultantes, 58 foram eliminadas após revisão do texto completo por dois pesquisadores independentes, e 34 estudos foram incluídos por atenderem aos critérios de elegibilidade (Figura 1).

FIGURA 1: Fluxograma dos 34 estudos incluídos de um total de 1.523 registros.



Fonte:Elaboração própria (2023).

Das 34 pesquisas observacionais incluídas, 31 resultados de estudos transversais constituem o Quadro 1, e 03 resultados de estudos de coorte compõem o Quadro 2, conforme síntese abaixo:

QUADRO 1 -Dados extraídos dos estudos transversais incluídos.

No.	Autor(es) (ano)	Características da amostra	Instrumentos	Resultados
01	Kukic, F <i>et al.</i> (2022)	351 policiais do sexo masculino - composta por três subamostras de diferentes países: República da Sérvia(n =130), Rússia (n =121) e Líbano (n =100).	- Questionário de Estresse Policial Operacional (PSQ-Op).	- Diferenças significativas foram encontradas entre os países para idade ($F = 287,58$, $p < 0,001$), estresse operacional ($F = 32,93$, $P < 0,001$) e todos os itens que constituíram estresse operacional, exceto “Sentir que você está sempre no trabalho”. A idade foi significativamente correlacionada com o estresse operacional ($r = 0,335$, $P < 0,001$). - Estressores específicos da ocupação incluem a ameaça de perigo físico, exposição a eventos violentos, trabalho por turnos, demandas de horas extras e assim por diante, bem como estressores “invisíveis” relacionados à estrutura organizacional do trabalho.
02	Souza, YR <i>et al.</i> (2021)	122 militares do Exército Brasileiro que estavam servindo na Amazônia (Brasil)	- Maslach Burnout Inventory General Survey.	- Alto nível de esgotamento nos militares do Exército que servem na região amazônica. -As principais variáveis associadas a níveis significativamente mais altos de esgotamento no presente estudo foram: menos tempo de serviço, estilo de vida sedentário, horas de trabalho extra, menor hierarquia e morar longe dos familiares. - Não houve diferença significativa nos níveis de Burnout entre militares operacionais e administrativos ou considerando-se a patente.
03	Stout, JW <i>et al.</i> (2021)	45 bombeiros americanos.	-Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI). - Inventário de Depressão de Beck (BDI-II). - Posttraumatic Stress Disorder Checklist (PCL-5). - Quality of Life Inventory QOLI (Inventário de Qualidade de Vida). - Transtorno de Ansiedade Global(GAD-7). - Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). - Actígrafo.	- 13,3% preencheram os critérios do Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5), 6,7% preencheram os critérios para transtorno depressivo maior, um bombeiro tinha um diagnóstico existente distúrbios do trabalho por turnos, e dois dos bombeiros preencheram os critérios para estresse pós-traumático (PTSD). - 90,2% dormiam menos que a média normativa de 7 horas e 6 minutos, e tiveram pontuações de eficiência do sono inferiores a 90% (eficiência do sono ruim). - O horário de turno dos bombeiros impacta na saúde mental, duração e qualidade do sono, velocidade de processamento cognitivo, atenção sustentada, vigilância e coordenação visomotora, prejudicando as habilidades necessárias para o trabalho ideal, particularmente em ocupações de alto risco, como combate a incêndios e segurança.

			- Questionário elaborado pelos autores para registro de sono e de atividades. - Tarefa de vigilância psicomotora (TVP). - (Atenção Auditiva de Woodcock Johnson (WJAA).	
04	Kim, MJ <i>et al.</i> (2019)	685 bombeiros que trabalhavam em quatro cidades na província de Gyeongsangnam-do (Gimhae, Sacheon, Yangsan e Jinju) na Coreia.	- WHOQOL-BREF. - Questionário elaborado pelos autores composto por quatro itens: ansiedade com lesões, preocupação com caso de trauma, preocupação com carga de trabalho excessiva ou carga econômica. - Korea Depression Scale (KDS-30). - Questionário de Limitações de trabalho relacionadas à saúde-	- A prevalência total de limitação de trabalho foi de 21,5%, 15,5% para demandas de trabalho psicossociais e 13,8% nas suas habilidades para funcionar sem dificuldade dentro do ambiente de trabalho. - Limitação das demandas de trabalho: o grupo “ameaça/lesão a si” apresentou as maiores demandas psicossociais (25,0%, $p = 0,049$) e ambientais do trabalho (26,9%, $p = 0,004$). - A limitação geral do trabalho foi alta no grupo “ameaça/lesão a si mesmo” (32,7%, $p = 0,041$) e baixa no grupo “tratando fatalidades/lesão” (22,4%), mas não estatisticamente significativo ($p = 0,578$). - Em experiência de evento traumático relacionado ao trabalho de uma ameaça ou lesão a si mesmo, a razão de chances (OR) de ter limitações no trabalho no psicossocial (OR = 3,05, IC 95% = 1,08–8,61), demandas ambientais (OR = 4,89, IC 95% = 1,66–14,40) e limitação total do trabalho (OR = 3,73, IC 95% = 1,44–9,68) aumentaram significativamente.
05	McCarty, MP <i>et al.</i> (2019)	13.146 policiais de 89 agências nos Estados Unidos.	- Maslach’s Burnout Inventory (MBI) - Human Services Survey, de Maslach & Jackson, 1996. (escala modificada). - Questionário elaborado pelos autores para avaliação de carga de trabalho, controle, recompensas, comunidade, justiça e valores da vida profissional.	- 19% da amostra total apresentava níveis severos de exaustão emocional e 13% de despersonalização. - Exaustão emocional (EE): o valor médio dessa escala foi de 3,40. EE parece ser impulsionado principalmente pela medida da carga de trabalho (variação de 22%), e apoio à direção. - Despersonalização (DE): o valor médio da escala foi de 2,84, acima do ponto médio da escala mais para concordar do que discordar de que se tornaram mais insensíveis ou endurecidos emocionalmente pelo trabalho.

06	Sandrin, E <i>et al.</i> (2019)	654 bombeiros franceses.	- Questionário de Gagne et al (2015). - Questionário para avaliação da Carga de trabalho, por Spector e Jex (1998). - Questionário para Saúde, por Stewart e Ware (1992). - Questionário para Estresse percebido, por Cohen, Kamarck e Mermelstein (1983). - Escala própria para o desempenho no trabalho (Kessler et al., 2003).	- A motivação autônoma teve um efeito principal significativo na predição da percepção de saúde, estresse e desempenho, estando associada às diminuições no estresse percebido, bem como a aumentos na percepção de saúde e desempenho. - A motivação controlada está positivamente ligada ao estresse percebido e negativamente relacionada à percepção de saúde e desempenho; e a carga de trabalho está negativamente relacionada à percepção de saúde e desempenho e positivamente ligada ao estresse percebido. - A carga de trabalho é moderadora das relações entre motivação autônoma e percepção de saúde e desempenho; assim como também modera a relação entre motivação controlada e estresse percebido.
07	Diaz- Manzano, Met <i>al.</i> (2018)	19 soldados do Exército Espanhol, de um programa específico de treinamento corpo a corpo.	- Monitor de frequência cardíaca (FC) polar v800; Termômetro digital infravermelho (Temp Touch; Xilas Medical, San Antonio, TX); Dinamômetro de prensão manual (Takei Kiki Koyo, Japão); Monitor polar v800 HR (Polar Electro Oy, Finlândia); Sistema Sensorize FreePowerJump (SANRO Electromedicina, Madrid, Espanha). -Gravação em vídeo para avaliação do desempenho. - Escala Borg 6–20. -Exame de sangue (Sistema Lactate). -Critical Flicker Fusion Threshold (CFFT). -Questionário próprio para avaliação do efeito da resposta ao estresse na percepção do tempo e na memória.	- O grupo de alta performance (HPG) apresentou Frequência cardíaca (FC) significativamente maior que o grupo de baixa performance (LPG), e percepção de tempo e memória não apresentaram diferenças entre os grupos. - Participantes com maior desempenho na tarefa apresentaram maior utilização das técnicas aprendidas, pois o HPG apresentou nota significativamente maior nas técnicas estudadas. - Após a simulação do exercício corpo a corpo, foi encontrado um aumento significativo tanto no estresse quanto no esforço percebido, sem diferenças entre os dois grupos de estudo. - Apesar da alta ativação fisiológica do HPG, a percepção do tempo não foi afetada negativamente.

08	Pelegrini, A <i>et al.</i> (2018)	84 policiais civis e militares atuantes em 04 Unidades de Operações Especiais (UOEsp) do estado de Santa Catarina (Brasil).	- “Perfil de Ambiente e Condições de Trabalho”, proposto por Nahas et al. (2009). - Questionário <i>Job Stress Scale</i> (versão reduzida).	- Com relação ao estresse ocupacional, mais da metade dos policiais identificou seu trabalho como de baixa demanda (53,6%), baixo controle (51,2%) e baixo apoio social (52,4). 45,2% classificaram o trabalho como ativo. Observou-se correlação negativa entre as condições de trabalho e o estresse ocupacional. - Os policiais com alto desgaste apresentaram pontuação geral da percepção das condições de trabalho inferior em relação àqueles com baixo desgaste.
09	Santos, LN <i>et al.</i> (2018)	51 bombeiros de Santa Catarina (Brasil).	- Maslach Burnout Inventory (MBI).	- A Exaustão Emocional apresentou-se alta em 26 participantes (51%), e nível baixo/médio em 24 indivíduos (49%); apresentando associação estatisticamente significativa ($p \leq 0,05$) com a condição de ter filhos, o tempo de trabalho, a organização do local de trabalho e o ritmo de trabalho. - A Despersonalização apresentou associação estatisticamente significativa ($p \leq 0,05$) com a realização de horas extras e com o ritmo de trabalho lento ou moderado. - 98% dos bombeiros apresentaram nível alto de Realização Pessoal, o que confere proteção aos bombeiros militares quanto ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout. - Nenhum participante foi classificado com a Síndrome de Burnout.
10	Scouten, WT <i>et al.</i> (2017)	900 participantes de missões civis e militares dos EUA a bordo do USNS COMFORT (T-AH 20), durante a Promessa Contínua 2011 (CP11), uma missão médica humanitária em navio.	- Questionários elaborados pelos autores para autorrelato dos dados do Disease Non-Battle Injury (DNBI), categorização do Estresse Operacional/Saúde Mental (OS/MH), depressão e ansiedade, e classificação do impacto no desempenho.	- O estresse foi relatado com menos frequência naqueles que deixaram o navio diariamente ou várias vezes durante a missão. - Houve relatos de estresse em períodos diferentes da missão conforme a atividade desempenhada no navio. Os membros do serviço de Gestão de Equipamentos/Biomed Repair (S-6) relataram estresse durante toda a missão. Os membros do Gabinete/Banda de Relações Públicas e da Diretoria de Serviços Médicos relataram níveis mais elevados de estresse durante a primeira fase da missão, enquanto os funcionários do laboratório, farmácia e da radiologia, que compõem a Diretoria de Serviços Auxiliares relataram níveis mais elevados de estresse na segunda e terceira fases da missão. - 58% dos entrevistados descreveram que a condição de estresse não afeta significativamente o desempenho no trabalho e aproximadamente 25% relataram apenas um impacto menor no desempenho. Aqueles indivíduos que relataram problemas com mais de uma categoria de saúde mental (por exemplo, estresse e/ou ansiedade e/ou depressão) apresentaram uma tendência a relatar taxas mais altas de impacto leve, moderado ou grave no desempenho no trabalho em comparação com aqueles que relataram apenas uma categoria única ($p > 0,05$).

11	Turgoose, Det al. (2017)	142 policiais especializados que trabalham com vítimas de estupro e agressão sexual de diferentes bairros de Londres (Inglaterra).	- Professional Quality of Life Scale (ProQOL). - Escala de Estresse Traumático Secundário (STSS). - Questionário de Empatia de Toronto (TEQ). - Medida própria para Conhecimento Pré e Pós-Treinamento. - Questionário demográfico elaborados pelos autores.	- Apesar da significativa e positiva correlação entre si, as variáveis não encontraram associações significativas com idade, sexo e etnia. - Cerca de 84% das pontuações dos participantes foram classificadas como baixas para fadiga por compaixão, aproximadamente 33% baixa para o burnout, e 74% dos participantes se enquadraram nas categorias pouco, nenhum ou leve estresse traumático secundário. - Os participantes que estavam na função há um ano ou mais tiveram pontuações de estresse traumático secundário mais altas do que aqueles que estavam na função por menos de um ano, no entanto, a fadiga por compaixão não diferiu entre esses dois grupos. - Resultados sugerem que os policiais não experimentavam níveis de burnout, fadiga por compaixão e traumas secundários altos o suficiente para afetar sua empatia.
12	Ascari, RA et al (2016)	127 policiais militares em Santa Catarina (Brasil).	- Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey.	- Nenhum indivíduo foi identificado como portador da Síndrome de Burnout. - A relação das quatro variáveis investigadas (estado civil, ter ou não filhos, turno de trabalho e ter ou não outro emprego) com as três dimensões da Síndrome de Burnout não apresentou significância estatística. - Observou-se um nível de Exaustão Emocional do tipo alto em 66,92% dos participantes. A despersonalização foi caracterizada pelo tipo médio em 67%, indicando que esses profissionais apresentam menor sensibilidade; além disso, 3,13% apresentaram Despersonalização em Nível Alto. No entanto, o Desempenho Profissional foi alto (96%), o que significa que os policiais militares investigados conseguem manter eficácia e produção no trabalho.
13	Melo, LP & Carlotto, MS (2016)	165 bombeiros de um Comando do Corpo de Bombeiros do estado do Rio Grande do Sul (Brasil).	- Questionário sociodemográfico elaborado pelos autores. - Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo – CESQT (Gil-Monte, 2005)- versão adaptada (2010). - Cope Inventory (Carver et al., 1989), versão adaptada (2008).	- Entre as dimensões do Burnout, a Ilusão pelo trabalho foi a que apresentou média (3,44) mais elevada; e a Indolência foi a dimensão de média mais baixa, 0,87. - Altos níveis de Burnout para o Perfil 1 foi de 3,0% (n = 4), e 2,3% (n = 3) para o Perfil 2.

14	Ogle, AD & Young, JA (2016)	74 operadores (Aviadores de Táticas Especiais ST) de 5 unidades participaram do estudo (Equipes de Controle de Combate, Equipes Meteorológicas de Operações Especiais, Pararescue Jumpers, Grupos de Controle Aéreo Tático e seus equivalentes oficiais).	- Entrevista estruturada como parte de um estudo maior sobre estresse e resiliência nessa população. As medidas de autorrelato foram administradas como pesquisas impressas em formato de grupo antes das entrevistas individuais. - Deployment Well-Being (DWB) versão abreviada. - Escala de Exposição de Combate: agrupamentos de itens de Fontana e Rosenheck (1999). - Lista de Verificação de Transtorno de Estresse Pós-Traumático - Militar (PCL-M): incluída no DWB. - Itens adicionais do DWB. - Depressão Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21) - versão de 21 itens da DASS-42: - Entrevista com os operadores de ST - Mini Entrevista Neuropsiquiátrica (MINI).	- O estresse/agitação elevado estava ligado à exposição cumulativa de combate, e as exposições às situações de combate ameaçadoras e lutas reais estavam ligadas aos sintomas do Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT). - As taxas de angústia para o pessoal de Meteorologia de Operações Especiais foram maiores. - Houve diferenças marcantes entre o pessoal do controle do combate e de operações meteorológicas, com este grupo relatando sintomas problemáticos com mais frequência (16,1% vs. 4,8%). - 73% estavam satisfeitos ou muito satisfeitos com seu sono atual, e 12% insatisfeitos com seu padrão de sono atual. Nenhum relatou estar muito insatisfeito com o sono atual. - Baixos níveis de comportamentos agressivos (violência real contra outra pessoa foi baixa). - Os operadores de Táticas Especiais da Força relataram taxas de exposição de combate iguais ou superiores às forças de combate convencionais em quase todos os tipos com dados de comparação disponíveis. - As atitudes em relação ao apoio à saúde mental foram positivas, no entanto, as clínicas básicas foram preferidas.
15	Singh, S & Kar, SK (2015)	300 policiais masculinos (100 policiais, 100 inspetores e 100 oficiais) de Uttar Pradesh (Índia).	Questionário de estresse ocupacional (OSQ) – áreas da vida privada, ambiental, organizacional, estresse interpessoal e pessoal.	- Os resultados indicaram que os inspetores tinham o nível mais alto de estresse (geral), seguidos por oficiais e policiais (diferenças não são estatisticamente significativas). - Os inspetores apresentaram estresse significativamente maior nos domínios da vida privada, estrutura organizacional e estressores interpessoais. - Os oficiais tiveram o maior estresse nos domínios de gestão de pessoas (e ambiguidade de papéis. Além disso, eles também estavam altamente estressados nas áreas de sobrecarga, estrutura organizacional e conflito de papéis). - Os policiais estavam experimentando estresse nos domínios de estresse ambiental, pressão de trabalho e viagens.

16	Huang, Pet <i>al.</i> (2014)	1913 soldados policiais militares destacados para uma das seguintes 04 tarefas principais: resgate de terremoto (ER) em Sichuan; treinamento de platô (PT) em Gansu; manutenção da estabilidade social (MSS) em Xinjiang; e treinamento intensivo externo (OIT) em Henan.	- Acute Stress Response Scale (ASRS) - criada por Xia Zhu e colaboradores.	- Comparando as quatro tarefas, houve diferenças significativas no índice de resposta geral ao estresse agudo ($F = 28,96$, $p < 0,001$, $\eta^2 = 0,05$). Nas comparações múltiplas, PT e ER tiveram escores maiores, e OIT e MSS menores, mas não houve diferenças significativas entre as quatro tarefas. - Para as cinco dimensões como variáveis dependentes houve diferenças significativas nas mudanças cognitivas ($F = 24,42$, $p < 0,001$), respostas emocionais ($F = 17,52$, $p < 0,001$), mudanças comportamentais ($F = 11,80$, $p < 0,001$, $\eta^2 = 0,02$) e sintomas psiquiátricos ($F = 4,03$, $p < 0,01$). Os escores foram na ordem $PT > ER$ e $OIT > MSS$. Para as respostas fisiológicas ($F = 82,79$, $p < 0,00$), a comparação múltipla mostrou que os escores estavam na ordem PT e $ER > OIT > MSS$. - Para as Respostas psicológicas, a combinação das quatro tarefas principais mostrou que a resposta geral é de $0,18 \pm 0,16$; as alterações cognitivas tiveram a maior pontuação ($0,27 \pm 0,22$) e sintomas psiquiátricos a menor ($0,07 \pm 0,16$).
17	Souza, ER <i>et al.</i> (2012)	1.700 agentes da polícia militar localizadas na capital do Rio de Janeiro (Brasil).	- Questionário elaborado pelos autores com questões relacionadas com o sofrimento psíquico: características socioeconômicas e demográficas, qualidade de vida, condições de saúde e de trabalho.	- Fatores como capacidade de reagir à situações difíceis, grau de satisfação com a vida, comprometimento das condições de saúde física e mental, trabalho além do horário, estresse nas atividades laborais e a vitimização influenciam o desenvolvimento de sofrimento psíquico entre os policiais militares. - Prevalência de sofrimento psíquico em 35,7% (IC95%: 32,9%-38,6%) dos policiais. - Renda familiar foi significativa, e quando acrescida das variáveis de qualidade de vida, se mostraram associadas ao sofrimento psíquico ($p < 0,05$). Permaneceram significantes a propriedade da residência ($p = 0,032$), o grau de satisfação com a capacidade de reagir a situações difíceis ($p = 0,001$) e a satisfação com sua vida como um todo ($p < 0,001$). Quando acrescidas as três variáveis relativas à qualidade de vida, se mantiveram significantes ($p < 0,05$). - Dentre as condições de trabalho, mantiveram-se significativas as variáveis relativas a trabalhar além do horário ($p = 0,0201$), estresse no trabalho ($p < 0,001$) e vitimização ($p = 0,047$). - Existe mais chance de desenvolvimento de sofrimento psíquico entre os policiais que não estão satisfeitos com sua capacidade de reagir a situações difíceis ($OR=1,998$); não estão satisfeitos com sua vida como um todo ($OR=2,324$); desenvolvem poucas vezes atividades além do horário ($OR=2,689$); frequentemente apresentam estresse ($OR=3,784$) e que sofreram alguma vitimização ($OR=1,578$).

18	Reddy, SS <i>et al.</i> (2011)	63 militares da Força de Segurança de Fronteiras (BSF), no acampamento base de Yelanka (Bangalore, Índia).	- Questionário self-made da Stress Response Check List (SRC) de Verma, 1990 (modificado). - Escala de Ed Diener.	- O estresse físico foi significativamente maior na faixa etária mais avançada ($p < 0,001$) e aumentou com a idade e tempo de serviço ($p < 0,001$). - 130 indivíduos na faixa etária mais jovem queixaram-se de maior estresse mental do que a faixa etária mais velha ($p = 0,008$) e diminuiu com o aumento do número de anos de serviço ($p < 0,001$). - Os escores de satisfação com a vida foram baixos no grupo mais jovem (65,7%) do que no grupo mais velho (34,3%) com $p = 0,02$.
19	Silva, LFS <i>et al.</i> (2010)	54 bombeiros de uma cidade do Alto Paranaíba, no estado de Minas Gerais (Brasil).	- Ficha de identificação, contendo dados pessoais dos participantes. - Inventário Maslach de Burnout (MBI).	- Não houve incidência da síndrome de burnout em nenhum dos bombeiros participantes deste estudo, nem associação significativa com as todas as variáveis demográficas/laborais. - 64,71% participantes não apresentaram nenhum nível significativo em nenhuma das dimensões; e 35,29% apresentaram-se em situação de risco para o desenvolvimento da síndrome, pois apresentaram duas das três dimensões do MBI. - 3,3% dos participantes apresentaram um nível alto na dimensão Exaustão Emocional; 51% apresentaram um nível alto na dimensão Despersonalização; e 41,7% apresentaram um nível baixo na dimensão Realizações Pessoais.
20	Afonso, JMP & Gomes, AR (2009)	95 militares da Guarda Nacional Republicana (GNR) na região norte de Portugal.	- Questionário Demográfico. - Escala de Nível Global de “Stress” (ENGs) desenvolvida a partir dos trabalhos originais de Kyriacou e Sutcliffe (1978). - Inventário de “Burnout” de Maslach – Versão Geral (MBI-VG). - Escala de “Coping” Proactivo (ECP). - Escala de Comprometimento Organizacional (ECO), a partir dos trabalhos originais de Mowday, Steers e Porter (1979). - Escala de Satisfação com a Vida (SWLS), traduzido e adaptado por Neto (1993, 1999) a partir dos trabalhos originais	- Profissionais com queixas ao nível da exaustão emocional (11.8%), seguindo-se a atitude de cinismo face ao trabalho com 9.7%, e a baixa eficácia profissional (7.6%). Não houve Burnout. - 54% dos participantes relataram índices globais de “stress” muito significativos. Aumentos nos níveis globais de “stress” apareceram associados a níveis superiores de exaustão emocional, cinismo e desejo de abandonar o local de emprego e a profissão, e a menores níveis de satisfação/realização (com a vida e com a profissão). - Quanto aos indicadores de satisfação e realização profissional, 24.5% não voltariam a escolher a mesma profissão se tivessem uma nova oportunidade de optar por uma ocupação laboral. Em termos da satisfação profissional, 7.5% estão bastante insatisfeitos com a profissão, enquanto 37.6% estão bastante satisfeitos. Os valores de realização profissional são bastante baixos para 5.3% dos militares e bastante altos para 36.2%. Quanto ao desejo de abandonar o local de trabalho e a profissão, a maioria não pretende sair do posto onde exerce funções (58.5%), enquanto 13.8% manifestam bastante essa intenção. O desejo de deixar a profissão é muito baixo para 71.3% dos participantes e muito alto para 8.5% deles.

			de Diener, Emmons, Larsen e Griffin (1985). - Escala de Satisfação e Realização (ESR).	- Para exaustão emocional, 33% da variância representou o nível global de “stress”, “ <i>coping</i> ” proactivo e desejo de abandonar o local de emprego e profissão. - Para o cinismo, 26% da variância foi explicada pelo desejo de abandonar o local de emprego e a profissão bem como pela satisfação com a vida.
21	Lilacs Oliveira, PLM & Bardagi, MP (2009)	75 policiais militares do 1º Regimento da Brigada Militar de Santa Maria, (Brasil) divididos em três grupos: -26 policiais que trabalham no 190 (atividade interna), -7 policiais que trabalham em atividades administrativas (setor P2, atividade interna) e -42 no policiamento ostensivo (PO, atividade externa).	- Questionário sociodemográfico elaborado pelos autores. - Escala de Comprometimento com a Carreira (Blau, 1985, adaptada para o Brasil por Bastos, 1994). - Inventário de Sintomas de Stress para Adultos – ISSL (Lipp, 2000).	- 57,3% dos participantes apresentaram sintomatologia de estresse, com 46,7% da amostra total na fase de resistência, 8% na fase de quase-exaustão e 2,7% na fase de exaustão. Não houve participantes classificados na fase de alerta. A maioria dos participantes, independente de gênero ou área de atuação, encontraram-se na fase de resistência ao estresse. - A classificação geral do estresse de acordo com a área de atuação apontou 65,4% de funcionários com sintomas no grupo do 190 (atendimento de emergência), 57,1% no grupo do policiamento ostensivo e apenas 28,6% no grupo administrativo ($p<0,2$). - Não houve associação significativa entre a área de atuação e severidade do estresse ($\chi^2=6,76$; $gl=6$; $p<0,4$). - 72,7% de policiais mulheres e 50,9% de homens com sintomatologia de estresse. A associação entre gênero e estresse mostrou-se significativa, pois as mulheres apresentaram maior severidade nos sintomas e os homens, com maior frequência do que elas, não apresentam sintomatologia ($\chi^2=10,59$; $gl=3$; $p<0,05$). Mulheres apresentaram maiores níveis, tanto de sintomas físicos e psicológicos, do que os homens ($t=-2,36$; $gl=73$; $p<0,05$; $t=-3,43$; $gl=73$; $p<0,01$). - Não houve diferenças entre os homens (média 25,49) e mulheres (média 24,36) nos níveis de comprometimento ($t=0,77$; $gl=73$; $p<0,5$), mas sim nos níveis de comprometimento entre os grupos de trabalho, nos quais os funcionários do P2 apresentaram maior nível de comprometimento do que os demais ($F(2,73)=3,47$; $p<0,05$). Não houve correlação entre os níveis de comprometimento com a carreira e idade ($r=0,09$), tempo de serviço ($r=0,05$) ou severidade do estresse ($r=-0,08$). - A correlação positiva entre sintomas físicos e psicológicos foi de $r=0,75$ ($p<0,01$), apontando que, quando há um tipo de sintoma, o outro também aparece com frequência.
22	Bridger, RS <i>et al.</i> (2008)	4.542 militares da Marinha do Reino Unido.	- The Work and Well-Being Questionnaire (WWBQ) foi modificado para incluir escalas do Effort–reward imbalance (ERI).	- A taxa de tensão psicológica foi de 31,5% no geral e mostrou-se significativa e positivamente relacionada com os níveis de comprometimento excessivo, esforço-desequilíbrio de recompensa (ERI), conflito de papéis, conflito trabalho-família, compromisso organizacional e exposição para eventos de vida estressantes (SLE).

			- Análise fatorial do WWBQ modificado. - The Positive and Negative Affect Scale (PANAS). - Escala de Reajustamento Social de Holmes e Rahe (versão atualizada). - Escala modificada de supercomprometimento (OCS). - Escala SLE (exposure to stressful life events).	- Modelos de stress nos homens e mulheres no Royal Navy (RN) e no Royal Marines (RM) representaram entre 37 e 44% da variância na tensão. Houve aumento na variância à medida que cada estressor era incluído no modelo.
23	Lopez-Araújo, Bet <i>et al.</i> (2008)	779 soldados do Exército espanhol.	- Questionário Ritzo, House e Lirtzman (1970). - Escala Job Envolvement, de Lodhal e Kejner (1965), adaptação para o espanhol de González e De Elena (1999). - Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach, Jackson & Leiter (1996) versão reduzida da tradução espanhola de Gil-Monte (2002b).	- Foram observadas relações significativas e na direção esperada entre os dois papéis estressores (conflito e ambiguidade de papéis) e duas dimensões do envolvimento no trabalho (identificação psicológica e sentimento de dever-obrigação) com as três dimensões do burnout. - O grau de conflito e ambiguidade de papéis no grupo analisado não apresentam níveis excessivamente altos, embora o conflito seja um pouco maior do que a ambiguidade de papéis. - O conflito e a ambiguidade de papéis estão positiva e significativamente relacionados à exaustão emocional e despersonalização, e negativamente associados à eficácia profissional. - A identificação psicológica com o trabalho reduz o burnout, e, ao contrário, os sentimentos de dever e obrigação o potencializam. O envolvimento no trabalho não é uma variável moduladora da relação entre o estresse do papel e o burnout.
24	Costa, M <i>et al.</i> (2007)	264 policiais militares - Comando de Policiamento da Cidade de Natal (Brasil).	- Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL) validado em 1994 por Lipp e Guevara.	- 47,4% apresentaram estresse ($P = 0,398$), destes, 3,4% encontravam-se na fase de alerta, 39,8% na fase de resistência, 3,8% na fase de quase-exaustão e 0,4% na fase de exaustão. - Sintomas psicológicos foram registrados em 76,0% dos policiais com estresse. - Das variáveis preditoras, o fator sexo foi o único a apresentar efeito significativo sobre o nível de stress ($P = 0,0337$), confirmando maior nível de estresse entre as mulheres.

25	Hourani, LH <i>et al.</i> (2006)	12.756 militares da ativa americanos: -3.269Exército; -3.625 Marinha; -3.008Fuzileiros Navais; - 2.854Força Aérea.	- Questionário elaborado pelos autores com aspectos relacionados ao estresse vivenciado no trabalho ou na vida familiar, problemas de saúde mental (incluindo ansiedade e sintomas de depressão) e desempenho no trabalho e produtividade, percepção da necessidade e uso de serviços de tratamento em saúde mental. - Centro de Estudos Epidemiológicos - Escala de Depressão (CES-D)13 e dois itens do Agenda de Entrevistas de Diagnóstico. - Patient Health Questionnaire.	- A prevalência de estresse ocupacional foi significativamente maior que a de estresse familiar em todos os grupos sociodemográficos. - Entre os que necessitaram de mais avaliação de saúde mental no mês anterior, 60,3% relataram altos níveis de estresse ocupacional e 38,2% relataram altos níveis de estresse familiar. - Menos da metade (46%) dos que precisavam de uma avaliação mais aprofundada da saúde mental perceberam a necessidade de tratamento de saúde mental. - 30% da população relatou pelo menos um dos cinco indicadores de perda de produtividade por 4 ou mais dias nos 12 meses anteriores. - Aproximadamente 16% dos entrevistados relataram ter tido pelo menos 1 dia de limitação das atividades no último mês. - Dos 32,3% dos funcionários que relataram o maior nível de estresse no trabalho e dos 18,7% que relataram o maior nível de estresse na família, 28% relataram que esses estressores interferiam “muito” no desempenho de seu trabalho militar.
26	Pflanz SE & Ogle AD(2006)	809 militares ativos da Força Aérea dos EUA.	- Questionário próprio com medidas de estresse no trabalho, fontes de estresse, depressão, desempenho no trabalho, procura de atendimento médico e procura de atendimento de saúde mental.	- 27,4% dos militares relataram sofrer de estresse significativo no trabalho, que foi significativa e positivamente correlacionado com sintomas de depressão, e ambos se correlacionaram negativamente com todos os parâmetros de desempenho no trabalho medidos, bem como com um aumento do número de dias perdidos ao trabalho. - As classificações de estresse e depressão no trabalho foram significativamente relacionadas à diminuição da produtividade no trabalho, aumento dos erros, acidentes e absenteísmo no trabalho, diminuição da capacidade de cumprir prazos de trabalho. - Fontes de estresse no trabalho: 39% pessoal inadequado, 33% sobrecarga de trabalho, 30% longas jornadas de trabalho, 23% conflito entre horário de serviço e tempo para a família, 19% serviço de campo de mísseis, 10% desdobramentos, 29% ameaça de disciplina militar, 8% problemas com supervisores, e 15% outras questões como preocupações sobre liderança, remuneração insuficiente, treinamento inadequado e más atitudes de trabalho de colegas de trabalho ou subordinados.

27	Jextz, SM & Thomas, JL (2003)	2.403 militares norte-americanos (31 companhias de combate).	- Escala conflito interpessoal desenvolvida por Spector e Jes (1998). - Escala conflito entre trabalho-família desenvolvida por Netemeyer et al. (1996). - Escala de sobrecarga de papel desenvolvida por Canlmann, Fichman, Jenkins e Klesh (1982). - Escala de Comportamento altruísta desenvolvida por Momson (1994). - Escala de eficácia coletiva desenvolvida por Marlow, Furukawa, Griffith, Ingraham, Kirkland, Martin, Schneider, S. Teitelbaum (1985). - Escala de Satisfação Geral da Pesquisa de Diagnóstico de Trabalho (Hackman & Oldham, 1975). - Questionário de Saúde Geral de 12 itens desenvolvido por Goldberg (1978).	- Das relações entre os estressores relacionados ao trabalho e as percepções do grupo, a eficácia coletiva não teve relação com a jornada de trabalho, mas sim com a sobrecarga de papéis ($r = -.19, p < .01$), conflito interpessoal ($r = -.33, p < .01$) e conflito trabalho-família ($r = -.19, p < .01$). - Houve um grau moderado de intercorrelação entre três dos estressores, sendo o mais forte a sobrecarga de papéis ($r = .53, p < .01$). - O altruísmo foi relacionado negativamente com a sobrecarga de funções ($r = -.018, p < .01$), conflito interpessoal ($r = -.021, p < .01$) e conflito trabalho-família ($r = -.015, p < .01$) como esperado. - Ao avaliar a eficácia coletiva como mediadora da relação entre estressores e satisfação no trabalho, um adicional de 7% da variação na satisfação no trabalho foi explicado. Os pesos de regressão para sobrecarga de papel e conflito trabalho-família mudaram muito pouco, mas o peso para conflito interpessoal foi reduzido significativamente e substancialmente ($- .018$ para $- .009$), com evidências de mediação parcial. - Análises de regressão mediada sugeriram que as relações entre conflito interpessoal e satisfação e bem-estar no trabalho eram parcialmente mediadas por ambas as medidas de percepção do grupo.
28	Mazokopakis, E et al. (2002)	281 militares do navio de guerra.	- General Health Questionnaire (GHQ) de Goldberg.	- 137 (48,8%) foram classificados como "casos GHQ-28", a maioria foi alta ou marcadamente associados ao estado civil solteiro. - Houve diferenças altamente significativas entre os níveis hierárquicos em todos os escores: geral, sintomas somáticos, ansiedade-insônia, disfunção social e depressão grave. Os conscritos e suboficiais tiveram pontuações maiores que subtenentes e oficiais da marinha. - Apenas o escore de sintomas somáticos apresentou diferença significativa entre os quatro níveis de escolaridade (menor escolaridade obteve pontuação média significativamente maior). - Com relação à idade, mais velhos tendem a ter escores mais baixos do GHQ).

				- Apenas duas variáveis têm influências significativas independentes no escore total do GHQ: conscritos ($\beta = 3,1$, $P < 0,001$) e solteiros ($\beta = 2,3$, $P < 0,005$); e no escore ansiedade-insônia: conscritos ($\beta = 0,8$, $p < 0,001$) e solteiros ($\beta = 0,9$, $p < 0,002$), com pontuações médias mais altas do que outras categorias e pessoas casadas, respectivamente. - Duas variáveis têm influências significativas independentes para sintomas somáticos: posto [recrutas ($\beta = 1,5$, $P < 0,001$) e suboficiais ($\beta = 0,8$, $p = 0,013$)] e baixo nível educacional ($\beta = 1,4$, $P = 0,045$), com pontuações médias mais altas em comparação com subtenentes e oficiais da marinha e com todos os outros níveis educacionais. - Apenas duas variáveis têm influências significativas independentes para disfunção social: conscritos ($\beta = 0,9$, $P < 0,001$) e idade ($\beta = -0,06$, $P = 0,015$). Indicam que maiores escores médios neste posto, e menores em pessoas mais velhas (dentro da faixa desta amostra, 19-38 anos). - O grupo com maior tendência para pior saúde mental entre os tripulantes de um navio de guerra são os conscritos (marinheiros, suboficiais 1º e 3 classe), 19 e 34 anos, solteiros e menor escolaridade.
29	Scopus Morgan CA 3rd, <i>et al.</i> (2002)	41 soldados do <i>Combat Diver Qualification Training</i> (CDQC) da Marinha americana.	- Maslach Burnout Inventory (MBI). - Exames (amostras de saliva e sangue). - Medida de Variabilidade da frequência cardíaca. - Registros de Desempenho: pontuações de exames escritos, natação oceânica, NO-GO (ou erros cometidos pelos alunos) e de navegação subaquática ao usar o Draeger.	- Burnout foi significativamente associado à alterações do funcionamento do eixo <i>Hypothalamic Pituitary Adrenal</i> (HPA), níveis de cortisol matinais significativamente mais baixos e níveis de cortisol noturnos significativamente mais altos em comparação com soldados com menos burnout. - Indivíduos com níveis mais altos de Burnout apresentaram variabilidade da frequência cardíaca significativamente maior, mais erros, maior tempo de natação, menos habilidade na navegação subaquática no treinamento. Baixa pontuação escrita estava associada a nível mais alto de burnout na baseline (diferença não significante).
30	Slusarcick, AL <i>et al.</i> (1999)	250 militares americanos a bordo do Navio Comfort durante a Guerra do Golfo Pérsico.	- Lista para avaliação de estressores e redutores de estresse gerais e relevantes desenvolvidos por pesquisadores e clínicos conhecedores de psiquiatria militar e estresse de guerra.	- Os estressores foram os seguintes: calor, separação da família, medo de incêndio, ataque terrorista, naufrágio do navio, morte (do próprio entrevistado), morte de outros, cuidados com vítimas de combate e o desconhecido. - O medo do trauma e as demandas de trabalho relacionadas correlacionaram-se significativamente com a ansiedade ($r = 0,30$), depressão ($r = 0,25$) e o GSI ($r = 0,24$).

			- Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90) e Ways of Coping (WOC). - Índice de Gravidade Geral (GSI).	
31	Palmer, RG & Spaid, WM(1996)	91 Bombeiros/paramédicos (FF/EMT-Os) americanos.	- Escala de Esgotamento da equipe -Scale Staff Burnout (SBS) baseada no inventário de Maslach and Jackson's. - Escala de autoritarismo (AS). - Inner/Other Social Preference Scale. - Escala de busca de sensações (SSS).	- Existe uma relação significativa entre autoritarismo e burnout ($r = 0,17$, $p < 0,05$). - Não houve correlação significativa entre burnout e internalização/outro direcionamento ($r = 0,06$, $p = 0,23$), e entre burnout e busca de sensações gerais ($r = 0,10$, $p = 0,18$). Somente a subescala de tédio em busca de sensações apresentou relação estatisticamente significativa ($r = 0,18$, $p < 0,05$). - Os militares que assumem riscos pró-sociais são distintos de outros sujeitos em busca de sensações por terem consistentemente baixa pontuação em instrumentos tradicionais de busca de sensações, como o SSS.

Fonte: Elaboração própria (2023).

QUADRO 2 -Dados extraídos dos estudos de coorte incluídos.

No.	Autor(es) (ano)	Características da amostra	Instrumentos	Resultados
32	Kaiser <i>et al.</i> (2018)	12.216ativos do Serviço Médico da Força Aérea americana (AFMS).	- Dados de arquivo extraídos de cinco bases de dados: o Military Health System Data Mart (M2), o Pharmacy Data Transaction Service, o Air Force Personnel Center, o Aeromedical Services Information Management System e o Air Force Fitness Management System. - Instrumento elaborado pelos autores para medidas de utilização de cuidados de saúde, utilização de Farmácia, serviço limitado, aptidão física e variáveis demográficas.	- Em relação à saúde, o pessoal do AFMS com uma condição de saúde mental pós-implantação (PDMH) usou quase duas vezes mais os cuidados de saúde, foi aproximadamente seis vezes mais propenso a ser um alto usuário de cuidados de saúde, teve duas vezes mais chances de receber uma das 22 classes terapêuticas de medicamentos (do que o pessoal do AFMS anteriormente implantado sem uma condição de PDMH). - Em relação ao desempenho, o grupo do AFMS com uma condição de PDMH, teve duas vezes mais probabilidade de ter uma isenção de avaliação de aptidão física; e duas vezes mais probabilidade de ter uma restrição de serviço ou mobilidade do que o pessoal de AFMS anteriormente implantado sem uma condição de PDMH.
33	Lawrenson, G & Ogden, J (2003)	200 militares de um batalhão de infantaria do serviço na Irlanda do Norte.	- Questionário elaborado pelos autores para avaliação de sintomas somáticos, ansiedade, comprometimento social e depressão.	- Embora o destacamento tenha sido entre 1993 e 1994 e antes do cessar-fogo, apenas 8% militares afirmaram ter presenciado algum evento traumático. - Os soldados relataram altos níveis basais de morbidade psicológica, e a ocorrência de casos foi três vezes maior após uma visita operacional na Irlanda do Norte. - Encontrados aumentos significativos nos sintomas somáticos ($P < 0,0001$), ansiedade ($P < 0,0001$) e isolamento social ($P < 0,0001$), mas as classificações para depressão não mudaram com a missão ($P = 0,93$).
34	Vasterling, JJ <i>et al.</i> (2006)	961 homens e mulheres soldados do Exército ativo americano destacados na Operação Iraqi Freedom (OIF).	- Informações Demográficas, Neuromédicas e Históricas. - Testes Neuropsicológicos Baseados no Desempenho, de Memória e Simulação. - Automated Neuropsychological Assessment Metric (ANAM) e do Neurobehavioral Evaluation System, terceira edição (NES3). - Trailmaking Test, a Wechsler Memory Scale: terceira edição	- O destacamento no Iraque, comparado com o não desdobramento, estava associado a comprometimento neuropsicológico em tarefas de atenção sustentada ($\beta = 0,11$; $P < 0,001$), aprendizagem verbal ($\beta = -1,51$; $P < 0,003$) e memória visual-espacial ($\beta = -3,82$; $P < 0,001$). - A missão também foi associada ao aumento do efeito do estado negativo nas medidas de confusão ($\beta = 1,40$; $P < 0,001$) e tensão ($\beta = 1,24$; $P < 0,001$). - Em contraste, a implantação foi associada a um tempo de reação simples melhorado ($\beta = 4,30$; $P < 0,003$).

			(WMS3) Verbal Paired Associates e o WMS23 Visual Reproductions). - Teste de Trilha e reproduções Visuais. - Deployment Risk and Resilience Inventory (DRRI) versão modificada. - Profile of Mood States (POMS). - PTSD Checklist (PCL) e Center for Epidemiological Studies Depression Inventory, versão 9 itens (CES-D). - Escala de Funcionamento Cognitivo do Estudo de Resultados Médicos (MOS-CF).	- Os efeitos de implantação permaneceram estatisticamente significativos depois de levar em consideração lesões na cabeça relacionadas à implantação e sintomas de estresse e depressão. - Após implantação, 11,6% dos participantes tiveram resultado positivo para provável TEPT e 25% tiveram maior probabilidade de sintomas de depressão clinicamente significativos. - Não houve efeitos significativos de implantação em estimativas subjetivas de deficiência cognitiva pela MOS-CF. - A implantação exerceu um efeito significativo para os resultados neurocomportamentais, independente de qualquer agravamento dos sintomas de TEPT.
--	--	--	--	---

Fonte: Elaboração própria (2023).

Do total de estudos incluídos, 14 (41,17%) foram realizados entre militares das Forças Armadas (04 da Marinha, 05 do Exército, 03 da Força Aérea e 02 com militares das três forças), e 20 (58,83%) foram aplicados em militares das Forças Auxiliares (12 em Policiais Militares, 07 em Bombeiros Militares e 01 em militares da Guarda Nacional).

Embora haja peculiaridades nas atividades desenvolvidas entre as Forças Armadas e Auxiliares, encontramos proximidade consistente entre condições psicossociais de trabalho “desfavoráveis”, adoecimento psíquico e impacto no desempenho ocupacional dos militares.

As principais condições sociodemográficas, laborais, individuais/coletivas associadas a níveis significativamente mais altos de esgotamento em militares das Forças Armadas e Auxiliares, e as repercussões no desempenho das tarefas foram sintetizadas no Quadro 3, conforme abaixo:

QUADRO 3 – Dados extraídos dos estudos incluídos: fatores do estresse e consequências no desempenho de militares das Forças Armadas e Auxiliares.

Militares	Fatores Sociodemográficos	Fatores Laborais	Fatores Individuais/coletivos	Consequências no Desempenho
Forças Armadas e Auxiliares	- Idade (mais jovens); - Sexo (feminino); e - Condição de ter filhos.	- Menos tempo de serviço; - Exposição à eventos potencialmente violentos e cumulativa de combate, situações de combate ameaçadoras e lutas reais; - Remuneração insuficiente/baixa estrutura salarial; - Sobrecarga e ritmo de trabalho; - Longas jornadas de trabalho/horas extras; - Demandas psicossociais e ambientais; - Pressão no trabalho; - Conflito e ambiguidade de papéis; - Destacamentos frequentes; - Gerenciamento inadequado de pessoas; - Dificuldade de ajustamento aos mais antigos/Problemas com supervisores; e - Preocupações sobre liderança.	- Estilo de vida sedentário; - Comprometimento das condições de saúde física e mental; - Expectativas impostas pela família, amigos, comunidade e outros; e - Conflito interpessoal e conflito trabalho-família.	- Impacto adverso na sua saúde física e geral com consequente impacto na presença ao trabalho e produtividade. - Limitação de trabalho para demandas de trabalho psicossociais e habilidades; - Mudanças cognitivas, respostas fisiológicas e emocionais, mudanças comportamentais e sintomas psiquiátricos; - Diminuição das habilidades e produtividade no trabalho; - Desengajamento mental; - Aumento dos erros e acidentes; e - Falta de prontidão.
Forças Armadas	- Escolaridade (menor grau); - Estado civil (solteiro); - Nível salarial inferior.	- Menor grau hierárquico; - Serviço em área considerada localidade especial; - Serviço de campo de mísseis; - Ameaça da disciplina militar; - Autoritarismo; - Treinamento inadequado; - Más atitudes de colegas de trabalho ou subordinados; - Medo de incêndio, ataque terrorista, naufrágio do navio, morte (do próprio militar e dos outros), cuidados com vítimas de combate, e medo do desconhecido; - Conflito entre horário de serviço e tempo para a família; - Morar longe dos familiares/separação da família.	- Sentir como se estivesse sempre no trabalho; - Limitações da vida social; - Sentimentos de dever/obrigação; e - Características da personalidade.	- Aumento do número de dias perdidos ao trabalho; - Aumento no tempo de execução de tarefas/Diminuição da capacidade de cumprir prazos de trabalho; - Aumento da probabilidade de ter uma isenção de avaliação de aptidão física e restrição de serviço ou mobilidade; - Comprometimento neuropsicológico em tarefas de atenção sustentada, aprendizagem verbal e memória visual-espacial; - Variações na escala de comprometimento; - Restrições de condicionamento físico que dificultam a participação em treinamento de condicionamento físico e avaliações de aptidão necessárias; e - Uso de substâncias.

Forças Auxiliares		- Ameaça de perigo físico ou lesão a si mesmo; - Trabalho por turnos; - Tipo de tarefa; - Alimentação ruim no trabalho; e - Sistema de organização do trabalho em termos de hierarquia, tomada de decisão e onipotência de regras, viagens, transferências e promoções lentas, sentimento de punição por seus superiores sem qualquer investigação adequada e sem possibilidade de expressão, dificuldade em obter sanções de licença, distribuição de trabalho insatisfatória e exercício de atividade de natureza monótona e passiva.	- Apoio à direção; - Baixo apoio social; - Grau de satisfação com a vida; - Diminuição da percepção de saúde e desempenho; - Vitimização; e - Capacidade de reagir às situações difíceis.	- Alteração da duração e qualidade do sono, com prejuízo na velocidade de processamento cognitivo, atenção sustentada, vigilância, coordenação visomotora, habilidades necessárias para ocupações de alto risco, como combate a incêndios e segurança; - Menor comprometimento organizacional; maior comprometimento entre os grupos de trabalho; e - Desejo de abandonar o local de emprego e a profissão, e menores níveis de satisfação/realização (com a vida e com a profissão).
-------------------	--	---	--	---

Fonte: Elaboração própria (2023).

Apesar do baixo nível de evidência dos artigos da presente RS, a análise do risco de viés e da qualidade metodológica dos estudos incluídos são importantes para o método de desenvolvimento desta pesquisa. Após a extração dos dados, os 34 registros foram submetidos à aplicação de instrumento específico conforme o tipo de estudo, que gerou um escore final para uma série de perguntas aplicadas aos artigos.

Do total de estudos incluídos avaliados pelo instrumento Newcastle Ottawa e Joana Briggs (ANEXO C), 16 (47%) foram classificados com ALTA qualidade metodológica (pontuação entre 8-10), 14 (41,17%) com MODERADA qualidade (pontuação entre 5-7), e 04 (11,76%) estudos com BAIXA qualidade metodológica (pontuação menor que 5).

A avaliação dos estudos transversais e de coorte está sumarizada conforme os quadros abaixo:

QUADRO 4 - Avaliação do risco de viés/qualidade metodológica dos estudos transversais.

Autor/Ano	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Total	Qualidade
Kukic, F <i>et al.</i> (2022)	S	S	U	S	U	S	S	S	S	7	ALTA
Souza, YR <i>et al.</i> (2021)	S	S	U	S	S	S	S	S	S	8	ALTA
Stout, JW <i>et al.</i> 2021	U	U	U	N	S	S	U	U	S	3	BAIXA
Kim, MJ <i>et al.</i> (2019)	S	S	S	S	S	S	S	S	8	8	ALTA
McCarty, MP <i>et al.</i> (2019)	S	S	S	N	N	S	S	S	N	6	MODERADA
Sandrin, E <i>et al.</i> (2019)	S	N	U	S	S	S	N	S	S	6	MODERADA
Diaz- Manzano, M <i>et al.</i> (2018)	S	U	N	N	S	S	U	S	S	4	BAIXA
Pelegri, A <i>et al.</i> (2018)	S	S	S	S	S	S	S	S	S	9	ALTA
Santos, LN <i>et al.</i> (2018)	S	S	S	S	S	S	S	N	U	7	ALTA
Scouten, WT <i>et al.</i> (2017)	S	S	U	S	U	U	S	S	5	5	MODERADA
Turgoose, D <i>et al.</i> (2017)	S	S	S	S	N	S	S	S	N	7	ALTA
Ascari, R <i>et al.</i> (2016)	S	S	U	S	S	S	S	N	S	7	ALTA
Melo, LP & Carlotto, MS (2016)	S	S	S	N	S	S	S	N	N	6	MODERADA
Ogle, AD & Young, JÁ (2016)	S	U	U	S	S	S	S	N	S	6	MODERADA
Singh, S & Kar, SK (2015)	N	N	U	N	S	S	S	S	S	5	MODERADA
Huang, P <i>et al.</i> (2014)	S	S	U	N	U	S	S	S	S	6	MODERADA
Souza, ER <i>et al.</i> (2012)	S	S	S	S	S	S	S	S	S	9	ALTA
Reddy, SS <i>et al.</i> (2011)	S	U	U	N	S	N	U	N	S	3	BAIXA
Silva, LFS <i>et al.</i> (2010)	S	S	S	N	S	S	S	N	S	7	ALTA
Afonso, JMP & Gomes, AR (2009)	S	S	S	N	S	S	S	N	N	6	MODERADA
Oliveira, PLM & Bardagi, MP (2009)	S	U	U	S	S	S	N	S	S	6	MODERADA
Bridger, RS <i>et al.</i> (2008)	S	S	U	S	S	S	S	S	N	7	ALTA
Lopez-Araújo, B <i>et al.</i> (2008)	S	U	U	S	S	N	S	S	S	6	MODERADA
Costa, M <i>et al.</i> (2007)	S	S	U	N	S	S	S	N	S	6	MODERADA
Hourani, LH <i>et al.</i> (2006)	S	U	S	S	S	S	U	N	5	5	MODERADA
Pflanz SE & Ogle (2006)	S	S	S	S	S	N	S	S	N	7	MODERADA

Jextz, SM & Thomas, JL 2003)	S	S	U	S	U	S	S	S	S	7	ALTA
Mazokopakis, E <i>et al.</i> (2002)	S	N	N	N	U	S	S	S	N	5	MODERADA
Morgan CA 3rd, <i>et al.</i> (2002)	N	N	N	N	S	U	U	S	S	3	BAIXA
Slusarcick, AL <i>et al.</i> (1999)	S	S	U	S	S	S	S	S	N	7	ALTA
Palmer RG & Spaid WM (1996)	S	N	N	S	S	S	S	S	S	7	ALTA

Fonte: Elaboração própria (2023).

QUADRO 5 -Avaliação do risco de viés/qualidade metodológica dos estudos de coorte.

Autor/Ano	Seleção				Comparabilidade	Resultados			Total	Qualidade
	Q1	Q2	Q3	Q4		Q1	Q2	Q3		
Kaiser <i>et al</i> (2018)	1	1	1	1	2	1	1	1	9	ALTA
Lawrenson, G & Ogden, J (2003)	1	1	0	1	2	0	1	1	7	ALTA
Vasterling, JJ <i>et al.</i> (2006)	1	1	1	1	2	0	1	1	8	ALTA

Fonte: Elaboração própria (2023).

7. DISCUSSÃO

Observou-se no presente estudo que a relação do estresse e o impacto no desempenho ocupacional militar apresentaram evidências de elevada exigência psicológica e exposição às demandas conflitantes que contribuíram para perdas funcionais em razão do adoecimento psíquico e dificuldades de ajustamento às peculiaridades da profissão.

Dado que a maioria dos estudos incluídos eram estudos transversais, não foi possível estabelecer uma relação causal considerando-se os fatores analisados e a direção de seus desfechos relatados. Apesar da pequena representatividade no escopo de estudos inseridos, as pesquisas longitudinais indicaram relação inversamente proporcional entre o estresse e os resultados de desempenho, embora ainda seja evidente a necessidade de estudos adicionais a médio e longo prazo para avaliação do impacto do estresse psicológico na atividade militar.

Fontes do estresse – fatores sócio-demográficos

Embora algumas características demográficas do trabalhador não possuam causalidade direta com o esgotamento mental, idade, sexo, escolaridade, estado civil, presença de filhos e nacionalidade podem facilitar ou inibir a ação de agentes estressores. Inicialmente, analisando os fatores relacionados à idade e sexo, Scouten *et al.* (2017) concordaram que além do ramo de serviço, tempo gasto fora do trabalho e atribuição ocupacional, a idade foi preditiva de queixas relacionadas ao estresse. Neste estudo, a idade mais jovem de militares da Marinha americana foi mais provavelmente associada a um problema de saúde mental, corroborando os achados de Mazokopakis *et al.* (2002), que identificaram coeficientes de correlação negativa e significativa entre idade e sintomas somáticos, ansiedade-insônia, disfunção social e depressão grave entre militares de um navio de guerra grego.

Bridger *et al.* (2008) também verificaram que os níveis de estresse dos militares navais britânicos, diminuía de acordo com a faixa etária nos homens, mas não nas mulheres, que apresentaram os maiores níveis de estresse. Embora a maioria dos estudos incluídos não tenham apresentado a prevalência do estresse psicológico para a variável sexo, Souza *et al.* (2021) e Slusarcick *et al.* (1999) concordam que as mulheres foram mais suscetíveis à doenças e reações de desamparo quando confrontadas com problemas organizacionais.

Quanto à escolaridade, Hourani *et al.* (2006) e Mazokopakis *et al.* (2002) identificaram níveis mais elevados de estresse entre militares de nível escolar inferior; e Afonso & Gomes (2009) evidenciaram que o comprometimento organizacional e o desejo de abandonar o local de emprego e a profissão foram mais prevalentes nos militares com níveis educacionais

mais baixos, enquanto as estratégias de confronto ativas utilizadas pelas pessoas ao confrontarem com um determinado problema foram mais utilizadas nos militares de formação mais elevada.

No que diz respeito ao estado civil, apesar de não terem sido encontradas diferenças significativas para o estresse ocupacional entre oficiais casados ou informalmente casados, solteiros ou viúvos, Souza *et al.* (2021) e Mazokopakis *et al.* (2002) concordaram que o estado civil solteiro é preditivo para níveis mais elevados de esgotamento mental. Divergente a este resultado, a maior prevalência para exaustão emocional e despersonalização foi encontrada em militares casados, porém sem significância estatística nas análises de Ascari *et al.* (2016).

Corroborando os achados acima quanto as características sócio-demográficas, militares com 25 anos ou menos, mulher e solteira – especialmente quando mora com um filho ou quando possui um nível salarial menor são mais associadas ao estresse e à perda de produtividade laboral, no estudo de Hourani *et al.* (2006) com militares de todos os ramos das Forças Armadas de diversos países do mundo.

Entre as Forças Auxiliares, Kukic *et al.* (2022) examinaram diferenças significativas no estresse ocupacional para a variável idade entre policiais de nacionalidades diferentes, identificando estressores classificados como mais altos para os oficiais russos mais jovens, enquanto os maiores níveis foram encontrados em militares sérvios na faixa etária mais elevada. Em policiais indianos, Reddy *et al.* (2011) sugeriram que militares mais jovens e com menos tempo de atividade apresentaram maior desgaste psíquico e menor índice de satisfação com a vida. Considerando fatores organizacionais, militares portugueses (com até 40 anos de idade) e solteiros relataram menor desejo de abandonar o local de trabalho e menor comprometimento organizacional. Em contrapartida, Silva *et al.* (2010) não encontraram associação estatística significativa ao relacionar os resultados das dimensões do burnout com idade, e com outras variáveis como sexo, estado civil, cargo, tempo no cargo, horário de trabalho e tempo de trabalho na instituição de bombeiros em uma cidade brasileira do Estado de Minas Gerais.

Para Costa *et al.* (2007), embora os resultados não tenham apresentado um quadro de fadiga crítico, o sexo foi o único fator a apresentar efeito significativo sobre o nível de estresse em uma população de policiais de uma capital nordestina do Brasil. Neste mesmo sentido, Oliveira *et al.* (2009) apontaram que 72,7% de policiais mulheres da cidade brasileira de Santa Maria (Rio Grande do Sul) apresentaram sintomatologia de estresse, contra 50,9% de homens na região sul do Brasil, com maior severidade nos sintomas físicos e psicológicos no primeiro grupo, mas sem interferência no comprometimento com a carreira, fato relevante para a administração militar na gestão estratégica da Força.

Para a variável ter ou não filhos, Santos *et al.* (2018) identificaram que a pontuação no componente de Exaustão Emocional (EE) apresentou associação estatisticamente significativa com a condição de ter filho sem bombeiros militares do Estado de Santa Catarina, no Brasil.

Em relação à nacionalidade, Kukic *et al.* (2021) sugeriram que é vital considerar as peculiaridades, as fontes e os níveis gerais de estresse ocupacional entre nacionalidades distintas, mesmo quando possuem uma estrutura organizacional de hierarquia centralizada e organizada de forma semelhante, atentando-se também para os estressores sociais dos militares.

Para todas as variáveis supracitadas, Souza *et al.* (2012) contrapõem os resultados mencionados ao predizerem que nenhuma variável do perfil socioeconômico, demográfico e apoio social dos policiais da capital brasileira do Rio de Janeiro explicou o sofrimento psíquico, até mesmo a renda perdeu sua significância ao incluírem as variáveis de qualidade de vida, indicando que a insatisfação com a capacidade de reagir a situações difíceis, frequentes no exercício das atividades policiais, e a insatisfação com a vida como um todo explicam mais o sofrimento psíquico que as características de idade, sexo, cor, situação conjugal e renda.

Sumarizando os achados quanto as características sócio-demográficas em militares das Forças Auxiliares, não houve consenso para associá-las com a prevalência de estresse.

Fontes de estresse – fatores laborais

Uma vez apresentadas as questões sócio-demográficas e econômicas que envolvem o estresse e a atividade militar, seguem as questões laborais inerentes ao serviço militar que podem impactar negativamente na saúde física/mental e no desempenho operacional.

Dentre os fatores estressores no trabalho, em percentual decrescente, Pflanz & Ogle. (2006) identificaram gestão de pessoal inadequada, sobrecarga de trabalho, longas jornadas de trabalho, conflito entre horário de serviço versus tempo para a família, serviço de campo de mísseis, desdobramentos, ameaça da disciplina militar, problemas com supervisores, e uma grande variedade de outras questões de trabalho em militares da Força Aérea americana, como preocupações sobre liderança, remuneração insuficiente, treinamento inadequado e más atitudes de trabalho de colegas de trabalho ou subordinados.

Considerando variáveis relacionadas ao nível hierárquico, Hourani *et al.* (2006), Mazokopakis *et al.* (2002) e Scouten *et al.* (2017) identificaram níveis mais elevados de estresse entre militares em postos e graduações inferiores. Contrapondo os achados, Souza *et al.* (2021) não evidenciaram diferenças significativas nos níveis de Burnout entre os níveis hierárquicos, embora a satisfação no trabalho estivesse significativamente mais alta entre os oficiais.

Acrescentando a lista dos estressores relacionados ao trabalho, Lopez-Araújo *et al.* (2008) identificaram que o conflito (quando o trabalhador recebe demandas incompatíveis entre si) e a ambiguidade de papéis (quando o profissional não tem clareza sobre o papel que deve desempenhar em seu trabalho) estão positiva e significativamente relacionados à exaustão emocional e despersonalização, e negativamente relacionados à realização pessoal em militares do Exército espanhol. Ainda neste estudo, observou-se que quanto maiores os níveis de identificação psicológica com o trabalho, menor a exaustão emocional e o cinismo, e maior a realização pessoal. Ao contrário, quanto maior o sentimento do trabalho como dever-obrigação, maior o desgaste emocional e a despersonalização e menor a realização pessoal.

Ainda quanto à natureza dos estressores ocupacionais associados ao desgaste, para Souza *et al.* (2021), menos tempo de serviço, pouca atividade física e distanciamento geográfico de familiares também foram preditores de maiores níveis de Burnout em militares. Considerando o tempo de serviço, Souza *et al.* (2012) encontraram ainda associação direta de sofrimento psíquico em policiais com o tempo de trabalho (até 20 anos), decrescendo após esse tempo. Em parte, Afonso e Gomes (2009) ratificam que os anos de experiência profissional nas funções desempenhadas aumentaram o comprometimento organizacional e o cinismo. Inversamente, Kukic *et al.* (2022) afirmam que menos tempo no trabalho e falta de experiência podem contribuir para a forma como os policiais percebem o estresse relacionado ao trabalho.

Adicionalmente, Pelegrini *et al.* (2018) avaliaram a percepção das condições de trabalho em 5 domínios (ambiente físico, ambiente social, desenvolvimento e realização profissional, remuneração e benefícios e relevância social no trabalho) indicando uma correlação negativa entre tais condições e o estresse ocupacional. Apesar dos policiais civis e militares das Unidades de Operações Especiais de Santa Catarina apresentarem, de modo geral, percepção regular de suas condições de trabalho, a percepção mais negativa foi em relação à remuneração e benefícios e ao ambiente físico. Os policiais com alta demanda apresentaram valores médios mais baixos em todos os componentes da percepção das condições de trabalho quando comparados aos seus pares com baixa demanda, e os de baixo controle e baixo apoio social acompanharam valores mais baixos em todos os componentes da percepção, com exceção da relevância social do trabalho.

Kukic *et al.* (2022) encontraram semelhanças e diferenças para as fontes estressoras do trabalho entre os militares do estudo. A dificuldade em ter uma alimentação saudável no ambiente ocupacional, a fadiga de trabalho por turnos e trabalhar sozinho à noite foram considerados fatores estressores. Libaneses e Sérvios concordaram ainda que se sentem estressados quando possuem atividades relacionadas ao trabalho em dias de folga, lidam com

eventos traumáticos e possuem exigências ao longo do tempo. Russos e sérvios acreditaram que encontrar tempo para ficar em boa condição física também era fator estressor. De forma isolada, os russos consideraram como estressor o risco de lesões no trabalho, os libaneses a burocracia, e os sérvios a gerência da vida social fora do trabalho e problemas de saúde relacionados à ocupação policial.

Num estudo em policiais indianos conduzido por Singh *et al.* (2015), as principais fontes de adoecimento psíquico foram relacionadas à sobrecarga de trabalho e estrutura organizacional, representadas pelos estressores do sistema de organização em termos de hierarquia, tomada de decisão e onipotência de regras, transferências e destacamentos frequentes, promoções lentas, sentimento de punição por seus superiores sem qualquer investigação adequada e sem possibilidade de expressão, dificuldade em obter sanções de licença, equipe insuficiente, distribuição de trabalho insatisfatória, longas jornadas de trabalho com alto nível de responsabilidade, dificuldade de ajustamento aos mais antigos e exercício de atividade de natureza monótona e passiva. Os autores acrescentaram que outras fontes estressoras, tais como a baixa estrutura salarial, falta de moradia, interferência/instabilidade política, mudança de prioridades, conflito de papéis entre “ser familiar” versus “policial” e falta de mais tempo com a família também são responsáveis pelo desgaste mental. Para os oficiais do estudo, a ambiguidade no trabalho foi uma fonte estressora importante quando este grupo não tinha muita certeza sobre o escopo de suas responsabilidades e expectativas de trabalho.

Santos *et al.* (2018) identificaram que a pontuação no componente de exaustão emocional apresentou associação estatisticamente significativa com o tempo de trabalho, a organização do local e o ritmo de trabalho de bombeiros militares do Estado brasileiro de Santa Catarina. Para as horas de trabalho por semana, Afonso e Gomes (2012) não observaram proporcionalidade direta com a exaustão emocional e o desejo de abandonar o local de trabalho/emprego entre militares Guarda Nacional Republicana, na região norte de Portugal.

Aprofundando as questões relativas à carga de trabalho, Sandrin *et al.* (2019) estudaram as correlações com a percepção de estresse, saúde e desempenho em bombeiros franceses. Os resultados evidenciaram que a carga de trabalho está negativamente relacionada à percepção de saúde e desempenho, e positivamente ligada ao estresse percebido. Ao examinar ainda os efeitos das motivações autônomas e controladas do indivíduo em função da carga de trabalho, os autores concluíram que o volume de trabalho modera as relações entre motivação autônoma e percepção de saúde e desempenho, de modo que as relações positivas entre motivação autônoma e percepção de saúde e desempenho são menores quando a carga de trabalho é alta.

Posto que as escalas de serviço e carga horária de trabalho são fatores já apontados como estressores da atividade militar, Ogle & Young (2016) analisaram militares da Força Aérea americana e relataram que a exposição ao combate não gerou insatisfação com o padrão de sono para a maioria dos militares na missão em estudo. Para a minoria insatisfeita, houve relato de pouco impacto no funcionamento diário. Divergente a esses achados, Stoutet *al.* (2021) examinaram a presença de dificuldades de sono e o impacto da interrupção do sono no funcionamento cognitivo em bombeiros que trabalhavam 24 horas no turno/48 horas fora do turno. Os resultados evidenciaram que mesmo uma hora de perda de sono significativa afeta vários aspectos do funcionamento cognitivo, e que mesmo pequenos decréscimos no sono podem levar a diminuições estatisticamente significativas do tempo de reação, velocidade de processamento cognitivo e coordenação viso motora, habilidades que são necessárias para o trabalho ideal, principalmente em ocupações de alto risco, como combate a incêndios. A atenção simples e a vigilância mostraram o maior declínio em condições de privação de sono que podem levar ao aumento de erros cognitivos que implicam em riscos à segurança.

Em continuidade à abordagem dos fatores estressores ocupacionais, as missões operativas (ou destacamentos) constituem importante fonte de adoecimento psíquico e, dada sua frequência na atividade militar, torna-se relevante uma abordagem específica para essa variável. Um estudo de coorte prospectiva dirigido por Lawrenson & Ogden (2003) mediu o impacto de destacamentos na condição psicológica de militares de um batalhão de infantaria do serviço, na Irlanda do Norte, após seis meses de missão, e os resultados apontaram que, embora apenas 8% dos soldados irlandeses tivessem presenciado algum evento traumático, os militares relataram altos níveis basais de morbidade psicológica, com aumentos significativos nos sintomas somáticos, ansiedade e isolamento social. Tais achados podem ter resultado do fato que, além da distância da vida doméstica/familiar e das condições adversas do regime de viagem, os militares vivenciaram longos períodos de inatividade intercalados com episódios esporádicos de exposição à situações potencialmente perigosas, convivendo também com pessoas sob as mesmas circunstâncias.

Considerando os riscos de destacamentos, o estudo de coorte de Vasterling *et al.* (2006) observou que a implantação de soldados americanos no Iraque, comparada ao grupo não implantado, estava associada a comprometimento neuropsicológico em tarefas de atenção sustentada, aprendizagem verbal e memória visual-espacial. Das experiências de combate relatadas com frequência pelos destacados, mais de 90% incluíram receber fogo hostil do tipo armas pequenas e participar de um comboio de apoio e de missão/ patrulhamento de combate. Mais da metade do grupo relatou testemunhar combatentes aliados ou inimigos sendo

gravemente feridos ou mortos, sendo que, vê-los desfigurados estava entre os relatos estressores mais frequentes da zona de guerra, além de observar casas ou aldeias destruídas e ver pessoas implorando por comida.

Os estudos de Kaiser *et al.* (2018) também avaliaram as restrições ocupacionais resultantes de destacamento, e identificaram que, militares americanos do Serviço Médico da Força Aérea que possuíam uma condição de saúde mental e pelo menos uma implantação já realizada, tiveram quase o dobro de dias em status de restrição, limitações para atividades específicas relacionadas ao trabalho, restrições de mobilidade que limitam o destacamento, e restrições de condicionamento físico que dificultam a participação em treinamento de condicionamento físico e avaliações de aptidão necessárias.

Considerando o destacamento de militares das Forças Auxiliares, Kim *et al.* (2019) evidenciaram que militares coreanos da província de Gyeongsangnam-do que experimentaram perigos e ferimentos ou testemunharam ferimentos terríveis (ou pacientes feridos) tiveram dificuldade em desempenhar suas funções, mesmo após o ajuste para a saúde física, mental e social. Tais achados sugerem que a exposição a eventos traumáticos relacionados ao trabalho tem um efeito significativamente negativo sobre o dever, e que a qualidade de vida relacionada à saúde física, ambiental, psicológica e social foi mais baixa neste grupo.

Ainda no tocante ao desenvolvimento de tarefa (mas não necessariamente um destaque) e considerando que a execução de algumas atividades específicas pode ser preditiva para Burnout, Turgoose *et al.* (2017) investigaram os níveis de fadiga por compaixão, estresse traumático secundário e Burnout em policiais londrinos especializados que trabalham com vítimas de estupro e agressão sexual, e examinaram se os níveis dessas variáveis estavam associados ao tempo de serviço neste papel de especialista. Interessante que os participantes que passaram mais tempo trabalhando nesta função apresentaram maior fadiga por compaixão, estresse traumático secundário e escores de burnout, mas tais resultados não foram replicados ao comparar essas variáveis com anos de experiência geral, sugerindo que algo especificamente relacionado ao trabalho pode aumentar a fadiga, estresse traumático secundário e esgotamento ao longo do tempo.

Huang *et al.* (2014) endossam a relação entre atividade específica e estresse ao evidenciarem que o grau de resposta geral ao estresse agudo é diferente de acordo com o tipo de tarefa realizada, e acrescenta que as principais mudanças se refletem nas reações cognitivas e emocionais em policiais chineses. De modo contrário, uma pesquisa conduzida por Oliveira *et al.* (2009) na região sul brasileira não encontrou associação significativa entre a área de atuação e severidade do estresse num estudo em policiais militares.

Fontes de Estresse - fatores individuais e coletivos

Discutido os fatores laborais, algumas fontes de estresse referentes à vida privada dos militares requerem distinção. Singh *et al.* (2015) identificaram que tais estressores se referem às expectativas impostas pela família, amigos, comunidade e outros. Nesta categoria, o principal relato dos militares indianos que possuíam níveis mais elevados de esgotamento (inspetores) foi que seus familiares e amigos gostariam de passar mais tempo juntos que eles. Cabe ressaltar que os fatores pessoais importaram muito, especialmente quando o estudo mostrou que alto nível de estresse parece agir como um gatilho para trazer à tona o comportamento da personalidade.

Os estressores pessoais comuns para os militares russos, sérvios e libaneses nos estudos de Kukic *et al.* (2022) foram não ter tempo suficiente e disponível para passar com amigos e familiares, ter limitações à sua vida social (inclusive para fazer amigos fora do trabalho), sentir como se estivesse sempre no trabalho, ver que os amigos e familiares sentem os efeitos do estigma associado ao seu trabalho, receber comentários negativos do público e sentir a necessidade de manter uma imagem superior em público, e perceber a falta de compreensão da família e amigos sobre o seu trabalho. McCarty *et al.* (2019) acrescentaram que, quando o público não entende o que significa ser policial, aumentam os sentimentos de despersonalização nos militares americanos. Ademais, à medida que estes relataram com maior frequência que não tinham tempo para administrar suas vidas fora do trabalho, a frequência dos sentimentos de exaustão emocional também aumentou.

Avaliando ainda características da personalidade, Palmer & Spaid (1996) fizeram as associações com os componentes do Burnout, e mediram grau de autoritarismo, direcionamento interno versus direcionamento para o outro e busca de sensações (emoção, experiência, desinformação, inibição e tédio), encontrando significância apenas para a autoritarismo e subescala de tédio que mediu a aversão a coisas como repetição de experiência, trabalho rotineiro ou pessoas previsíveis, maçantes ou chatas.

Enquanto a luta com as demandas de trabalho e a violação do tempo fora do trabalho agravaram a condição para Burnout, McCarty *et al.* (2019) observaram que a atitude de apoio dos militares à direção e alinhamento da visão pessoal com a alta administração melhoraram os sentimentos de exaustão emocional e despersonalização.

Mudando o enfoque do individual para o coletivo, Jex & Thomas (2003) sugeriram que os estressores podem estar associados não apenas às tensões no nível pessoal, mas também às percepções e impactos negativos de grupos, pois a eficácia coletiva estava mais fortemente

relacionada a conflito interpessoal quando comparada aos outros estressores. Assim, conclui-se que um impacto potencial do estresse no local de trabalho pode diminuir a eficácia do grupo, e que o conflito interpessoal nas organizações pode afetar diretamente a satisfação e o bem-estar, mas essa relação pode ser parcialmente mediada pela eficácia coletiva.

Consequências para o desempenho militar

Uma vez compreendidos os fatores estressores que envolvem os militares na sua atividade laboral e no processo de adoecimento psíquico, seguem as análises dos aspectos fundamentais do impacto no desempenho operacional. Nesta ótica, autores concordam que a incidência do estresse pode variar de acordo com a descrição do trabalho e a fase da operação. Para Pflanz & Ogle. (2006), as classificações de estresse e depressão no trabalho foram significativamente relacionadas à diminuição da produtividade, aumento dos erros, aumento de acidentes, diminuição da capacidade de cumprir prazos e aumento do absenteísmo ao trabalho entre militares da Força Aérea americana. Em outra análise do desempenho, esses autores observaram que estresse e depressão no trabalho foram significativamente relacionados ao moral pessoal mais baixo, aumento do conflito entre colegas de trabalho e com supervisores.

No intuito de avaliar o impacto psicológico nas atividades laborais, Ogle & Young (2016) identificaram que maiores quantidades de exposição ao combate de operadores de Táticas Especiais (ST) da Força Aérea americana estavam relacionadas à triagem positiva para um possível distúrbio de saúde mental, agitação generalizada e sintomas pós-traumáticos; e que embora a maioria dos aviadores de táticas especiais estudados relatasse níveis de angústia abaixo dos limites clínicos, 26% relatavam outros sintomas de angústia com impacto negativo no desempenho no trabalho.

Os resultados de Bridger *et al* (2008) apresentaram uma perspectiva interessante sobre o impacto do estresse no ambiente do trabalho ao demonstrarem que 54% do pessoal com estresse estava super comprometido e com dificuldade de se desligarem do trabalho. Militares mais suscetíveis ao estresse seriam relativamente descomprometidos com o serviço naval como organização, ao mesmo tempo em que teriam um alto nível de comprometimento com seu respectivo trabalho e humor deprimido. De modo contrário, Santos *et al*. (2018) sugeriram indivíduos menos comprometidos podem ter apresentado menor flexibilidade a situações desagradáveis durante o trabalho, estressando-se mais.

O impacto do estresse na diminuição do comprometimento organizacional já havia sido identificado por Leiter e Maslach desde 1988 ao demonstrarem que funcionários emocionalmente esgotados podem desenvolver sentimentos de despersonalização e sentir-se

menos realizados no trabalho, de modo que não se sentem muito entusiasmados com as metas organizacionais. Assim, em concordância a esses autores, Souza *et al.* (2012) relaciona o burnout a níveis mais baixos de comprometimento organizacional e ao aumento das intenções dos militares do Rio de Janeiro, Brasil, em deixar a organização.

Sob uma ótica específica, avaliando o comprometimento da Síndrome de Burnout sob quatro dimensões (Ilusão ao trabalho, Desgaste psíquico, Indolência e Culpa), Melo & Carlotto (2016) estabeleceram dois perfis claramente diferenciado sem policiais militares da região sul brasileira: Perfil 1 (constituído das três dimensões iniciais) em que ocorre a deterioração cognitiva e afetiva, mas, inicialmente, sem incapacidade laboral; e Perfil 2, que ocorre quando se soma a Culpa às demais dimensões, podendo gerar maior dano ao indivíduo e, por conseguinte, incapacidade laboral. No estudo, ressaltamos que, para a dimensão do Desgaste psíquico, foram encontradas estratégias negativas de enfrentamento que consistem nas atitudes de negação, comportamento descomprometido, desengajamento mental e uso de substâncias. Pode-se inferir para esse fenômeno que, na tentativa de o profissional controlar suas respostas emocionais frente ao evento estressante, reagem com comportamentos de fuga, mas como o problema não se resolve, maior esforço emocional é necessário, e, conseqüentemente, maior desgaste emocional.

Seguindo para uma avaliação fisiológica sobre a atividade operativa e desempenho, Morgan *et al.* (2002) observaram que embora níveis de ansiedade e estresse estejam associados à uma variabilidade da frequência cardíaca mais baixa, os soldados navais americanos com níveis mais altos de Burnout apresentaram variabilidade da frequência cardíaca significativamente maior, mais erros, maior tempo de natação e menos habilidade na navegação subaquática, traduzindo falta de prontidão de militares para operações estressantes.

Divergente dos autores supracitados, Scouten *et al.* (2017) concluíram que para a maioria dos militares da Marinha Americana, durante a missão “Promessa Contínua 2011”, a condição do estresse não afetou significativamente o desempenho no trabalho, e apenas 25% relataram que o estresse teve apenas um impacto menor no desempenho do trabalho. Diaz-Manzano *et al.* (2018) também endossaram esse tipo de desfecho ao apontarem que os construtos de memória não foram afetados negativamente pelo estresse de combate, e ao contrário do que se imaginava, os militares do exército espanhol com maior desempenho apresentaram uma resposta cardiovascular significativamente maior do que os participantes de menor desempenho, sem diferenças nas percepções de estresse entre os grupos.

Considerando ainda as implicações do estresse na saúde física, Souza *et al.* (2012) investigaram fatores associados ao sofrimento psíquico dos policiais militares do Rio de Janeiro

(Brasil) e encontraram significância positiva para prática de atividades físicas, problemas no sistema digestivo, nervoso, musculoesquelético e tegumentar, além de repercussão nos sentidos da visão, audição e fala. Objetivando analisar a busca por atendimento para tais implicações, Pflanz & Ogle (2006) verificaram que, apesar de quase dois terços dos militares relatarem estresse no trabalho com impacto adverso na sua saúde física e quase um quarto com impacto grave na sua saúde em geral, apenas uma minoria destes realmente procuraram atendimento médico de qualquer tipo. Ainda assim, as maiores taxas de utilização de cuidados médicos e de saúde mental foram mais elevadas nos militares que sofreram de estresse no trabalho e/ou depressão que nos demais militares isentos de tal sofrimento.

Analisando as implicações ocupacionais relativas ao estresse, Hourani *et al.* (2006) concluíram que o grupo que experimentou mais estresse também foi responsável por mais dias de afastamento das atividades laborais, maior perda geral de produtividade, mais dias afetados nos últimos 12 meses em todos os domínios de desempenho no trabalho, duas vezes mais probabilidade de relatar 4 ou mais dias de trabalho abaixo do nível de desempenho normal, atividades habituais limitadas por problemas de saúde mental (1 dia nos últimos 30 dias), índices maiores para chegar atrasado ao trabalho em 30 minutos ou mais, acidente de trabalho, não comparecimento ao trabalho por motivo de doença ou lesão, sendo este último o critério mais elevado para perda da produção. Pessoas cujas atividades habituais eram limitadas por problemas de saúde mental tinham duas vezes mais chances de relatar um alto nível de estresse no trabalho e 2,5 vezes mais chances de relatar um alto nível de estresse em sua vida familiar do que aquelas cujas atividades não eram limitadas.

Necessidade de atendimento de saúde e enfrentamento dos fatores estressores.

Ao observar a utilização dos serviços de assistência de saúde pelos militares, os autores acima identificaram que aqueles com relato de alto nível de estresse ocupacional foram significativamente mais propensos a receber tratamento do que aqueles que relataram alto nível de estresse pessoal ou familiar. Interessante notar que dos militares que atenderam aos critérios para avaliação adicional de saúde mental, menos da metade perceberam a necessidade do tratamento, e estes foram duas vezes mais propensos a relatar alto estresse no trabalho e mais de três vezes mais propensos a relatar alto estresse em sua vida familiar do que aqueles que não perceberam a necessidade de tratamento.

O estresse também foi responsável por 1,5% de dias perdidos e 16,7% das hospitalizações durante toda a missão nos estudos de Scouten *et al.* (2017). Segundo Pflanz & Ogle (2006), o total de dias úteis perdidos no ano anterior ao estudo foi aproximadamente o

equivalente a três homens-ano. O pessoal que relatou sofrer de estresse significativo no trabalho e depressão perdeu significativamente mais dias de trabalho do que os demais (uma média de dois dias para quaisquer sintomas de depressão e 4,69 dias se a depressão fosse grave, versus 0,14 dias para nenhum sintoma de depressão. Mais dias de trabalho foram perdidos pelos participantes que procuraram atendimento de saúde mental (média de 9,63 dias perdidos para aqueles que procuraram atendimento de saúde mental versus 0,33 dias para aqueles que não procuraram. A diferença foi mais acentuada em pessoas com sintomas de depressão grave (média de 18,11 dias perdidos para aqueles que procuraram cuidados de saúde mental vs. 1,45 dias para aqueles que não procuraram).

Scouten *et al.* (2017) verificaram que o diagnóstico de estresse ocupacional e saúde mental representou apenas 3,7% de todas as visitas semanais de atendimento médico durante a missão em estudo. De todas as condições de doenças autorreferidas, as relativas ao estresse ocuparam a quarta classificação, atrás de doenças respiratórias, dermatológicas e gastrointestinais agudas. Os diagnósticos de estresse ocupacional e saúde mental ficaram em sexto lugar entre os motivos de visitas ao médico.

Embora geralmente haja entendimentos que as condições de saúde mental estejam associadas ao aumento da atenção à saúde e à utilização de produtos farmacêuticos, a magnitude dessas associações em militares previamente destacados da Força Aérea americana foi medida num estudo de coorte (2003 a 2013) por Kaiser *et al.* (2018), que identificaram o dobro de utilização de serviços de saúde e uso de medicamentos, principalmente os de ação no Sistema Nervoso Central, além de apresentarem seis vezes mais risco de ser classificado como um alto usuário de cuidados de saúde em comparação com o pessoal anteriormente implantado sem uma condição de saúde mental (diagnóstico de saúde mental em duas visitas de cuidados de saúde separadas após o retorno da primeira implantação). Quanto aos medicamentos não relacionados à saúde mental, conforme mencionado acima, os indivíduos que apresentaram problemas de saúde mental geralmente apresentaram também problemas de saúde física, o que explica a tendência de maior utilização de medicamentos não relacionados à saúde mental, bem como de maior polifarmácia (uso simultâneo de vários tipos de medicamentos).

Em que pese a necessidade de conhecimento das relações entre as fontes estressoras e o impacto laboral no seio militar, a pesquisa de Slusarcick *et al.* (1999) identificou ainda a utilização de recursos para redução de estresse durante a missão. A bordo do navio em um teatro de combate, os militares navais americanos de ambos os sexos classificaram os estressores (medo de lesão e demandas de trabalho relacionadas ao trauma) de forma semelhante. Todavia,

os achados sugerem que diferentes mecanismos de redução do estresse podem ser distintos mesmo que homens e mulheres estejam realizando a mesma atividade.

Limitações

Existem algumas limitações para este estudo de revisão sistemática. Inicialmente, a pesquisa foi realizada apenas com estudos observacionais em razão do tema da pesquisa e da dificuldade de se realizar estudos experimentais para avaliar o desfecho da pesquisa. Em relação aos possíveis vieses deste estudo, cabe ressaltar a possibilidade de ser oriundos dos estudos primários incluídos e de suas questões metodológicas inerentes.

Adicionalmente, foram incluídos somente estudos com militares em atividades operativas, e excluídas as pesquisas entre a subpopulação de militares veteranos.

E por último, e não menos importante, apesar dos resultados desta revisão sistemática convergirem para a análise da relação entre as condições psicossociais estressoras e o impacto na atividade ocupacional do militar, as inúmeras fontes estressoras, os diversos instrumentos de avaliação de estresse/Burnout utilizados nos estudos e as diferentes categorias de desfechos inviabilizaram a realização desta revisão sistemática com metanálise, dada a dificuldade de caracterizar o método estatístico de análise de evidência reunida sistematicamente. Poucos estudos restariam se tivéssemos incluído neste método estatístico apenas pesquisas com medidas de prevalência.

8. CONCLUSÃO

A análise dos fatores estressantes demonstra que, embora algumas características demográficas não possuam causalidade direta com o esgotamento mental, a idade, sexo, estado civil, presença de filhos, escolaridade e nacionalidade distinta pode facilitar ou inibir a ação de agentes estressores. Nesse sentido, os estudos apontaram que militares mais jovens, mulheres, solteiros, com filhos, nível escolar inferior e de distinta nacionalidade apresentaram maior desgaste psíquico. Dentre esses fatores, importa ressaltar que, apesar do sexo feminino ter sido prevalente na sintomatologia do estresse, a condição de saúde não apresentou correlação negativa com o comprometimento na carreira dos militares.

Dos fatores laborais, as principais fontes de adoecimento psicológico foram relacionadas à estrutura organizacional, representadas pela hierarquia, processos de tomada de decisão, transferências e destacamentos frequentes, equipe insuficiente, sobrecarga e longas jornadas de trabalho com alto nível de responsabilidade. Níveis mais elevados de estresse foram encontrados entre militares de postos e graduações inferiores. O conflito e a ambiguidade de papéis foram positivamente correlacionados ao estresse, assim como menos tempo de serviço, pouca atividade física e distanciamento geográfico de familiares.

As implicações do estresse no trabalho foram significativamente relacionadas à diminuição da produtividade e capacidade de cumprir prazos, ao aumento dos erros, acidentes, absenteísmo e conflito entre colegas e com supervisores. As limitações transcenderam o ambiente laboral e impactaram também a vida social dos militares, com sentimentos de dever contínuo e falta de compreensão da família e amigos sobre a atividade.

Militares com relatos de alto nível de estresse ocupacional foram significativamente mais propensos a ter problemas de saúde mental e receber tratamento do que aqueles que relataram alto nível de estresse pessoal ou familiar.

As implicações da fadiga cognitiva e física na saúde e no desempenho dos militares indicam a importância de gerenciar os múltiplos fatores de risco no local de trabalho, que somados a potenciais fatores pessoais, sociais e culturais podem reduzir a capacidade operacional das Forças Armadas e Auxiliares a curto, médio e longo prazo.

A medida que aprofundamos o conhecimento sobre os fatores de estresse e suas associações podemos melhorar nossas teorias e práticas, assim como elaborar estratégias de trabalho e intervenções preventivas do adoecimento psíquico. Adicionalmente, o corpo de evidências das consequências fisiológicas, psicológicas e ocupacionais do estresse em militares oferece aos gestores das respectivas Forças os subsídios necessários para o manejo

clínico e laboral dos militares, contribuindo também para o preparo das Organizações Militares e redes de tratamento/apoio em saúde para o enfrentamento dessa importante e crescente demanda.

Pesquisas robustas, precisas e psicometricamente sólidas de desempenho no trabalho podem contribuir para o avanço da ciência nas comunidades acadêmica e militar, e, por conseguinte, podem traduzir maior eficiência e produtividade para o cumprimento da missão constitucional a que se destinam as Forças Armadas e Auxiliares.

REFERÊNCIAS

- AFONSO, J. M. P. & GOMES, A. R. Stress ocupacional em profissionais de segurança pública: um estudo com militares da Guarda Nacional Republicana. **Psicologia: Reflexão e Crítica [online]**. 2009, v. 22, n. 2, p. 294-303. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-79722009000200017>. Acesso em: 10 dez. 2022.
- ASCARI, R. A. *et al.* PREVALÊNCIA DE RISCO PARA SÍNDROME DE BURNOUT EM POLICIAIS MILITARES. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 21, n. 2, june 2016. ISSN 2176-9133. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44610>. Acesso em: 10 dez. 2022. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i2.44610>.
- AYER, L. *et al.* Psychological Aspects of the Israeli – Palestinian Conflict: A Systematic Review. **Trauma, Violence, & Abuse**, p. 1-17, 2015.
- BORRITZ, M. *et al.* Impact of burnout and psychosocial work characteristics on future long-term sickness absence. Prospective results of the Danish PUMA Study among human service workers. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, v. 52, n. 10, p. 964-970, 2010.
- BOLETIM DO EXÉRCITO BRASILEIRO nº 16. Brasília, DF: Comando de Operações Terrestres, 2017.
- BRASIL. Ministério da saúde. **Diretrizes Metodológicas**: Elaboração de revisão sistemática e metanálise de estudos observacionais comparativos sobre fatores de risco e prognósticos. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Saúde Brasil 2018 uma análise de situação de saúde e das doenças e agravos crônicos**: desafios e perspectivas. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
- BREILH, J. **Epidemiologia crítica**: ciência emancipadora e interculturalidade. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.
- BRIDGER, R. S.; BRASHER, K.; DEW, A.; KILMINSTER, S. Occupational stress and strain in the Royal Navy 2007. **Occup Med (Lond)**, v. 58, n. 8, p. 534-539, 2008.
- CAMPOS, I. C. M. *et al.* Fatores sócio-demográficos e ocupacionais associados à Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem. **Psicol Reflex Crit.**, v. 28, n. 4, p. 764-971, 2015.
- CANNON, W. B. Stress and strains os Homeostasis. **American Journal of Medical Science**, v. 189, p. 1-14, 1935.
- CAPONI, S. Uma análise epistemológica do diagnóstico de depressão. **Caderno Brasileiro de Saúde Mental**, v. 1, n. 1, p. 1-8, 2009.
-

CARRILLO-GARCIA, C. *et al.* Factors of work-related stress in hospital nursing bureau according to the demand-control-support model. **Enfermeria Global**, v. 50, p. 305-14, 2014.

COSTA, M.; JUNIOR, H.; OLIVEIRS, J.; MAIA, E. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. **Rev Panam Salud Publica**, v. 21, n. 4, p. 217-22, 2007.
 DEMEROUTI, E. *et al.* Present but sick: a three-wave study on job demands, presenteeism and burnout. **Career Development International**, v. 14, n. 1, p. 50-68, 2019.

DIAZ-MANZANO, M.; FUENTES, J. P.; FERNANDEZ-LUCAS, J.; AZNAR-LAIN, S.; CILEMENTE-SUÁREZ, V. J. Higher use of techniques studied and performance in melee combat produce a higher psychophysiological stress response. **Stress Health**, v. 34, n. 5, p. 622-28, 2018. doi: 10.1002/smi.2829.

FEIJO, D.; CAMARA, V. M.; LUIZ, R. R. Aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em pilotos civis. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 11, p. 2433-42, 2014.

FERREIRA, F.L. *et al.* Alcoolismo na polícia militar do Estado do Amazonas. **Relatório**. Amazonas: UFAM, 2002. Disponível em:
http://www.prac.ufpb.br/anais/Icbeu_anais/anais/saude/alcoolismo.pdf. Acesso em: 17 nov. 2020.

FREUDENBERGER, H. Staff Burnout. **Journal of Social Issues**, v. 30, n. 1, p. 159-65, 1974. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x/pdf>. Acesso em: 19 de julho de 2020.

GARCIA, G. P. A; MARZIALE, M. H. P. Indicators of burnout in Primary Health Care workers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, supl. 5, p. 2334-2342, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001102334&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 02 de maio de 2020.

GBD 2016 Brazil Collaborators. Burden of disease in Brazil, 1990-2016: a systematic subnational analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. **Lancet**, v. 392, n. 10149, p. 760-75, 2018. doi:10.1016/S0140-6736(18)31221-2.

GIESSING, L. *et al.* Effects of Coping-Related Traits and Psychophysiological Stress Responses on Police Recruits' Shooting Behavior in Reality-Based Scenarios. **Front Psychol**, v. 10, n. 1523, p. 1-16, 2019. doi:10.3389/fpsyg.2019.01523.

GROSSMAN, D. **Matar**: Um estudo sobre o ato de matar e o preço cobrado do combatente e da sociedade. Rio de Janeiro: Biblioteca do Exército, 2007.

GUIMARÃES, L.A.M. *et al.* Síndrome de Burnout e qualidade de vida de policiais militares e civis. **Revista Sul Americana de Psicologia**, v. 2, n. 1, 2014. Disponível em:
<http://revista.unisal.br/am/index.php/psico/article/view/32/44>. Acesso em: 06 jun. 2020.

HERKENHOFF, A.T. **Práticas e representações sociais do trabalho em equipe na Marinha do Brasil**. 2008. 191 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social), Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

HOURANI, L. L.; WILLIAMS, T. V.; KRESS, A. M. Stress, mental health, and job performance among active duty military personnel: findings from the 2002 Department of Defense Health-Related Behaviors Survey. **Mil Med**, v. 171, n. 9, p. 849-56. doi:10.7205/milmed.171.9.849. PMID: 17036605.

HUANG, P.; ZHANG, T.; MIAO, D. *et al.* Acute stress responses in Chinese soldiers performing various military tasks. **Int J Ment Health Syst**, n. 8, n. 45, 2014. doi.org/10.1186/1752-4458-8-45.

IMO, U. O. Burnout and psychiatric morbidity among doctors in the UK: a systematic literature review of prevalence and associated factors. **BJPsych Bulletin**, v. 41, n. 4, p. 197-204, 2017. doi: 10.1192/pb.bp.116.054247. Erratum in: **BJPsych Bulletin**, v. 41, n. 5, p. 300, 2017.

JARDIM, R.; BARRETO, S. M.; ASSUNÇÃO, A. A. Condições de trabalho, qualidade de vida e disfonia entre docentes. **Caderno de Saúde Pública**, v. 23, n. 10, p. 2439-2461, 2017.

JENNINGS, B. M.; MELVIN, K. C.; BELEW, D. L. Understanding deployment from the perspective of those who have served. **Nursing Outlook**, v. 65, n. 4, p. 455-463, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2016.12.005>. Acesso em: 03 mar. 2021.

JEX, S. M.; THOMAS, J. L. Relations between stressors and group perceptions: Main and mediating effects. **Work & Stress**, v. 17, n. 2, p. 158-169, 2003.

JUNIOR, L. P. O.; NEVES, A. N. A. Promoção da Resiliência em Militares Envolvidos em Missões de Paz. **Military Review**, p. 81-88, segundo trimestre, 2019.

KAISER, J. L.; TVARYANAS, A. P.; MAUPIN, G. M. Health- and Performance-Related Outcomes in Air Force Medical Service Personnel with a Post-Deployment Mental Health Condition. **Mil Med**, v. 183, n. 1-2, p. e151-e161, 2018. doi: 10.1093/milmed/usx060.

KIM, M. J.; JEONG, Y.; CHOI, Y. S.; SEO, A. R.; HA, Y.; SEO, M.; PARK, K. S. The Association of the Exposure to Work-Related Traumatic Events and Work Limitations among Firefighters: A Cross-Sectional Study. **Int J Environ Res Public Health**, v. 16, n. 5, p. 756, 2019. doi: 10.3390/ijerph16050756.

KRUIJFF, L. G. M. *et al.* Coping strategies of Dutch servicemembers after deployment. **Military Medical Research**, v. 6, n. 1, p. 1-7, 2019.

KUKIK, F. *et al.* Operational stress of police officers: A cross-sectional study in three countries with centralized, hierarchical organization, **Policing: A Journal of Policy and Practice**, v. 16, n. 1, p. 95-106, 2022. doi.org/10.1093/police/paab065.

LAURELL, A. C.; NORIEGA, M. **Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário**. São Paulo: Hucitec; 1989.

LAWRENSON, G.; OGDEN, J. Security duties in Northern Ireland and the mental health of soldiers: prospective study. **BMJ**, v. 327, n. 7428, p. 1382, 2003. doi:10.1136/bmj.327.7428.1382.

LEITER, M. P.; MASLACH, C. The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. **Journal of Organizational Behavior**, v. 9, n. 4, p. 297–308, 1988. doi.org/10.1002/job.4030090402.

LERNER, D. *et al.* Work performance of employees with depression: the impact of work stressors. **American Journal Health Promotion**, v. 24, n. 3, p. 205-213, 2010.

LIMA, R. A. S *et al.* Vulnerabilidade ao burnout entre médicos de hospital público do Recife. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 4, p. 1051-1058, 2013.

LIMONGI-FRANÇA, A. C.; RODRIGUES, A. L. **Stress e Trabalho: Uma abordagem psicossomática**. 4. ed. 5. reimpr. São Paulo: Atlas, 2012.

LIPP, M. N.; COSTA, K. R. S. N.; NUNES, V. O. Estresse, qualidade de vida e estressores ocupacionais de policiais: sintomas mais frequentes. **Revista Psicologia Organização e Trabalho**, Brasília, v. 17, n. 1, p. 46-53, 2017. Disponível em <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2017.1.12490>. Acesso em: 28 junho 2020.

LOPES, C. S. Como está a saúde mental dos brasileiros? A importância das coortes de nascimento para melhor compreensão do problema. **Caderno de Saúde Pública**, v. 36, n. 2, p. e00005020, 2020.

LOPEZ-ARAUJO, B. *et al.* Estrés de rol, implicación con el trabajo y burnout en soldados profesionales españoles. **Rev. Latinoam. Psicol**, v. 40, n. 2, p. 293-304, 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342008000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 10 dezembro 2022.

MARTINS, L. C.; LOPES, C. S. Military hierarchy, job stress and mental health in peacetime. **Occupational Medicine**, v. 62, n. 3, p. 182–187, 2012.

MARTINS, L. C; LOPES, C. S. Rank, job stress, psychological distress and physical activity among military personnel. **BMC Public Health**, v. 13, n. 716, 2013. doi: 10.1186/1471-2458-13-716.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Occupational Behaviour**, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981. Disponível em <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.4030020205/epdf>. Acesso em: 20 abr. 2020.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job Burnout. **Annual Review Psychology**, v. 52, p. 397-422, 2001.

MAZOKOPAKIS, E.; VLACHONIKOLIS, I.; SGANTZOS, M.; POLYCHRONIDIS, I.; MAVREAS, V.; LIONIS, C. Mental Distress and Sociodemographic Variables: A Study of Greek Warship Personnel. **Military medicine**, v. 167, p. 883-888, 2002.

MCCARTY, W. P.; ALDIRAWI, H.; DEWALD, S.; PALACIOS, M. Burnout in Blue: An Analysis of the Extent and Primary Predictors of Burnout Among Law Enforcement Officers

in the United States. **Police Quarterly**, v. 22, n. 3, p. 278-304, 2019. doi.org/10.1177/1098611119828038.

MELAMED, S; KUSHNIR, T; SHIRIM, A. Burnout and risk factors for cardiovascular diseases. **Behav Med**, v. 18, n. 2, p. 53-60, 1992.

MELO, L. P.; CARLOTTO, M. S. Prevalência e Preditores de Burnout em Bombeiros. **Psicologia: Ciência e Profissão [online]**, v. 36, n. 3, p. 668-681, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001572014>. Acesso em: 10 Dezembro 2022.

MENEGALLI, T. T. *et al.* Avaliação da Síndrome de Burnout em policiais civis do município de Tubarão (SC). **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 8, n. 2, 2010. Disponível em: http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/revista_brasileira_volume_8_n%C2%B0_2_-_dez_2010_1212201310152533424.pdf. Acesso em: 20 nov 2020.

MOREIRA, D. S. M. *et al.* Prevalência da Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um hospital de grande porte da Região Sul do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro. v. 25, n. 7, 1559-1568, 2009.

MORGAN, C. A. 3rd *et al.* The impact of burnout on human physiology and on operational performance: a prospective study of soldiers enrolled in the combat diver qualification course. **Yale J Biol Med**, v. 75, n. 4, p. 199-205, 2002.

MUNN, Z.; MOOLA, S.; LISY, K.; RIITANO, D.; TUFANARU, C. Methodological guidance for systematic reviews of observational epidemiological studies reporting prevalence and incidence data. **Int J Evid Based Healthc**, v. 13, n. 3, p. 147-153, 2015.

NBOHA W. **Exhaustion Disorder**, Stockholm: National Board of Health and Welfare, 2003.

OBRENOVIC, B. *et al.* Work-Family Conflict Impact on Psychological Safety and Psychological Well-Being: A Job Performance Model. **Front Psychol**, v. 11, p. 475, 2020.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **A condição dos professores:** recomendação Internacional de 1966, um instrumento para a melhoria da condição dos professores. Genebra: OIT/ Unesco, 1984.

OGLE, A. D.; YOUNG, J. A. USAF special tactics operator combat exposure and psychological stress. **Military Psychology**, v. 28, n. 3, p. 123-133, 2016. doi.org/10.1037/mil0000121.

OLIVEIRA, P. L. M.; BARDAGI, M. P. Estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares. **Boletim de Psicologia**, v. 59, n. 131, p. 153-166, 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432009000200003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 10 dez. 2022.

PAGE *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**. v. 372, n. 71, p. 1-9, 2021. doi: 10.1136/bmj.n71.

PALMER, R. G., SPAID, W. M. Authoritarianism, inner/other directedness, and sensation seeking in firefighter/paramedics: their relationship with burnout. **Prehosp Disaster Med**, v. 11, n. 1, p. 11-15, 1996. doi: 10.1017/s1049023x0004228x.

PELEGRINI, A. *et al.* Percepção das condições de trabalho e estresse ocupacional em policiais civis e militares de unidades de operações especiais. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional [online]**, v. 26, n. 2, p. 423-430, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1160>. Acesso em: 10 Dezembro 2022.

PFLANZ, S. E., OGLE, A. D. Job stress, depression, work performance, and perceptions of supervisors in military personnel. **Mil Med.**, v. 171, n. 9, p. 861-865, 2006. doi:10.7205/milmed.171.9.861.

PROBST, H. *et al.* Burnout in therapy radiographers in the UK. **British Journal Radiology**, v. 85, p. e760-765, 2012.

REDDY, S. *et al.* Stress Assessment among BSF Personnel at Bangalore Base Camp - A Cross Sectional Study. **IJPOT**, v. 5, p. 169-171, 2011.

RENZI, C.; DI PIETRO, C.; TABOLI, S. Psychiatric morbidity and emocional exhaustion among hospital physicians and nurses: association with perceived job-related factors. **Archives of Environmental Occupational Health**, v. 67, n. 2, p. 117-123, 2012.

RODRIGUES, A. Stress, trabalho e doenças de adaptação. In: FRANCO, A.C.L.; RODRIGUES, A. L. **Stress e trabalho: guia prático com abordagem psicossomática**. São Paulo: Atlas, cap. 2, 1997.

ROELEN, C.A. *et al.* Can the Maslach Burnout Inventory and Utrecht Work Engagement Scale be used to screen for risk of long-term sickness absence? **Archives of Occupational Environmental Health**, v. 88, n. 4, p. 467-475, 2015.

SALVAGIONI, D. A. J. *et al.* Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. **PLoS One**, v. 12, n. 10, p. e0185781, 2017. doi:10.1371/journal.pone.0185781.

SANDRIN, É. *et al.* Effects of motivation and workload on firefighters' perceived health, stress, and performance. **Stress Health**, v. 35; n. 4, p. 447-456, 2019. doi:10.1002/smi.2873.

SANTOS, L. N. *et al.* Avaliação do Risco para a Síndrome de Burnout em Bombeiros Militares. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 3, p. e55031, 2018. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362018000300313&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 10 dez. 2022.

SCHAUFELI, W. B.; BAKKER, A. B.; VAN RHENEN, W. How changes in job demands and resources predict burn- out, work engagement, and sickness absenteeism. **Journal of Organizational Behavior**, v. 30, n. 7, p. 893-917, 2009.

SCOUTEN, W. T.; MEHALICK, M. L; YODER, E.; McCOY, A.; BRANNOCK, T.; RIDDLE, M. S. The Epidemiology of Operation Stress during Continuing Promise 2011: A

Humanitarian Response and Disaster Relief Mission aboard a US Navy Hospital Ship. **Prehosp Disaster Med**, v. 32, n. 4, p. 393-402, 2017. doi: 10.1017/S1049023X17000218.

SEGURA, O. Burnout: concepts and implications affecting public health. **Biomedica**, v. 34, n. 4; p. 535-545, 2014.

SELIGMANN-SILVA, E. **Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo**. São Paulo: Cortez; 2011.

SELYE, H. A. Syndrome Produced by Diverse Nocuous Agents. **Nature**, v. 36, 1936.

SELYE, H. The general adaptation syndrome and the diseases of adaptation. **The Journal of allergy**, v. 17, p. 231, 1946.

SELYE, H. **Stress: a tensão da vida**. São Paulo: IBRASA, 1959.

SELYE, H. Psychosocial implications of the stress concept. In: T. Manschreck (Ed.) **Psychiatric medicine update: Massachusetts General Hospital reviews for physicians**. New York: Elsevier; p. 33-52, 1979.

SILVA, L. C. F.; LIMA, F. B.; CAIXETA, R. Síndrome De Burnout Em Profissionais do Corpo de Bombeiros. **Mudanças - Psicologia da Saúde**, v. 18, n. 1-2, p. 91-100, 2010. doi:10.15603/2176-1019/mud.v18n1-2p91-100.

SINGH, S.; KAR, S. K. Sources of occupational stress in the police personnel of North India: An exploratory study. **Indian J Occup Environ Med**, v. 19, n. 1, p. 56-60, 2015. doi:10.4103/0019-5278.157012.

STEEL, Z. *et al.* The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. **International Journal of Epidemiology**, v. 43, n. 2, p. 476-493, 2014.

SLUSARCICK, A.L. *et al.* Stress and coping in male and female health care providers during the Persian Gulf War: the USNS Comfort hospital ship. **Mil Med**, v. 164, n. 3, p. 166-173, 1999.

SOUZA, E. R. *et al.* Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2012, v. 28, n. 7 Acesso em: 10 dezembro 2022, p. 1297-1311. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012000700008>.

SOUZA, M. V. **Síndrome de Burnout em profissionais da saúde: estudo bibliográfico** (Monografia). Picos (PI): Universidade Federal do Piauí; 2012. Disponível em: <http://www.ufpi.br/subsiteFiles/picos/arquivos/files/MONOGRAFIA%20Marcio%20Victor.pdf>. Acesso em: 05 fev. 2020.

SOUZA, Y. R. de; FEITOSA, F. B.; BEZERRA, G. S. Incidência da síndrome de Burnout em militares do exército brasileiro na região amazônica. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, [S. l.], v. 17, n. 4, p. 14-22, 2021. DOI:

10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.163263. Disponível em:

<https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/163263>. Acesso em: 10 dez. 2022.

STOUT, J. W., *et al.* Sleep disturbance and cognitive functioning among firefighters. **J Health Psychol.**, v. 26, n. 12, p. 2248-2259, 2021. doi: 10.1177/1359105320909861.

TOSTES, M. V. *et al.* Sofrimento mental de professores do ensino público. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 116, p. 87-99, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811607>. Acesso em: 02 maio 2020.

TURGOOSE, D., *et al.* Empathy, compassion fatigue, and burnout in police officers working with rape victims. **Traumatology**, v. 23, n. 2, p. 205-213, 2017. <https://doi.org/10.1037/trm0000118>

VALLE, T. G. M.; MELCHIORI, L. E., orgs. **Saúde e desenvolvimento humano**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, p. 257, 2010. ISBN 978-85-7983-119-5. Disponível em: <https://books.scielo.org>. Acesso em: 23 set. 2020.

VASTERLING, J. J. *et al.* Neuropsychological outcomes of army personnel following deployment to the Iraq war. **JAMA**, v. 296, n. 5, p. 519-529, 2006. doi:10.1001/jama.296.5.519.

VIAPIANA, V. N.; GOMES, R. M.; ALBUQUERQUE, G. S. C. Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde-doença. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 175-186, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S414>. Acesso em: 02 de maio de 2020.

VIDOTTI, V. *et al.* Síndrome de Burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. **Enfermeria global**, Murcia, v. 18, n. 55, p. 344-376, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>. Acesso em: 02 mar. 2020.

VIEIRA I. Conceito(s) de *Burnout*: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 122, p. 269-276, 2010.

VIGO, D.; THORNICROF, G.; ATUN, R. Estimating the true global burden of mental illness. **Lancet Psychiatry**, v. 3, n. 2, p. 171-178, 2016. doi:10.1016/S2215-0366(15)00505-2.

WHO. **Strengthening mental health promotion**. Geneva, CH: World Health Organization (Fact sheet no. 220), 2001.

WIEGNER, L. *et al.* Prevalence of perceived stress and associations to symptoms of exhaustion, depression and anxiety in a working age population seeking primary care--an observational study. **BMC Family Practice**, v. 16, n. 38, p. 1-8, 2020. doi: 10.1186/s12875-015-0252-7.

WOODHEAD, E. L.; NORTHROP, L.; EDELSTEIN, B. Stress, social support, and burnout among long-term care nursing staff. **Journal of Applied Gerontology**, v. 35, n. 1, p. 84-105, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/0733464814542465>. Acesso em: 11 nov. 2020.

WRIGHT, T.A.; CROPANZANO, R. The role of psychological well-being in job performance: a fresh look at an age-old quest. **Organizational Dynamics**, v. 33, n. 4, p. 338-351, 2004. doi: 10.1016/j.orgdyn.2004.09.002

WU, G.; HU, Z.; ZHENG, J. Role Stress, Job Burnout, and Job Performance in Construction Project Managers: The Moderating Role of Career Calling. **International Journal Environmental Research and Public Health**, v. 16, n. 13, p. 2394, 2019.

ANEXOS

ANEXO A - Métodos e estratégias de buscas

BASE DE DADOS	PubMed
DESCRIPTOR	"Stress, Psychological" OR "Psychological Stress" OR "Psychological Stresses" OR "Stresses, Psychological" OR "Life Stress" OR "Life Stresses" OR "Stress, Life" OR "Stresses, Life" OR "Stress, Psychologic" OR "Psychologic Stress" OR "Stressor, Psychological" OR "Psychological Stressor" OR "Psychological Stressors" OR "Stressors, Psychological" OR "Mental Suffering" OR "Suffering, Mental" OR "Suffering" OR "Sufferings" OR "Burnout, Psychological" OR "Psychological Burnout" OR "Burn-out Syndrome" OR "Burn out Syndrome" OR "Burnout" OR "Burnout Syndrome" OR "Burn-out" OR "Burn out" OR "Psychological Burn-out" OR "Psychological Burn out" OR "Burnout, Student" OR "Burnout, Caregiver" OR "Caregiver Burnout" OR "Caregiver Exhaustion" OR "Mental Health" OR "Health, Mental" OR "Mental Hygiene" OR "Hygiene, Mental" AND "Task performance" OR "Task Analysis" OR "Task Performance, Analysis" OR "Task Performance" OR "Performance, Task" OR "Task Performances" OR "Critical Incident Technique" OR "Critical Incident Techniques" OR "Critical Incident Technic" OR "Work Performance" OR "Performance, Work" OR "Performances, Work" OR "Work Performances" OR "Performance at Work" OR "Job Performance" OR "Job Performances" OR "Performance, Job"
EQUAÇÃO	("Stress, Psychological"[Title/Abstract] OR "Psychological Stress"[Title/Abstract] OR "Psychological Stresses"[Title/Abstract] OR "Stresses, Psychological"[Title/Abstract] OR "Life Stress"[Title/Abstract] OR "Life Stresses"[Title/Abstract] OR "Stress, Life"[Title/Abstract] OR "Stresses, Life"[Title/Abstract] OR "Stress, Psychologic"[Title/Abstract] OR "Psychologic Stress"[Title/Abstract] OR "Stressor, Psychological"[Title/Abstract] OR "Psychological Stressor"[Title/Abstract] OR "Psychological Stressors"[Title/Abstract] OR "Stressors, Psychological"[Title/Abstract] OR "Mental Suffering"[Title/Abstract] OR "Suffering, Mental"[Title/Abstract] OR "Suffering"[Title/Abstract] OR "Sufferings"[Title/Abstract] OR "Burnout, Psychological"[Title/Abstract] OR "Psychological Burnout"[Title/Abstract] OR "Burn-out Syndrome"[Title/Abstract] OR "Burn out Syndrome"[Title/Abstract] OR "Burnout"[Title/Abstract] OR "Burnout Syndrome"[Title/Abstract] OR "Burn-out"[Title/Abstract] OR "Burn out"[Title/Abstract] OR "Psychological Burn-out"[Title/Abstract] OR "Psychological Burn out"[Title/Abstract] OR "Burnout, Student"[Title/Abstract] OR "Burnout, Caregiver"[Title/Abstract] OR "Caregiver Burnout"[Title/Abstract] OR "Caregiver Exhaustion"[Title/Abstract] OR "Mental Health"[Title/Abstract] OR "Health, Mental"[Title/Abstract] OR "Mental Hygiene"[Title/Abstract] OR "Hygiene, Mental"[Title/Abstract]) AND ("Task performance"[Title/Abstract] OR "Task Analysis"[Title/Abstract] OR "Task Performance, Analysis"[Title/Abstract] OR "Task Performance"[Title/Abstract] OR "Performance, Task"[Title/Abstract] OR "Task Performances"[Title/Abstract] OR "Critical Incident Technique"[Title/Abstract] OR "Critical Incident Techniques"[Title/Abstract] OR "Critical Incident Technic"[Title/Abstract] OR "Work Performance"[Title/Abstract] OR "Performance, Work"[Title/Abstract] OR "Performances, Work"[Title/Abstract] OR "Work Performances"[Title/Abstract] OR "Performance at Work"[Title/Abstract] OR "Job Performance"[Title/Abstract] OR "Job Performances"[Title/Abstract] OR "Performance, Job"[Title/Abstract])

	5BTitle%2FAbstract%5D+OR+%22Mental+Hygiene%22%5BTitle%2FAbstract%5D+OR+%22Hygiene%2C+Mental%22%5BTitle%2FAbstract%5D)+AND+(%22Task+performance%22%5BTitle%2FAbstract%5D+OR+%22Task+Analysis%22%5BTitle%2FAbstract%5D+OR+%22Task+Performance%2C+Analysis%22%5BTitle%2FAbstract%5D+OR+%22Task+Performance%22%5BTitle%2FAbstract%5D+OR+%22Performance%2C+Task%22%5BTitle%2FAbstract%5D+OR+%22Task+Performances%22%5BTitle%2FAbstract%5D+OR+%22Critical+Incident+Technique%22%5BTitle%2FAbstract%5D+OR+%22Critical+Incident+Techniques%22%5BTitle%2FAbstract%5D+OR+%22Critical+Incident+Technic%22%5BTitle%2FAbstract%5D+OR+%22Work+Performance%22%5BTitle%2FAbstract%5D+OR+%22Performance%2C+Work%22%5BTitle%2FAbstract%5D+OR+%22Performances%2C+Work%22%5BTitle%2FAbstract%5D+OR+%22Work+Performances%22%5BTitle%2FAbstract%5D+OR+%22Performance+at+Work%22%5BTitle%2FAbstract%5D+OR+%22Job+Performance%22%5BTitle%2FAbstract%5D+OR+%22Job+Performances%22%5BTitle%2FAbstract%5D+OR+%22Performance%2C+Job%22%5BTitle%2FAbstract%5D)&aqs=chrome..69i57.1282j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8
DATA DE BUSCA	01/12/2021
FILTROS	Title, Abstract
RESULTADOS	746
BASE DE DADOS	Scopus
DESCRIPTOR	Stressors OR "Stressors, Psychological" OR "Mental Suffering" OR "Suffering, Mental" OR "Suffering" OR "Sufferings" OR "Burnout, Psychological" OR "Psychological Burnout" OR "Burn-out Syndrome" OR "Burn out Syndrome" OR "Burnout" OR "Burnout Syndrome" OR "Burn-out" OR "Burn out" OR "Psychological Burn-out" OR "Burn-out, Psychological" OR "Mental Health" OR "Health, Mental" OR "Mental Hygiene" OR "Hygiene, Mental" AND "Task Analysis" OR "Task Performance, Analysis" OR "Performance, Analysis Task" OR "Performances, Analysis Task" OR "Task Performances, Analysis" OR "Task Performance" OR "Performance, Task" OR "Performances, Task" OR "Task Performances" OR "Work Performance" OR "Performance, Work" OR "Performances, Work" OR "Work Performances" OR "Performance at Work" OR "Job Performance" OR "Job Performances" OR "Performance, Job" OR "Performances, Job" AND military
EQUAÇÃO	(Stressors OR "Stressors, Psychological" OR "Mental Suffering" OR "Suffering, Mental" OR "Suffering" OR "Sufferings" OR "Burnout, Psychological" OR "Psychological Burnout" OR "Burn-out Syndrome" OR "Burn out Syndrome" OR "Burnout" OR "Burnout Syndrome" OR "Burn-out" OR "Burn out" OR "Psychological Burn-out" OR "Burn-out, Psychological" OR "Mental Health" OR "Health, Mental" OR "Mental Hygiene" OR "Hygiene, Mental") AND ("Task Analysis" OR "Task Performance, Analysis" OR "Performance, Analysis Task" OR "Performances, Analysis Task" OR "Task Performances, Analysis" OR "Task Performance" OR "Performance, Task" OR "Performances, Task" OR "Task Performances" OR "Work Performance" OR "Performance, Work" OR "Performances, Work" OR "Work Performances" OR "Performance at Work" OR "Job Performance" OR "Job Performances" OR "Performance, Job" OR "Performances, Job") AND (military)
LINK	https://www-scopus.ez422.periodicos.capes.gov.br/results/results.uri?sort=plf-f&src=s&st1=%28Stressors+OR+%22Stressors%2c+Psychological%22+OR+%22Mental+Suffering%22+OR+%22Suffering%2c+Mental%22+OR+%22Suffering%22+OR+%22Sufferings%22+OR+%22Burnout%2c+Psychological%22+OR+%22Psychological+Burnout%22+OR+%22Burn-out+Syndrome%22+OR+%22Burn+out+Syndrome%22+OR+%22Burnout%22+OR+%22Burnout+Syndrome%22+OR+%22Burn-out%22+OR+%22Psychological+Burn-out%22+OR+%22Burn-out%2c+Psychological%22+OR+%22Mental+Health%22+OR+%22Health%2c+Mental%22+OR+%22Mental+Hygiene%22+OR+%22Hygiene%2c+Mental%22%29+AND+%28%22Task+Analysis%22+OR+%22Task+Performance%2c+Analysis%22+OR+%22Performance%2c+Analysis+Task%22+OR+%22Task+Performances%2c+Analysis+Task%22+OR+%22Task+Performances%2c+Analysis%22+OR+%22Task+Performance%22+OR+%22Performance%2c+Task%22+OR+%22Performances%2c+Task%22+OR+%22Task+Performances%22+OR+

	%22Work+Performance%22+OR+%22Performance%2c+Work%22+OR+%22Performances%2c+Work%22+OR+%22Work+Performances%22+OR+%22Performance+at+Work%22+OR+%22Job+Performance%22+OR+%22Job+Performances%22+OR+%22Performance%2c+Job%22+OR+%22Performances%2c+Job%22%29+AND+%28military%29&sid=7a2cbb673d629740c374cca38c3d9bd8&sot=b&sdt=b&sl=897&s=TITLE-ABS-KEY%28%28Stressors+OR+%22Stressors%2c+Psychological%22+OR+%22Mental+Suffering%22+OR+%22Suffering%2c+Mental%22+OR+%22Suffering%22+OR+%22Sufferings%22+OR+%22Burnout%2c+Psychological%22+OR+%22Psychological+Burnout%22+OR+%22Burn-out+Syndrome%22+OR+%22Burn+out+Syndrome%22+OR+%22Burnout%22+OR+%22Burnout+Syndrome%22+OR+%22Burn-out%22+OR+%22Burn+out%22+OR+%22Psychological+Burn-out%22+OR+%22Burn-out%2c+Psychological%22+OR+%22Mental+Health%22+OR+%22Health%2c+Mental%22+OR+%22Mental+Hygiene%22+OR+%22Hygiene%2c+Mental%22%29+AND+%28%22Task+Analysis%22+OR+%22Task+Performance%2c+Analysis%22+OR+%22Performance%2c+Analysis+Task%22+OR+%22Performances%2c+Analysis+Task%22+OR+%22Task+Performances%2c+Analysis%22+OR+%22Task+Performance%22+OR+%22Performance%2c+Task%22+OR+%22Performances%2c+Task%22+OR+%22Task+Performances%22+OR+%22Work+Performance%22+OR+%22Performance%2c+Work%22+OR+%22Performances%2c+Work%22+OR+%22Work+Performances%22+OR+%22Performance+at+Work%22+OR+%22Job+Performance%22+OR+%22Job+Performances%22+OR+%22Performance%2c+Job%22+OR+%22Performances%2c+Job%22%29+AND+%28military%29%29&origin=searchbasic&editSaveSearch=&yearFrom=Before+1960&yearTo=Present
DATA DE BUSCA	02/12/2021
FILTRO	-
RESULTADOS	106
BASE DE DADOS	Web of Science
DESCRITOR	“Stress, Psychological” OR “Psychological Stress” OR “Psychological Stresses” OR “Stresses, Psychological” OR “Life Stress” OR “Life Stresses” OR “Stress, Life” OR “Stresses, Life” OR “Stress, Psychologic” OR “Psychologic Stress” OR “Stressor, Psychological” OR “Psychological Stressor” OR “Psychological Stressors” OR “Stressors, Psychological” OR “Mental Suffering” OR “Suffering, Mental” OR “Suffering” OR “Sufferings” OR “Burnout, Psychological” OR “Psychological Burnout” OR “Burn-out Syndrome” OR “Burn out Syndrome” OR “Burnout” OR “Burnout Syndrome” OR “Burn-out” OR “Burn out” OR “Psychological Burn-out” OR “Burn-out, Psychological” OR “Psychological Burn out” AND “Task Analysis” OR “Task Performance, Analysis” OR “Performance, Analysis Task” OR “Performances, Analysis Task” OR “Task Performances, Analysis” OR “Task Performance” OR “Performance, Task” OR “Performances, Task” OR “Task Performances” OR “Critical Incident Technique” OR “Critical Incident Techniques” OR “Incident Technique, Critical” OR “Incident Techniques, Critical” OR “Technique, Critical Incident” OR “Techniques, Critical Incident” OR “Critical Incident Technic” OR “Critical Incident Technics” OR “Incident Technic, Critical” OR “Incident Technics, Critical” OR “Technic, Critical Incident” OR “Technics, Critical Incident” OR “Work Performance” OR “Performance, Work” OR “Performances, Work” OR “Work Performances” OR “Performance at Work” OR “Job Performance” OR “Job Performances” OR “Performance, Job” OR “Performances, Job” AND “Military Personnel” OR “Personnel, Military” OR Military OR “Armed Forces Personnel” OR “Personnel, Armed Forces” OR “Air Force Personnel” OR “Force Personnel, Air” OR “Personnel, Air Force” OR “Army Personnel” OR “Personnel, Army” OR Submariners OR Submariner OR Marines OR “Navy Personnel” OR “Personnel, Navy” OR Sailors OR Sailor OR Soldiers OR Soldier OR “Military Deployment” OR “Deployment, Military” OR “Coast Guard” OR Police OR “Police Force” OR “Police Forces” OR “Law Enforcement Officers” OR “Enforcement Officer, Law” OR “Enforcement Officers, Law” OR “Law Enforcement Officer” OR “Officer, Law Enforcement” OR “Officers, Law Enforcement” OR “Police Officers” OR “Officer, Police” OR “Officers, Police” OR

	"Police Officer" OR Firefighters OR Firefighter OR "Fire and Rescue Personnel" OR "Fire Fighters" OR "Fire Fighter"
EQUAÇÃO	((TS=("Stress, Psychological" OR "Psychological Stress" OR "Psychological Stresses" OR "Stresses, Psychological" OR "Life Stress" OR "Life Stresses" OR "Stress, Life" OR "Stresses, Life" OR "Stress, Psychologic" OR "Psychologic Stress" OR "Stressor, Psychological" OR "Psychological Stressor" OR "Psychological Stressors" OR "Stressors, Psychological" OR "Mental Suffering" OR "Suffering, Mental" OR "Suffering" OR "Sufferings" OR "Burnout, Psychological" OR "Psychological Burnout" OR "Burn-out Syndrome" OR "Burn out Syndrome" OR "Burnout" OR "Burnout Syndrome" OR "Burn-out" OR "Burn out" OR "Psychological Burn-out" OR "Burn-out, Psychological" OR "Psychological Burn out")) AND TS=("Task Analysis" OR "Task Performance, Analysis" OR "Performance, Analysis Task" OR "Performances, Analysis Task" OR "Task Performances, Analysis" OR "Task Performance" OR "Performance, Task" OR "Performances, Task" OR "Task Performances" OR "Critical Incident Technique" OR "Critical Incident Techniques" OR "Incident Technique, Critical" OR "Incident Techniques, Critical" OR "Technique, Critical Incident" OR "Techniques, Critical Incident" OR "Critical Incident Technic" OR "Critical Incident Technics" OR "Incident Technic, Critical" OR "Incident Technics, Critical" OR "Technic, Critical Incident" OR "Technics, Critical Incident" OR "Work Performance" OR "Performance, Work" OR "Performances, Work" OR "Work Performances" OR "Performance at Work" OR "Job Performance" OR "Job Performances" OR "Performance, Job" OR "Performances, Job")) AND TS=("Military Personnel" OR "Personnel, Military" OR Military OR "Armed Forces Personnel" OR "Personnel, Armed Forces" OR "Air Force Personnel" OR "Force Personnel, Air" OR "Personnel, Air Force" OR "Army Personnel" OR "Personnel, Army" OR Submariners OR Submariner OR Marines OR "Navy Personnel" OR "Personnel, Navy" OR Sailors OR Sailor OR Soldiers OR Soldier OR "Military Deployment" OR "Deployment, Military" OR "Coast Guard" OR Police OR "Police Force" OR "Police Forces" OR "Law Enforcement Officers" OR "Enforcement Officer, Law" OR "Enforcement Officers, Law" OR "Law Enforcement Officer" OR "Officer, Law Enforcement" OR "Officers, Law Enforcement" OR "Police Officers" OR "Officer, Police" OR "Officers, Police" OR "Police Officer" OR Firefighters OR Firefighter OR "Fire and Rescue Personnel" OR "Fire Fighters" OR "Fire Fighter")
LINK	https://www.webofscience.com/wos/woscc/summary/dd0d8be6-fb88-48ac-b646-29ca8e17b5c3-5ff33d0f/relevance/1
DATA DE BUSCA	02/12/2021
FILTROS	Topics
RESULTADOS	47
BASE DE DADOS	Science Direct
DESCRIPTOR	military AND "Psychological Stress" OR Burnout AND "Job Performance" OR "Critical Incident Technique"
EQUAÇÃO	(military AND "Psychological Stress" OR Burnout AND "Job Performance" OR "Critical Incident Technique")
LINK	https://www-sciencedirect.ez422.periodicos.capes.gov.br/search?tak=military%20AND%20%E2%80%9CPsychological%20Stress%E2%80%9D%20OR%20Burnout%20AND%20%E2%80%9CJob%20Performance%E2%80%9D%20OR%20%E2%80%9CCritical%20Incident%20Technique%E2%80%9D
DATA DE BUSCA	03/12/2021
FILTROS	Title Abstract Keyword

RESULTADOS	262
BASE DE DADOS	Cochrane
DESCRIPTOR	“Stress, Psychological” OR “Psychological Stress” OR “Psychological Stresses” OR “Stresses, Psychological” OR “Life Stress” OR “Life Stresses” OR “Stress, Life” OR “Stresses, Life” OR “Stress, Psychologic” OR “Psychologic Stress” OR “Stressor, Psychological” OR “Psychological Stressor” OR “Psychological Stressors” OR “Stressors, Psychological” OR “Mental Suffering” OR “Suffering, Mental” OR “Suffering” OR “Sufferings” OR “Burnout, Psychological” OR “Psychological Burnout” OR “Burn-out Syndrome” OR “Burn out Syndrome” OR “Burnout” OR “Burnout Syndrome” OR “Burn-out” OR “Burn out” OR “Psychological Burn-out” OR “Burn-out, Psychological” OR “Psychological Burn out Burnout, Student” OR “Burnout, Caregiver” OR “Caregiver Burnout” OR “Caregiver Exhaustion” OR “Exhaustion, Caregiver” OR “Mental Health” OR “Health, Mental” OR “Mental Hygiene” OR “Hygiene, Mental” AND “Task Analysis” OR “Task Performance, Analysis” OR “Performance, Analysis Task” OR “Performances, Analysis Task” OR “Task Performances, Analysis” OR “Task Performance” OR “Performance, Task” OR “Performances, Task” OR “Task Performances” OR “Critical Incident Technique” OR “Critical Incident Techniques” OR “Incident Technique, Critical” OR “Incident Techniques, Critical” OR “Technique, Critical Incident” OR “Techniques, Critical Incident” OR “Critical Incident Technic” OR “Critical Incident Technics” OR “Incident Technic, Critical” OR “Incident Technics, Critical” OR “Technic, Critical Incident” OR “Technics, Critical Incident” OR “Work Performance” OR “Performance, Work” OR “Performances, Work” OR “Work Performances” OR “Performance at Work” OR “Job Performance” OR “Job Performances” OR “Performance, Job” OR “Performances, Job” AND “Military Personnel” OR “Personnel, Military” OR Military
EQUAÇÃO	(“Stress, Psychological” OR “Psychological Stress” OR “Psychological Stresses” OR “Stresses, Psychological” OR “Life Stress” OR “Life Stresses” OR “Stress, Life” OR “Stresses, Life” OR “Stress, Psychologic” OR “Psychologic Stress” OR “Stressor, Psychological” OR “Psychological Stressor” OR “Psychological Stressors” OR “Stressors, Psychological” OR “Mental Suffering” OR “Suffering, Mental” OR “Suffering” OR “Sufferings” OR “Burnout, Psychological” OR “Psychological Burnout” OR “Burn-out Syndrome” OR “Burn out Syndrome” OR “Burnout” OR “Burnout Syndrome” OR “Burn-out” OR “Burn out” OR “Psychological Burn-out” OR “Burn-out, Psychological” OR “Psychological Burn out Burnout, Student” OR “Burnout, Caregiver” OR “Caregiver Burnout” OR “Caregiver Exhaustion” OR “Exhaustion, Caregiver” OR “Mental Health” OR “Health, Mental” OR “Mental Hygiene” OR “Hygiene, Mental”) AND (“Task Analysis” OR “Task Performance, Analysis” OR “Performance, Analysis Task” OR “Performances, Analysis Task” OR “Task Performances, Analysis” OR “Task Performance” OR “Performance, Task” OR “Performances, Task” OR “Task Performances” OR “Critical Incident Technique” OR “Critical Incident Techniques” OR “Incident Technique, Critical” OR “Incident Techniques, Critical” OR “Technique, Critical Incident” OR “Techniques, Critical Incident” OR “Critical Incident Technic” OR “Critical Incident Technics” OR “Incident Technic, Critical” OR “Incident Technics, Critical” OR “Technic, Critical Incident” OR “Technics, Critical Incident” OR “Work Performance” OR “Performance, Work” OR “Performances, Work” OR “Work Performances” OR “Performance at Work” OR “Job Performance” OR “Job Performances” OR “Performance, Job” OR “Performances, Job”) AND (“Military Personnel” OR “Personnel, Military” OR Military)
LINK	https://www.cochranelibrary.com/advanced-search
DATA DE BUSCA	03/12/2021
FILTROS	Title Abstract Keyword
RESULTADOS	105

BASE DE DADOS	Lilacs
DESCRIPTOR	Burnout OR "Mental Health" AND military
EQUAÇÃO	(Burnout) OR ("Mental Health") AND (military)
LINK	http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/
DATA DE BUSCA	04/12/2021
FILTROS	-
RESULTADOS	65
BASE DE DADOS	PsycINFO
DESCRIPTOR	"Stress, Psychological" OR "Psychological Stress" OR "Psychological Stresses" OR "Stresses, Psychological" OR "Life Stress" OR "Life Stresses" OR "Stress, Life" OR "Stresses, Life" OR "Stress, Psychologic" OR "Psychologic Stress" OR "Stressor, Psychological" OR "Psychological Stressor" OR "Psychological Stressors" OR "Stressors, Psychological" OR "Mental Suffering" OR "Suffering, Mental" OR "Suffering" OR "Sufferings" OR "Burnout, Psychological" OR "Psychological Burnout" OR "Burn-out Syndrome" OR "Burn out Syndrome" OR "Burnout" OR "Burnout Syndrome" OR "Burn-out" OR "Burn out" OR "Psychological Burn-out" OR "Burn-out, Psychological" OR "Psychological Burn out" OR "Burnout, Student" OR "Burnout, Caregiver" OR "Caregiver Burnout" OR "Caregiver Exhaustion" OR "Exhaustion, Caregiver" OR "Mental Health" OR "Health, Mental" OR "Mental Hygiene" OR "Hygiene, Mental" AND "Task Analysis" OR "Task Performance, Analysis" OR "Performance, Analysis Task" OR "Performances, Analysis Task" OR "Task Performances, Analysis" OR "Task Performance" OR "Performance, Task" OR "Performances, Task" OR "Task Performances" OR "Critical Incident Technique" OR "Critical Incident Techniques" OR "Incident Technique, Critical" OR "Incident Techniques, Critical" OR "Technique, Critical Incident" OR "Techniques, Critical Incident" OR "Critical Incident Technic" OR "Critical Incident Technics" OR "Incident Technic, Critical" OR "Incident Technics, Critical" OR "Technic, Critical Incident" OR "Technics, Critical Incident" OR "Work Performance" OR "Performance, Work" OR "Performances, Work" OR "Work Performances" OR "Performance at Work" OR "Job Performance" OR "Job Performances" OR "Performance, Job" OR "Performances, Job" AND "Military Personnel" OR "Personnel, Military" OR "Military" OR "Armed Forces Personnel" OR "Personnel, Armed Forces" OR "Air Force Personnel" OR "Force Personnel, Air" OR "Personnel, Air Force" OR "Army Personnel" OR "Personnel, Army" OR "Submariners" OR "Submariner" OR "Marines" OR "Navy Personnel" OR "Personnel, Navy" OR "Sailors" OR "Sailor" OR "Soldiers" OR "Soldier" OR "Military Deployment" OR "Deployment, Military" OR "Coast Guard" OR "Police" OR "Police Force" OR "Police Forces" OR "Law Enforcement Officers" OR "Enforcement Officer, Law" OR "Enforcement Officers, Law" OR "Law Enforcement Officer" OR "Officer, Law Enforcement" OR "Officers, Law Enforcement" OR "Police Officers" OR "Officer, Police" OR "Officers, Police" OR "Police Officer" OR "Firefighters" OR "Firefighter" OR "Fire and Rescue Personnel" OR "Fire Fighters" OR "Fire Fighter"
EQUAÇÃO	("Stress, Psychological" OR "Psychological Stress" OR "Psychological Stresses" OR "Stresses, Psychological" OR "Life Stress" OR "Life Stresses" OR "Stress, Life" OR "Stresses, Life" OR "Stress, Psychologic" OR "Psychologic Stress" OR "Stressor, Psychological" OR "Psychological Stressor" OR "Psychological Stressors" OR "Stressors, Psychological" OR "Mental Suffering" OR "Suffering, Mental" OR "Suffering" OR "Sufferings" OR "Burnout, Psychological" OR "Psychological Burnout" OR "Burn-out Syndrome" OR "Burn out Syndrome" OR "Burnout" OR "Burnout Syndrome" OR "Burn-out" OR "Burn out" OR "Psychological Burn-out" OR "Burn-out, Psychological" OR "Psychological Burn out" OR "Burnout, Student" OR "Burnout, Caregiver" OR "Caregiver

	Burnout" OR "Caregiver Exhaustion" OR "Exhaustion, Caregiver" OR "Mental Health" OR "Health, Mental" OR "Mental Hygiene" OR "Hygiene, Mental") AND ("Task Analysis" OR "Task Performance, Analysis" OR "Performance, Analysis Task" OR "Performances, Analysis Task" OR "Task Performances, Analysis" OR "Task Performance" OR "Performance, Task" OR "Performances, Task" OR "Task Performances" OR "Critical Incident Technique" OR "Critical Incident Techniques" OR "Incident Technique, Critical" OR "Incident Techniques, Critical" OR "Technique, Critical Incident" OR "Techniques, Critical Incident" OR "Critical Incident Technic" OR "Critical Incident Technics" OR "Incident Technic, Critical" OR "Incident Technics, Critical" OR "Technic, Critical Incident" OR "Technics, Critical Incident" OR "Work Performance" OR "Performance, Work" OR "Performances, Work" OR "Work Performances" OR "Performance at Work" OR "Job Performance" OR "Job Performances" OR "Performance, Job" OR "Performances, Job") AND ("Military Personnel" OR "Personnel, Military" OR Military OR "Armed Forces Personnel" OR "Personnel, Armed Forces" OR "Air Force Personnel" OR "Force Personnel, Air" OR "Personnel, Air Force" OR "Army Personnel" OR "Personnel, Army" OR Submariners OR Submariner OR Marines OR "Navy Personnel" OR "Personnel, Navy" OR Sailors OR Sailor OR Soldiers OR Soldier OR "Military Deployment" OR "Deployment, Military" OR "Coast Guard" OR Police OR "Police Force" OR "Police Forces" OR "Law Enforcement Officers" OR "Enforcement Officer, Law" OR "Enforcement Officers, Law" OR "Law Enforcement Officer" OR "Officer, Law Enforcement" OR "Officers, Law Enforcement" OR "Police Officers" OR "Officer, Police" OR "Officers, Police" OR "Police Officer" OR Firefighters OR Firefighter OR "Fire and Rescue Personnel" OR "Fire Fighters" OR "Fire Fighter")
LINK	https://psycnet-apa.ez422.periodicos.capes.gov.br/search/results?id=f1b94342-c4d8-c1f0-ef24-862a5270c45b
DATA DE BUSCA	11/03/2022
FILTROS	Abstract
RESULTADOS	45
BASE DE DADOS	CINAHL
DESCRIPTOR	"Stress, Psychological" OR "Psychological Stress" OR "Psychological Stresses" OR "Stresses, Psychological" OR "Life Stress" OR "Life Stresses" OR "Stress, Life" OR "Stresses, Life" OR "Stress, Psychologic" OR "Psychologic Stress" OR "Stressor, Psychological" OR "Psychological Stressor" OR "Psychological Stressors" OR "Stressors, Psychological" OR "Mental Suffering" OR "Suffering, Mental" OR "Suffering" OR "Sufferings" OR "Burnout, Psychological" OR "Psychological Burnout" OR "Burn-out Syndrome" OR "Burn out Syndrome" OR "Burnout" OR "Burnout Syndrome" OR "Burn-out" OR "Burn out" OR "Psychological Burn-out" OR "Burn-out, Psychological" OR "Psychological Burn out" OR "Burnout, Student" OR "Burnout, Caregiver" OR "Caregiver Burnout" OR "Caregiver Exhaustion" OR "Exhaustion, Caregiver" OR "Mental Health" OR "Health, Mental" OR "Mental Hygiene" OR "Hygiene, Mental" AND "Task Analysis" OR "Task Performance, Analysis" OR "Performance, Analysis Task" OR "Performances, Analysis Task" OR "Task Performances, Analysis" OR "Task Performance" OR "Performance, Task" OR "Performances, Task" OR "Task Performances" OR "Critical Incident Technique" OR "Critical Incident Techniques" OR "Incident Technique, Critical" OR "Incident Techniques, Critical" OR "Technique, Critical Incident" OR "Techniques, Critical Incident" OR "Critical Incident Technic" OR "Critical Incident Technics" OR "Incident Technic, Critical" OR "Incident Technics, Critical" OR "Technic, Critical Incident" OR "Technics, Critical Incident" OR "Work Performance" OR "Performance, Work" OR "Performances, Work" OR "Work Performances" OR "Performance at Work" OR "Job Performance" OR "Job Performances" OR "Performance, Job" OR "Performances, Job" AND "Military Personnel" OR "Personnel, Military" OR Military OR "Armed Forces Personnel" OR "Personnel, Armed Forces" OR "Air Force Personnel" OR "Force Personnel, Air" OR "Personnel, Air Force" OR "Army Personnel" OR "Personnel, Army" OR Submariners OR Submariner OR Marines OR "Navy Personnel" OR "Personnel, Navy" OR Sailors OR Sailor

	tCdXJuLW91dCVIMiU4MCU5ZCtPUislZTIIODALOWNCdXJuLW91dCUyYytQc3ljaG9s b2dpY2FsJWUyJTgwJTlkK09SKyVIMiU4MCU5Y1BzeWNob2xvZ2ljYWwvbnVybWVudX QlZTIIODALOWQrT1lrJWUyJTgwJTljQnVybW91dCUyYytTdhVkdW50JWUyJTgwJTlk K09SKyVIMiU4MCU5Y0J1cm5vdXQlMmMrQ2FyZWdpdmVYJWUyJTgwJTlkK09SKyV lMiU4MCU5Y0NhcmVnaXZlcitCdXJub3V0JWUyJTgwJTlkK09SKyVIMiU4MCU5Y0Nh cmVnaXZlcitFeGhhdXN0aW9uJWUyJTgwJTlkK09SKyVIMiU4MCU5Y0V4aGF1c3Rpb2 4lMmMrQ2FyZWdpdmVYJWUyJTgwJTlkK09SKyUyNnF1b3QlM2JNzW50YWwvSGVh bHRoJTl2cXVvdCUzYitPUislMjZxdW90JTNiSGVhbHRoJTJkK01bnRhbCUyNnF1b3Ql M2lrT1lrJTl2cXVvdCUzYk1bnRhbCtFeWdpZW5lJTl2cXVvdCUzYitPUislMjZxdW90JT NiSHlnaWVuZSUyYytNZW50YWwvMjZxdW90JTNiKSspK0FORCsoKyglZTIIODALOW NUYXNrk0FuYWx5c2lzJWUyJTgwJTlkK09SKyVIMiU4MCU5Y1Rhc2srUGVYzYm9yb WfuY2UIMmMrQW5hbHlzaXMiZTIIODALOWQrT1lrJWUyJTgwJTljUGVYzYm9ybWfu Y2UIMmMrQW5hbHlzaXMrVGZzayVIMiU4MCU5ZCtPUislZTIIODALOWNQZXJmb3Jt YW5jZXMiMmMrQW5hbHlzaXMrVGZzayVIMiU4MCU5ZCtPUislZTIIODALOWNUYX NrK1BlcmZvcm1hbmNlcyUyYytBbmFseXNpcyVIMiU4MCU5ZCtPUislZTIIODALOWNU YXNrK1BlcmZvcm1hbmNlJWUyJTgwJTlkK09SKyVIMiU4MCU5Y1BlcmZvcm1hbmNlJ TJkK1Rhc2slZTIIODALOWQrT1lrJWUyJTgwJTljUGVYzYm9ybWfuY2VzJTJkK1Rhc2slZT IIODALOWQrT1lrJWUyJTgwJTljVGZzaytQZXJmb3JtYW5jZXMiZTIIODALOWQrT1lrJ WUyJTgwJTljQ3JpdGljYWwvSW5jaWRlbnQrVGvjaG5pcXVlJWUyJTgwJTlkK09SKyVl MiU4MCU5Y0NyaXRpY2FsK0luY2lkZW50K1RlY2huaXF1ZXMiZTIIODALOWQrT1lrJ WUyJTgwJTljSW5jaWRlbnQrVGvjaG5pcXVlJTJkK0NyaXRpY2FsJWUyJTgwJTlkK09S KyVIMiU4MCU5Y0luY2lkZW50K1RlY2huaXF1ZXMiMmMrQ3JpdGljYWwvZTIIODAL OWQrT1lrJWUyJTgwJTljVGvjaG5pcXVlJTJkK0NyaXRpY2FsK0luY2lkZW50JWUyJTg wJTlkK09SKyVIMiU4MCU5Y1RlY2huaXF1ZXMiMmMrQ3JpdGljYWwvSW5jaWRlbnQ lZTIIODALOWQrT1lrJWUyJTgwJTljQ3JpdGljYWwvSW5jaWRlbnQrVGvjaG5pYyVIMi U4MCU5ZCtPUislZTIIODALOWNDcm0aWVhbCtJbmNpZGVudCtUZWNobmljcyVIMiU 4MCU5ZCtPUislZTIIODALOWNBmNpZGVudCtUZWNobmljJTJkK0NyaXRpY2FsJWUy JTgwJTlkK09SKyVIMiU4MCU5Y0luY2lkZW50K1RlY2huaWNzJTJkK0NyaXRpY2FsJW UyJTgwJTlkK09SKyVIMiU4MCU5Y1RlY2huaWlMmMrQ3JpdGljYWwvSW5jaWRlbn QlZTIIODALOWQrT1lrJWUyJTgwJTljVGvjaG5pY3MiMmMrQ3JpdGljYWwvSW5jaWRl bnQlZTIIODALOWQrT1lrJWUyJTgwJTljV29yaytQZXJmb3JtYW5jZSUyYytXb3JrJWUyJTgwJTlkK09SKyVIMiU4M CU5Y1BlcmZvcm1hbmNlcyUyYytXb3JrJWUyJTgwJTlkK09SKyVIMiU4MCU5Y1dvcm rUGVYzYm9ybWfuY2VzJWUyJTgwJTlkK09SKyVIMiU4MCU5Y1BlcmZvcm1hbmNlK2F 0K1dvcmrZTIIODALOWQrT1lrJWUyJTgwJTljSm9iK1BlcmZvcm1hbmNlJWUyJTgwJTl kK09SKyVIMiU4MCU5Y0pvYitQZXJmb3JtYW5jZXMiZTIIODALOWQrT1lrJWUyJTgw JTljUGVYzYm9ybWfuY2UIMmMrSm9iJWUyJTgwJTlkK09SKyVIMiU4MCU5Y1BlcmZv cm1hbmNlcyUyYytKb2lZTIIODALOWQpKykrQU5EKygrKCVIMiU4MCU5Y01pbGl0Y XJ5K1BlcnNvbW5lbCVIMiU4MCU5ZCtPUislZTIIODALOWNQZXJzb25uZWwvMmMrT WlsXRhcnklZTIIODALOWQrT1lrTWlsXRhcnkrT1lrJWUyJTgwJTljQXJrZWQrRm9yY2 VzK1BlcnNvbW5lbCVIMiU4MCU5ZCtPUislZTIIODALOWNQZXJzb25uZWwvMmMrQX JrZWQrRm9yY2VzJWUyJTgwJTlkK09SKyVIMiU4MCU5Y0FpcitGb3JjZStQZXJzb25uZ WwvZTIIODALOWQrT1lrJWUyJTgwJTljRm9yY2UrUGVyc29ubmVsJTJkK0FpciVIMiU4 MCU5ZCtPUislZTIIODALOWNQZXJzb25uZWwvMmMrQWlyK0ZvcmNlJWUyJTgwJTlk K09SKyVIMiU4MCU5Y0FybXkrUGVyc29ubmVsJWUyJTgwJTlkK09SKyVIMiU4MCU5 Y1BlcnNvbW5lbCUyYytBcm15JWUyJTgwJTlkK09SK1N1Ym1hcmluZXJzK09SK1N1Y m1hcmluZXIrT1lrTWfyaW5lcytPUislZTIIODALOWNOYXZ5K1BlcnNvbW5lbCVIMiU4 MCU5ZCtPUislZTIIODALOWNQZXJzb25uZWwvMmMrTmF2eSVIMiU4MCU5ZCtPUitT YWlsb3JzK09SK1NhaWxvcitPUitTb2xkaWVycytPUitTb2xkaWVYK09SKyVIMiU4MCU5 Y01pbGl0YXJ5K0RlcGxveW1lbnQlZTIIODALOWQrT1lrJWUyJTgwJTljRGVwbG95bW VudCUyYytNaWxpdkGFyeSVIMiU4MCU5ZCtPUislZTIIODALOWNDb2FzdCtHdWFyZC VIMiU4MCU5ZCtPUitQb2xpY2UrT1lrJTl2cXVvdCUzYlBvbGljZStGb3JjZSUyNnF1b3Q lM2lrT1lrJTl2cXVvdCUzYlBvbGljZStGb3JjZXMiMjZxdW90JTNiK09SKyUyNnF1b3Ql M2JMYXcrRW5mb3JjZW1lbnQrT2ZmaWNlcnMlMjZxdW90JTNiK09SKyUyNnF1b3Ql M2JFbmZvcmNlbWVudCtPZmZpY2VYJTJkK0xhdyUyNnF1b3QlM2lrT1lrJTl2cXVvdCU zYkVzZm9yY2VtZW50K09mZmljZXJzJTJkK0xhdyUyNnF1b3QlM2lrT1lrJTl2cXVvdCU zYkxhdytFbmZvcmNlbWVudCtPZmZpY2VYJTl2cXVvdCUzYitPUislMjZxdW90JTNiZ2Z maWNlciUyYytMYXcrRW5mb3JjZW1lbnQlMjZxdW90JTNiK09SKyUyNnF1b3QlM2JPZ mZpY2VycyUyYytMYXcrRW5mb3JjZW1lbnQlMjZxdW90JTNiK09SKyUyNnF1b3QlM2 JQb2xpY2UrT2ZmaWNlcnMlMjZxdW90JTNiK09SKyUyNnF1b3QlM2JPZmZpY2VYJTJj K1BvbGljZSUyNnF1b3QlM2lrT1lrJTl2cXVvdCUzYk9mZmljZXJzJTJkK1BvbGljZSUyNn F1b3QlM2lrT1lrJTl2cXVvdCUzYlBvbGljZStPZmZpY2VYJTl2cXVvdCUzYitPUisRmlyZ WZpZ2h0ZXJzK09SK0ZpcmVmaWdodGVyK09SKyUyNnF1b3QlM2JGaXJlK2FuZCtSZ XNjdWUrUGVyc29ubmVsJTl2cXVvdCUzYitPUislMjZxdW90JTNiRmlyZStGaWdodGVy
--	--

	cyUyNnF1b3QIM2IrT1IrJTl2cXVvdCUzYkZpcmUrRmlnaHRlciUyNnF1b3QIM2IpKykmY2xpMD1GVCZjbHYwPVkmbGFuZz1wdC1iciZ0eXB1PTEmc2VhcmNoTW9kZT1TdGFuZGFyZCZzaXRlPWVob3N0LWxpdmU%3d
DATA DE BUSCA	12/03/2022
FILTROS	-
RESULTADOS	36
BASE DE DADOS	SPORT Discus
DESCRIPTOR	"Stress, Psychological" OR "Psychological Stress" OR "Psychological Stresses" OR "Stresses, Psychological" OR "Life Stress" OR "Life Stresses" OR "Stress, Life" OR "Stresses, Life" OR "Stress, Psychologic" OR "Psychologic Stress" OR "Stressor, Psychological" OR "Psychological Stressor" OR "Psychological Stressors" OR "Stressors, Psychological" OR "Mental Suffering" OR "Suffering, Mental" OR "Suffering" OR "Sufferings" OR "Burnout, Psychological" OR "Psychological Burnout" OR "Burn-out Syndrome" OR "Burn out Syndrome" OR "Burnout" OR "Burnout Syndrome" OR "Burn-out" OR "Burn out" OR "Psychological Burn-out" OR "Burn-out, Psychological" OR "Psychological Burn out" OR "Burnout, Student" OR "Burnout, Caregiver" OR "Caregiver Burnout" OR "Caregiver Exhaustion" OR "Exhaustion, Caregiver" OR "Mental Health" OR "Health, Mental" OR "Mental Hygiene" OR "Hygiene, Mental" AND "Task Analysis" OR "Task Performance, Analysis" OR "Performance, Analysis Task" OR "Performances, Analysis Task" OR "Task Performances, Analysis" OR "Task Performance" OR "Performance, Task" OR "Performances, Task" OR "Task Performances" OR "Critical Incident Technique" OR "Critical Incident Techniques" OR "Incident Technique, Critical" OR "Incident Techniques, Critical" OR "Technique, Critical Incident" OR "Techniques, Critical Incident" OR "Critical Incident Technic" OR "Critical Incident Technics" OR "Incident Technic, Critical" OR "Incident Technics, Critical" OR "Technic, Critical Incident" OR "Technics, Critical Incident" OR "Work Performance" OR "Performance, Work" OR "Performances, Work" OR "Work Performances" OR "Performance at Work" OR "Job Performance" OR "Job Performances" OR "Performance, Job" OR "Performances, Job" AND "Military Personnel" OR "Personnel, Military" OR Military OR "Armed Forces Personnel" OR "Personnel, Armed Forces" OR "Air Force Personnel" OR "Force Personnel, Air" OR "Personnel, Air Force" OR "Army Personnel" OR "Personnel, Army" OR Submariners OR Submariner OR Marines OR "Navy Personnel" OR "Personnel, Navy" OR Sailors OR Sailor OR Soldiers OR Soldier OR "Military Deployment" OR "Deployment, Military" OR "Coast Guard" OR Police OR "Police Force" OR "Police Forces" OR "Law Enforcement Officers" OR "Enforcement Officer, Law" OR "Enforcement Officers, Law" OR "Law Enforcement Officer" OR "Officer, Law Enforcement" OR "Officers, Law Enforcement" OR "Police Officers" OR "Officer, Police" OR "Officers, Police" OR "Police Officer" OR Firefighters OR Firefighter OR "Fire and Rescue Personnel" OR "Fire Fighters" OR "Fire Fighter"
EQUAÇÃO	("Stress, Psychological" OR "Psychological Stress" OR "Psychological Stresses" OR "Stresses, Psychological" OR "Life Stress" OR "Life Stresses" OR "Stress, Life" OR "Stresses, Life" OR "Stress, Psychologic" OR "Psychologic Stress" OR "Stressor, Psychological" OR "Psychological Stressor" OR "Psychological Stressors" OR "Stressors, Psychological" OR "Mental Suffering" OR "Suffering, Mental" OR "Suffering" OR "Sufferings" OR "Burnout, Psychological" OR "Psychological Burnout" OR "Burn-out Syndrome" OR "Burn out Syndrome" OR "Burnout" OR "Burnout Syndrome" OR "Burn-out" OR "Burn out" OR "Psychological Burn-out" OR "Burn-out, Psychological" OR "Psychological Burn out" OR "Burnout, Student" OR "Burnout, Caregiver" OR "Caregiver Burnout" OR "Caregiver Exhaustion" OR "Exhaustion, Caregiver" OR "Mental Health" OR "Health, Mental" OR "Mental Hygiene" OR "Hygiene, Mental") AND ("Task Analysis" OR "Task Performance, Analysis" OR "Performance, Analysis Task" OR "Performances, Analysis Task" OR "Task Performances, Analysis" OR "Task Performance" OR "Performance, Task" OR "Performances, Task" OR "Task Performances" OR "Critical Incident Technique" OR "Critical Incident Techniques" OR "Incident Technique, Critical" OR "Incident Techniques, Critical" OR "Technique, Critical Incident" OR "Techniques, Critical Incident" OR "Critical Incident Technic" OR "Critical Incident Technics" OR "Incident Technic, Critical" OR "Incident Technics, Critical" OR "Technic, Critical Incident" OR

LINK	http://newpsi.bvs-psi.org.br/cgi-bin/wxis1660.exe/iah/
DATA DE BUSCA	14/03/2022
FILTROS	<u>Index Psi Periódicos Técnico-Científicos</u>
RESULTADOS	99

RESULTADO FINAL

BASE DE DADOS	DATA DE BUSCA	QTD
PubMed	01/12/2021	746
Scopus	02/12/2021	106
Web of Science	02/12/2021	47
ScienceDirect	03/12/2021	262
Cochrane	03/12/2021	108
LILACS	04/12/2021	65
PsycINFO	11/03/2022	45
CINAHL	12/03/2022	36
SPORTDiscus	13/03/2022	09
PEPSIC	14/03/2022	99
TOTAL		1.523

ANEXO B - Ficha de Extração de Dados (Fichamento)

Item	Recomendação
Título e Resumo	Desenho de estudo
Autor	
Revista/Ano	
Introdução	
Contexto	Referencial teórico e razões
Objetivos	Objetivos específicos e hipóteses pré-existente
Metodologia	
Desenho de estudo	Elementos-chave do desenho de estudo
Coleta de dados	Contexto, data, local, exposição, período de recrutamento, acompanhamento, tamanho do estudo
Participantes	- Critério de elegibilidade, método de seleção, método de acompanhamento. Número de expostos e não expostos. Critérios de pareamento. - Método de seleção do controle. Justificativa para eleição dos casos e controle.
Variáveis e co-variáveis	Desfecho, exposição, preditores, confundidores, modificadores de efeito, critérios diagnósticos
Fontes de dados/mensuração	Fonte de dados e detalhes dos métodos de mensuração para cada variável
Viés	Medidas adotadas para evitar viés
Métodos estatísticos	Descrever os métodos estatísticos, perdas, pareamento, controle, amostragem, análise de sensibilidade
Resultados	

Participantes	Número de participantes em cada etapa do estudo elegíveis de fato, razões das perdas em cada etapa, avaliar diagrama de fluxo, características, número de participante com dados faltosos, período de acompanhamento
Resultados principais	Relacionar principais achados aos objetivos do estudo
Discussão	
Interpretação	Interpretar considerando objetivos, limitações, multiplicidade de análises, resultado de estudos semelhantes e outras evidências. Descrever pontos relevantes.
Conclusão(a forma que o estudo foi desenvolvido responde aos objetivos da pesquisa?)	
Outras análises	
Análises de subgrupos, interação, sensibilidade	
Limitações	Limitações, fontes de viés, imprecisão. Magnitude e direção de viéses
Generalização	Discutir validade externa dos resultados
Financiamento	Explicar fonte de estudo e papel dos financiadores

ANEXO C – Instrumentos de Avaliação

Newcastle-Otawa Quality Assessment Scale Cohort Studies

Note: A study can be awarded a maximum of one star for each numbered item within the Selection and Outcome categories. A maximum of two stars can be given for Comparability

Selection

1) Representativeness of the exposed cohort

- a) truly representative of the average _____ (describe) in the community Ø b) somewhat representative of the average _____ in the community Ø
- c) selected group of users eg nurses, volunteers
- d) no description of the derivation of the cohort

2) Selection of the non exposed cohort

- a) drawn from the same community as the exposed cohort Ø b) drawn from a different source
- c) no description of the derivation of the non exposed cohort

3) Ascertainment of exposure

- a) secure record (eg surgical records) Ø b) structured interview Ø
- c) written self report
- d) no description

4) Demonstration that outcome of interest was not present at start of study a) yes Ø

- b) no

Comparability

1) Comparability of cohorts on the basis of the design or analysis

- a) study controls for _____ (select the most important factor) Ø
- b) study controls for any additional factor Ø (This criteria could be modified to indicate specific

control for a second important factor.)

Outcome

1) Assessment of outcome

- a) independent blind assessment Ø b) record linkage Ø
- c) self report
- d) no description

2) Was follow-up long enough for outcomes to occur

- a) yes (select an adequate follow up period for outcome of interest) Ø b) no

3) Adequacy of follow up of cohorts

- a) complete follow up - all subjects accounted for Ø

b) subjects lost to follow up unlikely to introduce bias - small number lost - > ____ % (select an

adequate %) follow up, or description provided of those lost) Ø

c) follow up rate < ____% (select an adequate %) and no description of those lost d) no statement.

CHECKLIST FOR PREVALENCE STUDIES

CRITICAL APPRAISAL TOOLS FOR USE IN JBI SYSTEMATIC REVIEWS

INTRODUCTION

JBI Critical Appraisal Checklist for studies reporting prevalence data

Reviewer_____

Date_____

Author_____ Year_____

Record

Number_____

	Yes	No	Unclear	Not applicable
1. Was the sample frame appropriate to address the target population?	☐	☐	☐	☐
2. Were study participants sampled in an appropriate way?	☐	☐	☐	☐
3. Was the sample size adequate?	☐	☐	☐	☐
4. Were the study subjects and the setting described in detail?	☐	☐	☐	☐
5. Was the data analysis conducted with sufficient coverage of the identified sample?	☐	☐	☐	☐
6. Were valid methods used for the identification of the condition?	☐	☐	☐	☐
7. Was the condition measured in a standard, reliable way for all participants?	☐	☐	☐	☐
8. Was there appropriate statistical analysis?	☐	☐	☐	☐
9. Was the response rate adequate, and if not, was the low response rate managed appropriately?	☐	☐	☐	☐

Overall appraisal: Include ☐ Exclude ☐ Seek further info ☐

Comments (Including reason for exclusion)

__JBI Critical Appraisal Checklist for Studies Reporting Prevalence Data