

STRESS POLICIAL NA PMMT: “UMA ANÁLISE DAS CAUSAS, CONSEQUÊNCIAS E POLÍTICAS DE PREVENÇÃO”.

Mário Luiz Pinheiro de Souza¹

RESUMO

Constantemente vê-se nos meios de comunicação em geral estudos e reportagens sobre o estresse, descrevendo este como um dos males do mundo moderno. Mas afinal o que esta doença? Quais seus sintomas? Quais seus malefícios para a saúde? Quais suas causas? Pode ser considerado benéfico? Como a Polícia Militar de Mato Grosso vem agindo fins de controlar o nível de estresse dos policiais militares da Instituição? O Presente trabalho teve como objetivo macro uma análise sistemática de um problema invisível e que assola sorrateiramente nosso organismo, podendo causar inúmeras consequências ao ser humano. Procuramos através de aplicação de questionários, verificar em nosso Público interno se estes apresentam os sintomas do estresse, bem como a opinião a cerca das medidas adotadas pela Polícia Militar do Estado de Mato Grosso fins de combater tal doença. Diante do quadro encontrado existe a urgente necessidade de aplicarmos políticas de controle e prevenção ao estresse.

Palavras chave: *Estresse - Policial Militar - Prevenção, Controle.*

ABSTRACT

We constantly see in the media in general studies and reports on the stress, describing this as one of the evils of the modern world. But ultimately what this disease? What your symptoms? What harm to their health? What causes? It may be considered beneficial? As the Military Police of Mato Grosso is acting purposes of monitoring the level of stress of the military police institution? The current work aimed at a macro systematic analysis of a problem plaguing sorrateiramente invisible and that our body and can cause numerous consequences to humans. We seek through application of questionnaires, check in our internal audience if they show the symptoms of stress, and to view some of the measures adopted by the Military Police of the State of Mato Grosso purposes of combating this disease. Facing the table found there is the urgent need to implement policies to control and prevention to stress.

Key words: *Stress - Military Police – Prevention – Control.*

¹ Oficial da Polícia Militar do Estado de Mato Grosso, pós graduado em Gestão e Segurança Pública pela APMCV, Bacharel em Segurança Pública pela APMCV.

INTRODUÇÃO

Inicialmente verificou-se que as patologias psicológicas estão intimamente ligadas ao meio e conduta social do indivíduo, bem como a estímulo externo que este venha a receber do meio. O meio de vida social, profissional, emocional do indivíduo contribui sobremaneira para o desenvolvimento de patologias psicológicas. Dessa forma, um ambiente de trabalho saudável pode dirimir uma das maiores causas de Licença para Tratamento de Saúde em nossa Instituição que são as patologias psicológicas, sendo tal situação já discutida e estudada em outras co-irmãs do Território Nacional.

A palavra estresse tem como significado "o estado de perturbação causado por um conjunto de reações do organismo". (LUFT,1996, p. 274).

Segundo Pitliuk², pesquisas sobre o comportamento humano revelam que no momento em que o indivíduo coloca sua vida em risco, ele desenvolve um desequilíbrio biológico onde componentes físicos e psicológicos se manifestam.

1 ESTRESS, TRABALHO E DOENÇAS DE ADAPTAÇÃO

1.1 HISTÓRICO SOBRE O ESTRESSE

O Quadro abaixo mostra a evolução do estresse desde sua descoberta através de Sir Willian Oster³, sua definição por Hans Selye e sua quarta fase postulada pela Dr^a. Marilda Emmanuel Novaes Lipp⁴.

² Paulo Pitliuk, Especialista em Psiquiatria pela Associação Brasileira de Psiquiatras, Chefe do Setor de Psiquiatria do Hospital Albert Sabin em São Paulo. Disponível em: <<http://www.mentalhelp.com/stress.htm>>.

³ O Senhor William Osler (12 de Julho, 1849 - 29 de Dezembro, 1919) foi um físico canadense, sendo um dos ícones da medicina moderna, chamado por vezes de "pai" dela, mas que no entanto Avicena era tido como tal por ele.

⁴ Pesquisadora Brasileira, possui graduação em Psicologia - American University (1972), mestrado em Mestrado Em Psicologia Experimental - George Washington University (1976) e doutorado em Ph D Em Psicologia Experimental e Clínica - George Washington University (1977). Atualmente é professora Titular e Chefe Editora da Revista Estudos de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

ANO	EVENTO
1910	- Sir Willian Oster postula que o excesso de trabalho e de preocupações podem levar a doenças.
1926	- Selye nota a “síndrome de simplesmente estar doente”.
1936	- Selye conduz experimentos com ratos e descobre que a reação de alarme leva a que: a) o córtex das supra-renais sofra aumentos de tamanho e fique hiperativo; b) o timo, os nódulos linfáticos e baço diminuam em tamanho; c) úlceras apareçam nas paredes do estômago e dos intestinos.
1936	- Selye publica na revista Nature o primeiro artigo sobre a síndrome do stress e chama de <i>alarme</i> à primeira fase do stress.
1952	- Selye descobre que o organismo não fica para sempre em estado de alarme: ou ele morre ou ele se adapta. Seyle chama a esse estágio de “resistência”. Descobre também que após um período prolongado em resistência, o organismo não mais consegue resistir. A Resistência se quebra e ele cai em exaustão. Seyle conceitua o stress como um processo trifásico: a) estágio de alarme; b) estágio de resistência; c) estágio de exaustão. O stress é postulado como podendo gerar: alterações no timo (redução), nas supra renais (dilatação do córtex) e na área gastrintestinal (aparecimento de úlceras). Seyle se referia, então, a uma tríade que representaria “a expressão corporal de uma mobilização total das forças da defesa”.
1966	- Lazarus introduz o conceito de interpretação do evento como o verdadeiro estressor.
2000	- No decorrer da padronização do inventário de sintomas de Stress para adultos, Lipp identifica uma nova fase: a quase-exaustão. Encontra-se entre a fase de resistência e a de exaustão. É caracterizada por um enfraquecimento da pessoa que não mais está conseguindo se adaptar ou resistir ao estressor. Propõe o modelo quadrifásico.
2004	- A noção de “temas da vida” surge com base nos trabalhos clínico e experimentais de Lipp, indicando uma tendência crônica das pessoas a repetir suas experiências criadoras do stress.

Fonte: LIPP (2005, p. 18-19).

Quadro 01 - Histórico do Estresse

Os primórdios do termo “estresse” remontam-se ao ano de 1936, através de Hans Selye, médico e pesquisador que trabalhava em Montreal, no Canadá, empregou pela primeira vez, como termo médico, a palavra inglesa stress, para caracterizar qualquer agente ou estímulo, nocivo ou benéfico, capaz de desencadear no organismo mecanismos neuroendócrinos de adaptação.

O termo estresse, na forma que tem sido utilizada, vem da Física e nesse campo do conhecimento, tem o sentido do grau de deformidade que uma estrutura sofre quando é submetida a certo esforço.

SELYE não tinha apenas a preocupação em definir estresse, mas sim configura-lo de acordo com a sua atuação no organismo, causas, sinais, sintomas e características patológicas de sua atuação.

O termo estresse tem sido apresentado como um grande vilão do século, sendo atribuído a ele desde a úlcera de um executivo até o baixo rendimento de um atleta, inclusive como um ator na dramática diminuição de vida.

Ocorre que não existe qualquer dado científico que comprove que nossa atual sociedade sofra maior estresse que os antepassados, porém nosso cotidiano sofre de maior intensidade de estímulos estressantes que a sociedade outrora enfrentava.

Logo, estar estressado é o estado do organismo, após o esforço de adaptação que pode produzir deformações na capacidade de resposta atingindo o comportamento mental e afetivo. O estado físico e o relacionamento com as pessoas. (FRANÇA, 2005 p.30)

1.2 OS EFEITOS DO ESTRESSE NO ORGANISMO

Estresse é um estado de tensão que causa uma ruptura no equilíbrio interno do organismo, ou seja, um estado de tensão patogênico do organismo. O desequilíbrio ocorre quando a pessoa necessita resolver alguma situação que ultrapassa sua capacidade adaptativa. (FERREIRA, 2000, p.335)

Com o passar do tempo, um organismo sob o efeito do estresse pode desenvolver hipertensão arterial, câncer, problemas cardíacos e respiratórios, além dos transtornos psicológicos e/ ou psiquiátricos.

O estresse também pode acarretar o envelhecimento precoce, depressão e ansiedade. Dificuldades sexuais são frequentes nas pessoas muito estressadas.

1.3 O ESTRESSE E SUAS FASES

Ao conjunto de modificações não específicas que ocorrem no organismo, diante de situações de estresse, Selye (1956) deu o nome de Síndrome Geral de Adaptação.

Abaixo se realiza uma comparação entre as fases/ modelos de estresse apresentados por Hans Selye e Marilda Lipp onde a pesquisadora brasileira desenvolveu e apresentou a fase da quase-exaustão do estresse.

MODELO TRIFASICO - SEYLE (1952)	MODELO QUADRIFASICO - LIPP (2000)
Estágios	Fases
Alarme	Alerta
Resistência	Resistência
Exaustão	Quase-exaustão
	Exaustão

Fonte: LIPP (2005).

Quadro 02 - Comparação dos Modelos Teóricos do Estresse

Pode-se verificar que ambos os modelos postulam o stress como um processo que se desenvolve de acordo com etapas. Desse modo o stress pode ser um estado temporário, de baixa ou grande intensidade, estar na etapa de resistência ao fato gerador de desequilíbrio ou já ter atingido um estado de exaustão tão grande que doenças de grande seriedade podem surgir (LIPP, 2005, p 19).

O stress se desenvolve em quatro estágios: Fase de Alerta, Fase de Resistência, Fase de Quase-Exaustão, Fase de Exaustão.

Tendo utilizado o modelo trifásico do stress por muitos anos em nosso trabalho, percebeu-se que a fase de resistência proposta por Seyle merecia reflexão, uma vez que uma pessoa não entra subitamente em exaustão, existindo antes um

período de transição em que a pessoa não esteja mais capaz de resistir, mas ainda não tenha atingido a exaustão completa.

Desse modo, o modelo quadrifásico que representa uma extensão do trifásico de Seyle, postula que o stress se desenvolve do modo descrito a seguir:

- **Fase de Alerta:** nesse estágio do desenvolvimento do stress, a pessoa necessita produzir mais força e energia a fim de poder fazer face ao que esta exigindo dela um esforço maior. As mudanças hormonais que resultam na fase de alerta contribuem para que haja aumento de motivação, entusiasmo e energia, o que pode, desde que não excessivo, gerar maior produtividade no ser humano.

- **Fase de Resistência:** nesse estágio ocorre um aumento na capacidade de resistência acima do normal. Nessa fase, sempre há uma busca pelo reequilíbrio, ocorrendo uma utilização grande de energia, o que pode gerar a sensação de desgaste generalizado sem causa aparente e dificuldades com a memória é sinal que a demanda ultrapassou a capacidade da pessoa de lidar com a situação presente.

- **Fase da Quase-Exaustão:** quando as defesas do organismo começam a ceder e ele já não consegue resistir às tensões e restabelecer a homeostase interior. Há momentos em que ele consegue resistir e se sente razoavelmente bem e outros em que ele não consegue mais. É comum nessa fase a pessoa sentir que oscila entre momentos de bem-estar e tranquilidade e momentos de desconforto, cansaço e ansiedade. Algumas doenças começam a surgir, demonstrando que a resistência já não está mais eficaz.

- **Fase de Exaustão:** nesse estágio, há uma quebra total da resistência e alguns sintomas que aparecem são semelhantes aos da fase de alarme, embora sua magnitude seja muito maior. Há um aumento das estruturas linfáticas, exaustão psicológica em forma de depressão e exaustão física, na forma de doenças que começam a aparecer, podendo ocorrer a morte como resultado final.

2 O ESTRESSE E A ATIVIDADE POLICIAL

O trabalho é uma atividade importante para qualquer indivíduo, não apenas pelo seu sustento ou de sua família, mas para o enfrentamento de dificuldades no cotidiano do mesmo.

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho o estresse profissional é uma das maiores ameaças à saúde deste século. As formas comprometedoras de saúde, neste âmbito são: o estresse agudo e o estresse pós-traumático, gerados por eventos críticos. Outras consequências considerada marcante do estresse ocupacional é conhecida como Síndrome de Burnout ou Síndrome de Desistência. Fatores como pouca autonomia no desempenho profissional, problemas de relacionamento com as chefias, colegas ou clientes, conflito entre trabalho e família, sentimento de desqualificação e falta de cooperação da equipe, estão aparentemente associados ao desenvolvimento desta síndrome.

Quando o indivíduo coloca sua vida em risco, automaticamente este vive uma situação de estresse, ocorrendo um desequilíbrio biológico em seu organismo, porém as consequentes repetições de tais desequilíbrios podem causar no individuo mudanças bruscas de humor, depressão, gastrites, úlceras, etc.

O Policial, através de suas inúmeras funções no tocante a “servir e proteger” a sociedade sofre grande gama de pressão externa o que o conduz ao quadro de estresse, porém este não sofre sozinho de tal mal, levando tal situação aos seus familiares, à sua Instituição Policial e inclusive à sociedade. Através da realização de seu trabalho este fica “cara a cara” com situações críticas e perigosas, que podem culminar com a lesão ou até a morte do policial, exigindo deste grande controle emocional para si de modo que não coloque em risco a vida de sua equipe, da vítima e ainda por incrível que pareça do agressor. Ou seja, o policial mesmo em situações de grande estresse tem que estar sereno e calmo de modo a transmitir tal qualidade a todos os envolvidos na intervenção policial, por isso imprescindível se faz a adoção de medidas anti-estresse em nosso meio policial.

2.2 PREVENÇÃO DO ESTRESSE

O estresse é uma consequência da vida moderna e nós precisamos aprender a conviver com as situações e administra-las para vivermos mais e com melhor qualidade de vida.

Conforme crescemos e amadurecemos, nos aperfeiçoamos na técnica de saber o que esperar de nossa vida diária, e o que fazer com as coisas que nos aborrecem, porém certa quantidade de estresse é necessário ao ser humano, o que diferencia é a forma de como este deve ser encarado pelo indivíduo.

A prevenção do estresse não é tarefa fácil, sendo destacadas algumas diretrizes:

- Tirar férias anuais;
- Praticar lazer;
- Reavaliar suas atividades e modo de pensar.
- Alimentar-se de maneira saudável;
- Delegar atividades e aprender trabalhar em grupo;
- Evitar o fumo, café e bebidas alcoólicas;
- Realizar atividade física periódica e com orientação médica;
- Procurar ser mais compreensivo e menos exigente;

2.3 RECURSOS PARA LIDAR COM O ESTRESSE

Para convivermos bem com o estresse, precisamos dispensar um tempo para considerar quais são as fontes de estresse em nossas vidas, e se nossas respostas emocionais e físicas e elas são sensatas e úteis, ou se estão nos impossibilitando de lidar com tais fontes de estresse e ter controle da situação.

Existem vários métodos simples e eficazes, bem como recursos dos quais podemos citar: físicos, psíquicos e sociais.

Recursos Físicos:

- Técnicas de relaxamento;
- Exercício físico regular;
- Repouso, lazer e diversão;
- sono apropriado às necessidades individuais;

Recursos Psíquicos:

- Métodos psicoterapêuticos;
- Processos de auto-conhecimento;
- Estruturação do tempo livre com atividades prazerosas;
- Avaliação periódica de sua qualidade de vida;
- reavaliação de seu limite de tolerância e exigência;
- busca de convivência menos conflituosa com pares e grupos.

Recursos Sociais:

- Revisão e redimensionamento das formas de organização do trabalho;
- Aprimoramento, por parte da população em geral, do conhecimento de seus problemas médicos e sociais;
- Concomitância dos planejamentos econômico, social e de saúde.

As estratégias citadas devem obedecer a princípios de ação dirigida, com o intuito de conhecer de forma mais detalhada e completa possível as percepções e as necessidades das pessoas ou grupos, fins de criação de programas específicos.

3 CRIAÇÃO DO SERVIÇO DE APOIO SOCIAL DA PMMT

Inicialmente criado para oferecer suporte logístico (estadia, material de higiene, alimentação, agendamento para inspeção na Perícia Médica do Estado e apoio no deslocamento) a policiais da ativa lotados no interior do estado que necessitassem vir a Cuiabá para resolver pendências funcionais e/ou realizar atendimentos de saúde, o Serviço de Apoio Social ao Policial Militar – SAS, logo em seu primeiro mês de funcionamento, já ultrapassou as expectativas previstas.

Em agosto de 2007, período em que iniciou suas atividades, o setor foi procurado não somente por policiais que necessitassem de auxílios imediatos para facilitar sua estadia na capital por um período determinado, mas principalmente por policiais e familiares de policiais lotados em Cuiabá, necessitados de auxílio no acesso aos serviços de saúde e de assistência social, disponibilizados pelo Estado e pela Instituição.

No que tange aos serviços e recursos disponíveis no âmbito interno da Instituição, cabe ressaltar a importância da articulação com diversos órgãos, como a Diretoria de Saúde da PM, SAD, SETECS, CFAP, DARH, DAF, Colégio Militar Tiradentes. Em âmbito externo, destaca-se a articulação junto ao Hospital Militar, Associação de Cabos e Soldados da Polícia Militar, Associação de Sub-Tenentes e Sargentos da Polícia Militar, MT Saúde, Pax Nacional, Centros de recuperação para alcoólatras e drogas.

Atualmente, é possível visualizar a constante ampliação dos serviços prestados pelos SAS, procurados não apenas pelos militares da ativa, mas também por policiais reformados e pertencentes à reserva remunerada e por funcionários civis que prestam serviços na Instituição. Dessa forma, o setor objetiva em última instância promover o bem-estar de seus funcionários, cujo rebatimento se dá na melhoria dos serviços oferecidos à população, ou seja, na prestação da segurança pública. Sua existência por si só sinaliza que a Instituição está preocupada com seus funcionários sob uma perspectiva humanitária, buscando a excelência de seu desempenho e de sua imagem perante a sociedade mato-grossense.

4 ANÁLISE DE DADOS DA PESQUISA DE CAMPO

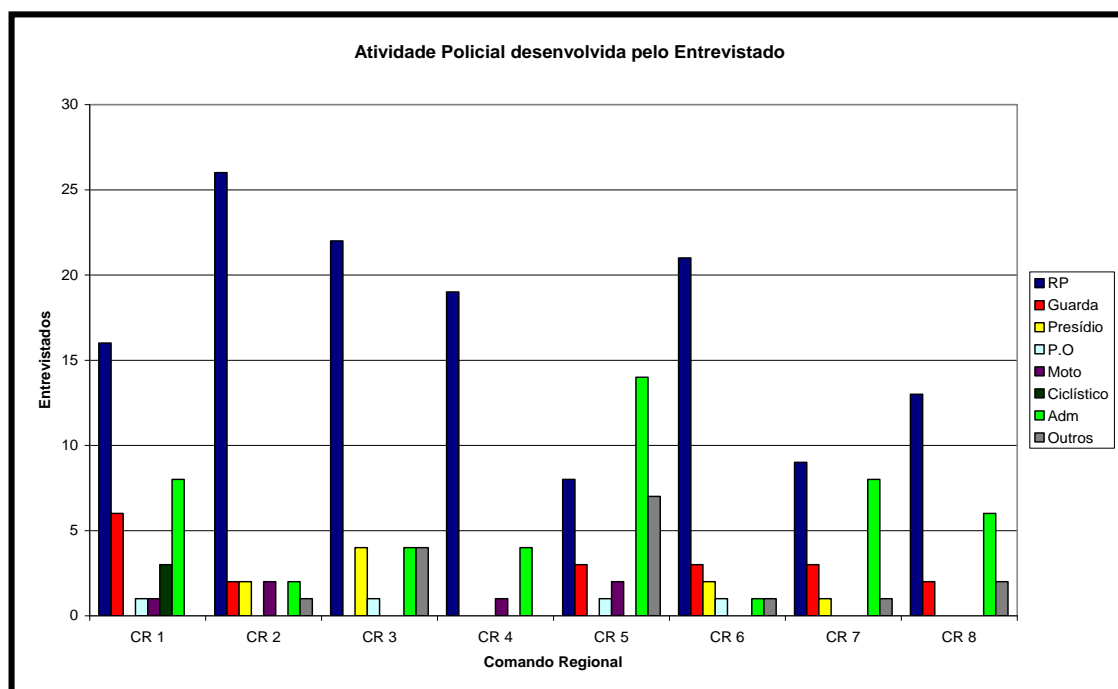
Para nossa Pesquisa de Campo adaptamos o questionário do Dr. Cyro Masey, presente na obra “A Hora da Virada: enfrentando os desafios da vida com equilíbrio e serenidade”. (2003).

Segundo o Autor, a frequência dos sintomas de estresse são divididas entre **não ocorrem, ocasionalmente e frequentemente**, sendo atribuídos aos mesmos pontuação de 00, 01 e 02 pontos, respectivamente.

De acordo com a pontuação para cada sintoma apresentado, verifica-se o nível do estresse do indivíduo, sendo assim distribuído 00 a 04 pontos sem estresse, 05 a 12 pontos estresse moderado, 13 a 18 pontos estresse intenso e acima de 19 pontos estresse muito intenso.

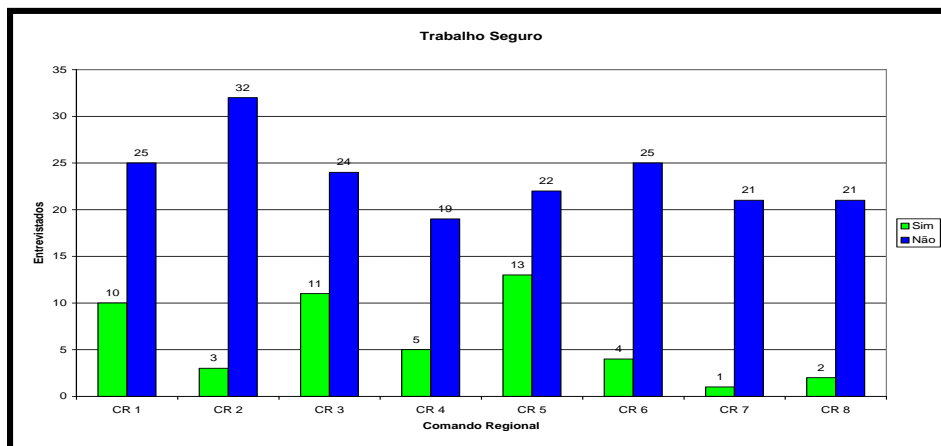
Com a devida autorização dos Comandantes Regionais, os questionários adaptados foram distribuídos nos Comandos Regionais da PMMT aos profissionais que desempenham seus serviços nas diversas modalidades de policiamento, turnos de trabalho, tipo de lazer e pratica de atividades físicas.

Foram distribuídos 280 (duzentos e oitenta) questionários, retornando 238 (duzentos e trinta e oito) questionários devidamente preenchidos.



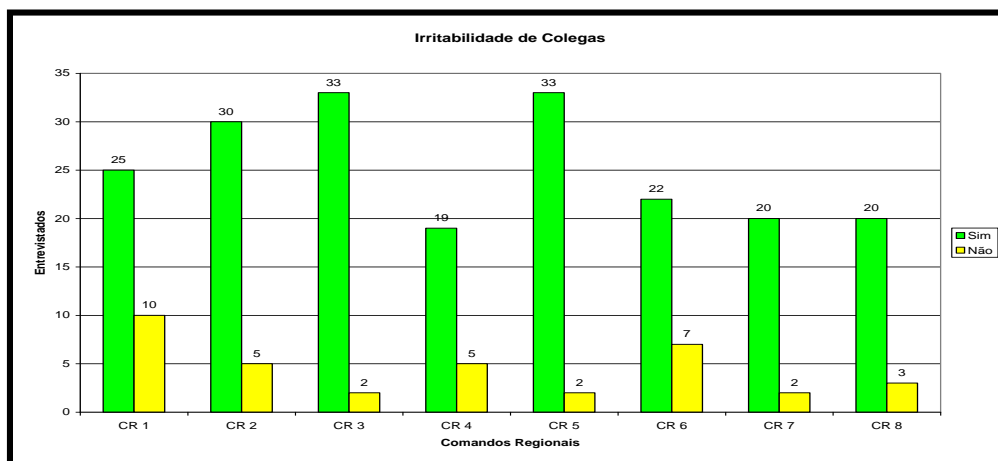
Fonte: Pesquisa de Campo

Gráfico 1 - Atividade policial desenvolvida pelos entrevistados



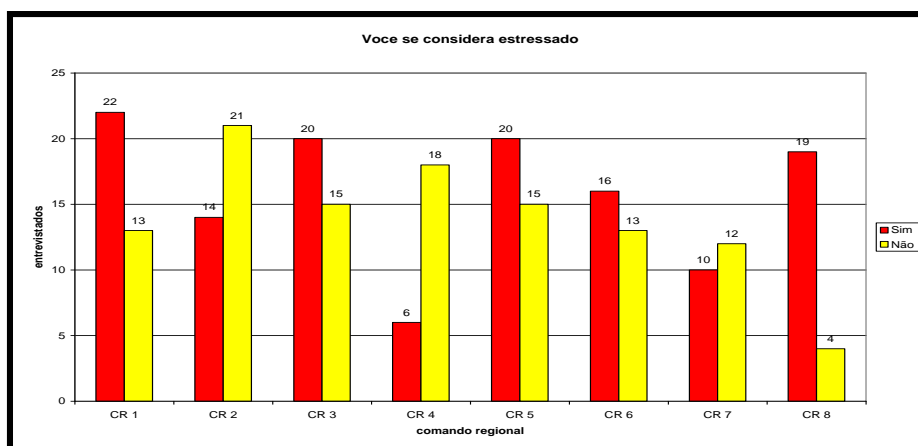
Fonte: Pesquisa de Campo

Gráfico 2 - Opinião dos entrevistados sobre a segurança no trabalho



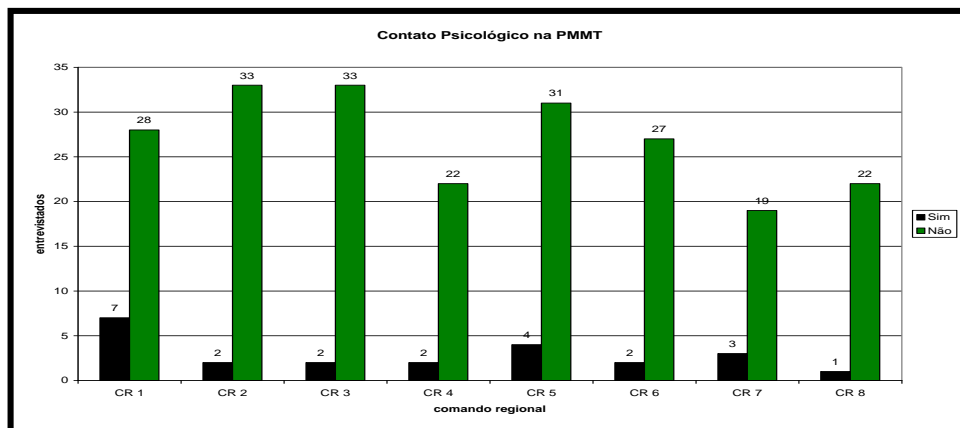
Fonte: Pesquisa de Campo

Gráfico 3 - Opinião dos entrevistados sobre a irritabilidade de colegas



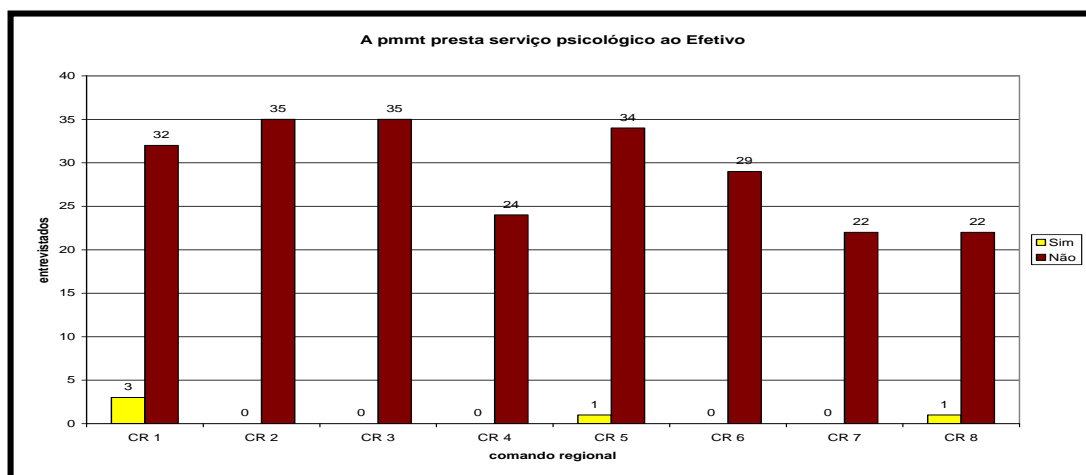
Fonte: Pesquisa de Campo

Gráfico 04 - O entrevistado se considera estressado?



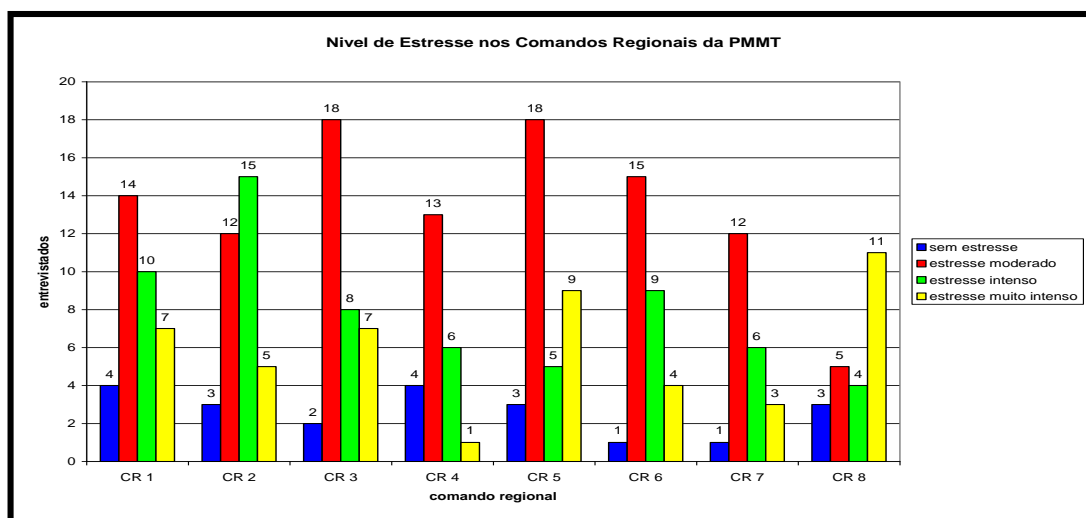
Fonte: Pesquisa de Campo

Gráfico 05 - Contato psicológico do entrevistado na PMMT



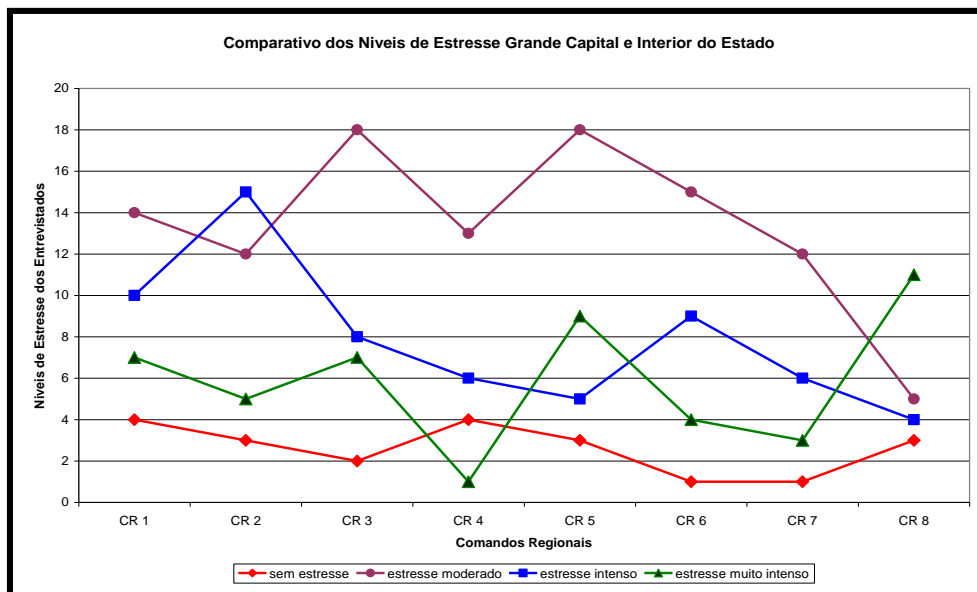
Fonte: Pesquisa de Campo

Gráfico 06 - Avaliação dos entrevistados se a PMMT presta serviço psicológico



Fonte: Pesquisa de Campo

Gráfico 07 - Níveis de estresse dos entrevistados



Fonte: Pesquisa de Campo

Gráfico 08 - Comparativo dos níveis de estresse dos entrevistados da capital com o interior do estado

CONCLUSÃO

O presente trabalho teve como característica e função básicas, o estudo da problemática cotidiana que constantemente vê-se falar que é o estresse.

Através do levantamento bibliográfico, pode-se expor toda a parte teórica descrita em nosso Projeto de Pesquisa.

Dessa forma fora descrito o estresse, seus conceitos e definições, bem como seus malefícios e ainda se é que se pode imaginar a descrição de algumas benesses do estresse.

Afinal, como seria a vida caso não se tivesse um pouco do estresse para estimular o cotidiano diário.

Foram distribuídos questionários de avaliação nas Sedes dos Comandos Regionais da Polícia Militar. Apesar de um Estado único, este possui dimensões continentais, além dos diversos imigrantes que o colonizaram o que torna um Estado

com várias características folclóricas e culturais, criando uma grande miscigenação e por consequência, cada região possui sua particularidade.

Dessa forma, comparou-se os níveis de estresse da Capital do Estado com o Interior do Estado.

De acordo com o Questionário, a grande maioria dos entrevistados é do sexo masculino, sendo em sua totalidade Praças da Polícia Militar.

Verificou-se também que maioria dos Entrevistados possui tempo de serviço de 01 a 10 anos, desenvolvendo a atividade rádio patrulha e serviço administrativo.

Em sua maioria o turno de trabalho dos entrevistados é 12 horas, com exceção do Comando Regional VIII de Juína, onde seu Efetivo ainda trabalha o turno de 24 horas e ainda as escalas extras casuais e constantes em alguns Comandos Regionais.

A opinião dos entrevistados é que políticas anti-estresse seriam de grande valia para o nosso Efetivo, a grande maioria nunca teve algum contato com psicólogo ou apoio psicológico pela PMMT e ainda avaliaram como negativo nossas políticas anti-estresse e ainda a grande maioria dos entrevistados se considera estressado.

A esmagadora maioria dos entrevistados diz ter colegas que se irritam facilmente ou frequentemente, o que nos mostra que devemos atentar para o caso do estresse em nossa Instituição.

Apesar de a Capital possuir infra-estrutura de certa forma adequada, além de Efetivos e Equipamentos melhores que o Interior do Estado, os índices de estresse do interior foram menores que os da Capital, talvez pela qualidade de vida, talvez pela tranquilidade, talvez pelo clima ameno, talvez pela prática de atividades físicas, talvez pelos momentos de lazer, o que vemos é que tais características podem contribuir para a diminuição do estresse em nosso Efetivo.

Talvez grande número dos casos de abusos ou violência praticados por nosso Efetivo possa estar intimamente ligado ao estresse.

Dessa forma, pode-se validar a hipótese número 02 apresentada em nosso projeto **"As políticas de prevenção ao stress não tem sido efetivas na PMMT, resultando num índice de stress devido a falta da prevenção e combate desta patologia"**.

Sabe-se da imensa vontade e capacidade dos profissionais de saúde, fins de implementação de políticas anti-estresse em nossa Instituição, porém o que podemos perceber é a falta de estrutura em nossa Instituição para tal finalidade.

Também se verificou durante conversas informais quando da aplicação dos Questionários de pesquisa sobre a grande resistência por parte do Efetivo no que tange à procura dos serviços psicológicos, talvez pela falha de profissionais anteriores.

Outro quesito de vale ressaltar é a pequena parcela do Efetivo que se apresenta nas visitas do serviço psicológico, bem como da presença apenas de Praças durante as visitas.

Ressalta-se que o estresse é uma doença invisível que pode atingir toda parcela da população, tanto Praça como Oficiais de nossa Instituição e que devemos urgentemente adotar medidas anti-estresse em nossa Gloriosa Instituição.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

AMADOR, Fernanda Spanier. **Um Programa Preventivo em Saúde Mental do Trabalhador na Brigada Militar**, disponível em:

http://scielo.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000300009&lng=pt&nrm=is. Acessado em: 11/06/2008.

BALLARDIN, Maria da Graça, **O Estresse e a Atividade Policial**, disponível em: www.sindipoldf.org.br/.../publicacoes/revistas/01/16_17.pdf&nome_arquivo=16_17.pdf> acessado em: 02/06/2008

BALLONE G.J. **Estresse 1ª Parte**, disponível em: <http://www.redadultosmaiores.net/buscador/files/SALUD030.pdf>. Acessado em: 10/06/2008.

DAVIDOFF, Linda L, **Introdução à Psicologia**, 3 e.d, São Paulo, Makron Books, 2001.

FELIN, Carlos Roberto Maj PM QOS, **Acompanhamento Psicológico Preventivo ao Servidores Brigada Militar Rio Grande do Sul**.2000

FURASTÉ, Pedro Augusto. **Normas Técnicas para o Trabalho Científico**. 14.e.d. Porto Alegre, 2006.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed.-8.reimpr. - São Paulo: Atlas, 2006.

LAKATUS, Eva Maria. **Metodologia Científica**, 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2004.

LIMONGI França, Ana Cristina; Rodrigues, Avelino Luiz. **Stress e Trabalho: uma abordagem psicossomática**. 4 e.d. São Paulo: Atlas, 2005.

LIPP,Marida Novaes, **Como enfrentar o stress**. São Paulo: Ícone,1998.

LIPP,Marida Novaes, **O Stress no Brasil: Pesquisas Avançadas**, Campinas, SP, Papyrus, 2004.

LIPP,Marida Novaes, **O Percurso do stress**. Disponível em: <<http://blogdafisa.juliosilva.net/2008/03/mdulo-ii-psicologia.html>> Acessado em: 05/06/08

MASCY, Cyro, **A Hora da Virada: enfrentando os desafios da vida com equilíbrio e serenidade**. Ed. Saraiva. 4a. edição, 2000.

PITLIUK, Paulo. **O Stress**. Disponível em: <<http://www.mentalhelp.com/stress.htm>> Acessado em: 26/04/2008

SANTOS, Osmar S.A. **Ninguém morre de trabalhar: o mito do stress**. São Paulo: IBCB, 1988.

SEABRA, Julio. **Estresse é o maior inimigo do Policial**. Disponível em: <<http://www.pm.se.gov.br>> Acessado em: 25/04/2008

SELYE, Hans.**Sufrimiento**, Barcelona, Madrid Valencia: Científica Médica, 1954.

SILVA, Daniel Araújo. **Estresse Policial no 3º BPM Cuiabá**. 2003. Cuiabá, PMMT. Monografia

SILVA, Sara Cristina. **O Estresse do Policial Militar do Estado de Mato Grosso, condições de saúde do Policial Militar**. 2004. Cuiabá, PMMT. Monografia

WILKINSON, Greg. **ISTOE Guia da Saúde Familiar**. Guia de Comunicações S.A., 2001.