

A RELAÇÃO ENTRE A SÍNDROME DE BURNOUT E O POLICIAL MILITAR BRASILEIRO¹

Carolyna Neves Dias²
Vânia Lucia Pereira de Andrade³

RESUMO:

Na contemporaneidade torna-se relevante investigar as problemáticas que envolvem a saúde mental do Policial Militar por sofrerem influências de diversos fatores negativos geradores de estresse laboral. Esse trabalho teve por objetivo investigar os principais tipos de adoecimento que acometem os policiais militares brasileiros. Essa pesquisa primou compreender também se há associação laboral entre a atividade da Polícia Militar com a Síndrome de *Burnout*. O referencial bibliográfico foi realizado a partir de descritores como: “Saúde mental”, “Polícia Militar”, “Psicologia”, “Estresse” e “Síndrome de Burnout”, priorizando as duas últimas décadas. Com os resultados foi possível observar que há associação entre a atividade laboral do policial militar e a Síndrome de Burnout, identificar os principais fatores que desencadeiam os transtornos psicológicos nos policiais militares brasileiros e os transtornos mais recorrentes, as três fases do estresse e os sintomas, os principais fatores que provoca a Síndrome de Burnout e suas três dimensões (Exaustão Emocional, Realização Pessoal e Despersonalização) com índices que variam em “alto”, “médio” e “baixo” em diversos batalhões do Brasil. Percebe-se uma urgência em abordar temáticas relacionadas a saúde psíquica do profissional da Polícia Militar, visando garantir a promoção e prevenção da saúde.

Palavras-chave: Polícia Militar. Saúde Mental. Síndrome de Burnout.

THE RELATION BETWEEN THE BURNOUT SYNDROME AND THE BRAZILIAN MILITARY POLICE

ABSTRACT:

Nowadays it becomes relevant to investigate the complications that involve the military police officer's mental health for being influenced by several negative factors that generate work stress. This research goal was to investigate the leading types of sickness that affect the Brazilians military police officers. This research prioritized to comprehend as well if there is a correlation between the MP activities and the Burnout syndrome. The bibliographic reference was made over descriptors such as: “Mental health”, “Military Police”, “Psychology”, “Stress” and “Burnout Syndrome”, with focus on the last two decades. With the results it was possible to perceive that there is an

¹ Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UniAcademia), na Linha de Pesquisa Processos organizacionais: saúde, educação e trabalho. Recebido em 26/10/2020 e aprovado, após reformulações, em 26/11/2020.

² Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UniAcademia). E-mail: carolynadias16@gmail.com

³ Mestre em Psicologia pelo Centro Universitário de Brasília (UniCEUB) e docente do Centro Universitário Academia (UniAcademia). E-mail: vaniaandrade@uniacademia.edu.br

association linking the Military Police work activities to the Burnout Syndrome and identify the main elements that trigger off psychological disorders on the Brazilian policeman and the most recurrent disorders, the three phases of stress and symptoms, the main factors that cause Burnout Syndrome and its three dimensions (Emotional Exhaustion, Personal Achievement and Depersonalization) with indices that vary in “high”, “medium” and “Low” in several battalions in Brazil. It is perceivable the urgency to approach these problems related to the military police officer’s mental health, seeking to guarantee health promotion and prevention.

Keywords: Military Police. Mental Health. Burnout Syndrome.

1 INTRODUÇÃO

O impacto laboral na saúde dos trabalhadores vem ocupando espaço em várias áreas de estudos, visto que, a carga psíquica do trabalho é alta, este se torna causa de ansiedade e desprazer, apresentando como consequência o cansaço, estresse e outros transtornos (DANTAS et al, 2010). Os transtornos originados pelo e no trabalho às vezes são descobertos em estágios avançados, sendo que constantemente apresentam sinais e sintomas habituais a outras doenças, o que atrapalha no reconhecimento precoce deste agravo (ASCARI et al, 2016).

Pensando no trabalho do policial militar (PM), é importante considerar que se trata de uma instituição vulnerável, por se tratar de indivíduos que trabalham para manter a segurança na sociedade, ou seja, seu cotidiano é marcado por tensões e perigos. Portanto, ao longo do tempo, esses profissionais vêm apresentando sintomas de adoecimento em função de seu trabalho, por diferentes motivos (COSTA, 2017), como à sobrecarga de trabalho, as relações internas próprias da corporação e ao caráter das atividades que realizam (SOUZA et al, 2012).

Muitas críticas são feitas a respeito da segurança pública, principalmente no que se refere à atuação do PM. Leite e Silva (2007) chamam atenção para o fato de que, os policiais são tidos por parte da população como violentos e imprevisíveis. Costa (2007) aborda que a agressividade demonstrada pelos militares, quando estão desempenhando suas funções, os transformam em agentes causadores de sensações incompatíveis com os objetivos reais.

Parte das pessoas, especialmente as que moram em locais violentos e periféricos, acreditam que os policiais apresentam conduta duvidosa diante a

comunidade e por vezes discriminatórias, por isso não confiam nos militares (LEITE; SILVA, 2007). Sendo assim, a figura do policial fica danificada, principalmente quando se considera que vários militares apresentam atitude profissional baseada na ética e na responsabilidade de seus atos (OLIVEIRA; SANTOS, 2010).

Contudo, o fracasso da intenção policial pode provocar fatores como a frustração em relação à instituição militar e a aspectos mais restritos como o salário baixo ou a falta de segurança (VIANA, 2018). Tais consternações, somadas ao não reconhecimento do trabalho policial, resultam em uma queda da autoestima, o que influencia na motivação e no comprometimento deles, propiciando, talvez, maior vulnerabilidade ao estresse no trabalho e outros transtornos (BARDAGI; OLIVEIRA, 2010).

De acordo com Souza et al. (2007), esse profissional fica em evidência entre os servidores que mais sofrem de estresse, devido ao excesso da exposição aos riscos, a violência, as cobranças da população e as condições fragilizadas de trabalho. Os policiais sofrem influências de vários fatores negativos que geram estresse no trabalho.

Por meio desta perspectiva, como aborda Ferreira (2016) essa profissão sujeita os indivíduos a pressões demasiadas, com exigências físicas e psicológicas que impactam significativamente em várias dimensões da saúde dos policiais. Percebe-se que cuidar da saúde física e mental do policial militar, é de grande relevância, Adriana Mesquita (2008) relata que:

Cuidar da saúde física e mental do policial militar também é cuidar da Segurança Pública e isto é algo que deve estar claro para todos na Corporação, pois à medida que os policiais se sentem bem e motivados no exercício de sua profissão, seu trabalho terá mais qualidade e, conseqüentemente, a população estará mais segura. Ou seja, investir mais na qualidade de vida dos policiais, repensar a organização do trabalho é um benefício para todos (MESQUITA, 2008, p. 16).

Considerando que a saúde mental e física são aspectos importantes para o profissional da Polícia Militar (PM) que lida diretamente com pessoas, o presente estudo tem como objetivo contribuir com respostas a seguinte questão: quais os principais tipos de adoecimento que acometem os policiais militares brasileiros?

Desta forma, a relevância do estudo está, não somente, na necessidade da

constante conscientização e despertar do olhar empático da população para com esses profissionais, mas também na importância de gerar conhecimento e capacitar profissionais da área. Além de procurar entender as demandas profissionais e emocionais, e apontar que problemas podem afetar o trabalho e o bom desempenho desse profissional.

Para atingir o objetivo geral, investigar os principais tipos de adoecimento que acometem os PMs brasileiros, foram traçados os seguintes objetivos específicos:

1. Aprofundar os estudos sobre o adoecimento no trabalho dos PMs;
2. Investigar se há associação entre a atividade laboral do PM e a Síndrome de *Burnout* (SB);
3. Avaliar quais fatores ambientais afetam a saúde mental dos militares.

2 A POLÍCIA MILITAR BRASILEIRA

A obediência e hierarquia são características extremamente importante para a PM. O sujeito ao escolher entrar para a carreira militar, passa a se expor a diversas exigências internas e externas a corporação, iniciando pelo próprio concurso público para o ingresso que exige uma ótima saúde física e perfil psicológico adequado (SOUZA, 2002) – disposição para o trabalho, capacidade de liderança, inteligência, fluência verbal e resiliência.

Para conseguir iniciar na carreira militar, o sujeito deve passar por um concurso público que abrange duas etapas. A primeira etapa consiste na avaliação de conhecimentos gerais, por meio de provas objetiva e dissertativa. Caso aprovado, o candidato participa da segunda etapa que compreende avaliações psicológicas, teste de capacitação física (TCF), exames de saúde e exame toxicológico (LIMA; MARTINS, 2018).

Após a seleção, o candidato passa por um período de formação, durante o qual terá treinamento físico, concluirá várias matérias curriculares incluindo disciplinas na área policial, militar e humana. Durante o período de curso, os candidatos passam por jornadas policiais e exercícios militares básicos, que visam prepará-los ao máximo para enfrentar as exigências da comunidade e a criminalidade crescente (SOUZA, 2002).

O policial após sua formação na Academia Militar, inicia na Unidade onde irá exercer sua função. O sujeito quando entra nessa corporação se vê diante dos riscos da atividade operacional, envolvendo tanto sua integridade física, como a possibilidade de processos judiciais, decorrentes de suas ações (LIMA; MARTINS, 2018).

Posto isso, inclui-se: ser mandado para outra região, turnos de serviço que se alternam, condições de trabalho precários e dificuldade nas relações com seus superiores. Provavelmente, essa mudança de civil para militar requeira um período de adaptação, sendo possível explicar o motivo pelo qual as licenças por transtornos mentais sejam frequentes nos primeiros anos após a inclusão (LIMA; MARTINS, 2018).

Reis e Stein (2012), reportam achados similares de licenças logo nos primeiros anos, porém, também constataram aumento na quantidade de afastamento no final da carreira, atribuindo-o ao desgaste acumulado ao longo do exercício profissional. Por meio destas perspectivas, o policial é um forte candidato a diversos tipos de adoecimento, tanto físico quanto mental.

3 FATORES DE RISCO E OS PRINCIPAIS TIPOS DE ADOECIMENTO

A PM sendo uma instituição que está ligada diretamente com a segurança pública da população, desempenha uma importante função na sociedade, além de poder ser considerado o representante da lei que se mantém mais próximo da comunidade. Compete ao policial militar zelar pela segurança, ordem e bem-estar de todos os cidadãos.

No exercício da profissão do policial, a exposição ao perigo somada à violência da sociedade, geram sentimentos como o medo de ser agredido no desempenho de sua função e nos momentos de lazer e na companhia de familiares (MINAYO et al, 2007). Desse modo, o policial todos os dias coloca sua vida em risco em favor da segurança do outro (SOUZA et al., 2012).

A obrigatoriedade da dedicação integral imposta pela profissão, exigindo estar alerta vinte e quatro horas por dia, mesmo em período de folga, gera mudanças de hábitos (MINAYO et al, 2007; SOUZA; MINAYO, 2005). Sendo assim, é

compreensível que existam vários fatores que podem fragilizar a saúde mental desses profissionais, podendo levar ao afastamento.

Estes dados só mostram o quanto os PMs sofrem influências de vários fatores negativos que ocasionam transtornos como, o estresse, a falta de equilíbrio emocional e o cansaço físico (OLIVEIRA; SANTOS, 2010). Esses sintomas podem levar os profissionais a terem atitudes irracionais em situações caóticas. Tais atitudes podem levar a baixa eficácia no desempenho laboral, expondo os policiais e a população em geral a perigos em potencial (SOUZA et al, 2012).

Outro fator de risco a saúde mental da PM é a questão das condições precárias de trabalho, a jornada de trabalho sem intervalo apropriado de descanso, e o salário (LIMA; MARTINS, 2018). Silva e Vieira (2008), relatam que as condições precárias do trabalho do PM, pode ser:

Proveniente dos equipamentos e instrumentos inadequados, da restrição de recursos orçamentários para a manutenção desses equipamentos, dos salários desproporcionais e da falta de capacitação profissional. Esses fatores acabam configurando um quadro desfavorável tanto para a eficiência do trabalho policial, quanto para a própria saúde dos PMs (SILVA; VIEIRA, 2008, p. 166).

Considera-se o fato da constante exposição desses profissionais a tragédia humana, fato que, desenvolve um maior potencial para o abuso de álcool e outras drogas. Acontecimentos como a violência e mortes de colegas policiais também podem atingir a saúde mental dos profissionais, principalmente quando essas ações aumentam (COSTA, 2017).

O estresse é um dos agravantes no trabalho do policial, e um dos fatores que podem causá-lo, é o fato de não se ter espaço para revelar e se trabalhar as manifestações de angústias, frustrações e emoções. Além de recursos insuficientes, atrasos e parcelamento de salário, fazendo com que cause uma desmotivação no trabalho (MINAYO et al, 2011; COSTA, 2017).

Em relação ao estresse, as patologias que surgem devido a esse quadro podem levar a impossibilidade de o indivíduo exercer seu trabalho de forma adequada, uso de medicações, licenças, internações hospitalares, aposentadoria, entre outros (DE SOUZA, 2005).

O estresse apresenta três fases ou estágios de acordo com Hans Selye (1965):

1- Fase de alarme, caracterizada por manifestações agudas, ocorre quando o indivíduo entra em contato com o agente estressor;

2- Fase de resistência, quando as manifestações agudas desaparecem, o corpo tenta voltar ao seu equilíbrio. O organismo pode se adaptar ao problema ou eliminá-lo, e;

3- Fase de exaustão, quando há a volta das reações da primeira fase e pode haver o colapso do organismo, podem surgir diversos comprometimentos físicos em forma de doença.

Os sintomas destas fases são (LIPP, 1989):

1- Fase de alerta: respiração ofegante; dor no estômago; tensão e dor muscular; diarreia passageira; insônia; batimentos cardíacos acelerados; aumento súbito e passageiro da pressão sanguínea; suor; agitação; boca seca;

2- Fase de resistência: problemas com a memória; sensação de desgaste físico constante; formigamento nas extremidades (mãos e/ou pés); cansaço constante; gastrite prolongada; tontura; mal-estar generalizado; mudança no apetite;

3- Fase de exaustão: dificuldades sexuais; tontura frequente; úlcera; impossibilidade de trabalhar; insônia; pesadelos; apatia; mudança extrema de apetite; cansaço excessivo; do senso de humor; diarreias frequentes.

De Souza (2005) em sua pesquisa com o Inventário de Sintomas de "Stress", com amostra de 50 participantes da Companhia de Polícia de Choque no Paraná - PMPR, demonstra que 34% dos PMs apresentam sintomas de estresse. Verificou-se que 8% da amostra encontram-se na fase de alerta. Na fase de resistência, observou-se o percentual de 27% da amostra pesquisada. Verificou-se que 31% dos PMs encontram-se na fase de exaustão.

Oliveira e Bargadi (2009), em seu estudo com amostra de 75 PMs do 1º Regimento da Brigada Militar de Santa Maria – RS, cujo objetivo é identificar as relações entre estresse e trabalho. Os resultados apontaram, com relação aos níveis de estresse, que 57,3% dos participantes apresentaram sintomatologia de estresse, com 46,7% da amostra total na fase de resistência, e 2,7% na fase de exaustão.

A pesquisa realizada por Costa et al. (2007) objetivou diagnosticar a ocorrência e a fase de estresse em PMs da cidade de Natal, utilizou o Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp em uma amostra de 264 policiais. A proporção de

policiais sem sintomas de estresse foi de 52,6%, enquanto 47,4% apresentaram sintomatologia. Dos 47,4% com estresse, 3,4% encontravam-se na fase de alerta, 39,8% na fase de resistência, e 0,4%, na fase de exaustão. Sintomas psicológicos foram registrados em 76,0% dos policiais com estresse, e sintomas físicos, em 24,0%.

Em uma pesquisa realizada por Dantas et al (2010), na qual o objetivo era verificar o nível de estresse em PMs de um batalhão localizado no sul de Minas Gerais, com uma amostra de 38 policiais, os pesquisadores utilizaram o Inventário de Sintomas de estresse para Adultos de Lipp (ISSL). Dos 38 participantes, 45% apresentaram estresse em algum nível, com predominância da fase de resistência.

Em consonância com este raciocínio, Costa (2007), em uma amostra representativa de 264 participantes da PM da cidade de Natal, capital do Rio Grande do Norte, buscou diagnosticar a ocorrência de estresse em policiais militares. Verificou que 47% tinham sintomas de estresse, 14% eram fumantes, 62% não faziam atividade física regular e 64% consumiam bebidas alcoólicas.

Em outro estudo, Minayo et al (2010), analisaram as condições de vida, trabalho e saúde de 1.120 PMs da cidade do Rio de Janeiro. Destes 19,1% eram fumantes, 45% apresentaram um consumo de bebidas alcoólicas diário ou semanal e 35,7% informaram vivenciar sofrimento psíquico.

De acordo com Fontana e Mattos (2016) e Costa et al (2007) as atividades laborais desempenhadas diariamente por esses profissionais estão diretamente relacionadas a questão de transtornos psíquicos, como distúrbios do sono, o desenvolvimento de Transtorno de Estresse Pós-Traumático, Transtornos de Ansiedade Generalizada, Bipolaridade, Depressão, abuso de álcool e outras drogas.

De acordo com os dados apresentados anteriormente, é recomendável uma ação preventiva por parte da organização policial, que poderia incluir a aplicação de um programa de diagnóstico, orientação e controle do estresse e outros transtornos, além dos sintomas subjacentes (COSTA et al, 2007). Esses resultados também indicam que a profissão policial militar necessita de maior atenção quanto ao aspecto psicológico (DANTAS et al, 2010).

O policial que adocece merece um olhar e uma escuta minuciosa de uma equipe multidisciplinar, especialmente do psicólogo, uma vez que o mesmo atua na promoção e prevenção da saúde mental, além de levar em consideração que o processo de

saúde trabalho-doença é complexo e resulta em um significativo impacto social e emocional (FERREIRA, 2016).

4 SÍNDROME DE *BURNOUT*

A Síndrome de *Burnout*, também conhecida como Síndrome do Esgotamento Profissional, traduzida para o português significa “perder o fogo”, “perder a energia” ou “queimar para fora”. É uma síndrome em que o trabalhador perde o sentido em sua relação com o trabalho, de forma que as coisas do trabalho passam a não ter mais importância (CODO; MENEZES, 1999).

A SB tem seu desenvolvimento com o passar do tempo e raramente é descoberto em suas fases iniciais. Se desenvolve de maneira lenta e seu começo é marcado por uma sensação física ou mental de mal-estar indefinida e pela presença de um exagerado e longo nível de tensão (MASLACH; SCHAUFELI, 1993).

Esta síndrome afeta, principalmente, profissionais da área de serviços que tem contato direto com seus usuários, e tem relacionamento interpessoal intenso. Entre esses profissionais são apontados os da educação, da saúde, agentes penitenciários, PMs entre outros (CODO; MENEZES, 1999).

O *Burnout*, diferentemente do estresse, está diretamente relacionado com o mundo do trabalho ou com o tipo de atividade laboral do indivíduo, e é caracterizado como resposta a um estado prolongado de estresse, quando os mecanismos de enfrentamento foram insuficientes (PAGANINI, 2011).

A síndrome é desenvolvida em resposta ao estresse laboral crônico, que envolve atitudes e condutas negativas com relação aos colegas, clientes, organização e ao trabalho. É uma experiência subjetiva, que ocorre em nível individual e que acarreta problemas de ordem prática e emocional no trabalhador, que não consegue atender suas expectativas profissionais e pode resultar num esgotamento físico, emocional e mental (CODO; MENEZES, 1999).

De acordo com Codo (1999), *Burnout* é constituído de três dimensões:

- a) A Exaustão Emocional (EE) é caracterizada por um sentimento muito forte de tensão emocional que produz uma sensação de falta de energia e de recursos emocionais próprios para lidar com as rotinas da prática

profissional. Essa tensão representa o aspecto de estresse individual da síndrome.

b) A Despersonalização (DE), por sua vez, é o resultado do desenvolvimento de atitudes negativas de dureza e de distanciamento dos profissionais em relação às pessoas que se beneficiam dos seus serviços. Essa dimensão representa o aspecto interpessoal da síndrome.

c) Por último, a Diminuição da Realização Pessoal (RP), que se refere ao aspecto de autoavaliação do *Burnout*, Trata-se, portanto, de uma síndrome na qual o trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho, de forma que as coisas não lhe importam mais e qualquer esforço lhe parece inútil. Está associada ao sentimento de incompetência no trabalho (Codo, 1999, p. 258).

Os resultados da SB, podem estar relacionados diretamente com a deterioração do bem-estar físico e emocional dos profissionais afetados, que poderão até chegar ao ponto de fazerem uso excessivo de tranquilizantes, drogas e álcool. Sem falar na baixa satisfação pessoal no trabalho, que também poderá afetar as relações familiares e sociais (PAGANINI, 2011).

Gutierrez (2000) salienta cinco elementos que são comuns nas pessoas que sofrem de SB, são eles:

1. Predomínio de sintomas como cansaço mental e/ou emocional, fadiga e depressão;
2. Evidência observada em um âmbito mental/conduita mais do que em sintomas físicos;
3. Sintomas relacionados com o trabalho;
4. Manifestação da síndrome em pessoas "normais" e sadias que não sofriam anteriormente de nenhuma alteração psicopatológica;
5. Observação de redução da efetividade e do rendimento no trabalho.

É importante mencionar que muitos fatores podem colocar o trabalho em situações que aumentam os indícios de manifestação da SB, como o tempo de profissão e na instituição, insatisfação no trabalho, falta de *feedback*, turnos de trabalho, sobrecarga, relação entre o profissional e o cliente, entre outros fatores (SILVA et al, 2010).

Estes aspectos podem gerar resultados negativos na vida social, profissional e individual, além de desencadear sintomas tanto psicológicos como comportamental, e psicossomáticos. De acordo com Tamayo (2008), os sintomas manifestados pela SB, nos indivíduos podem ser classificados em diferentes aspectos:

- Afetivo: ansiedade, baixa autoestima, sentimento de impotência no trabalho;

- Cognitivo: dificuldade de concentração, perda da memória;
- Comportamento: pouco controle das emoções, negligência;
- Social: problemas com superiores e subordinados, evitação de contatos sociais no trabalho;
- Físico: sensação de esgotamento, dores de cabeça, fadiga, insônia;
- Atitudinal: frieza, distanciamento, insensibilidade, indiferença e cinismo;
- Organizacional: intenção de abandonar o emprego, pouco envolvimento com o trabalho.

As pessoas, de forma geral, apresentam tanto emocionalmente, quanto fisicamente exaustas, ansiosas, com humor rebaixado e desmotivadas. Sendo assim, as frustrações podem provocar sintomas, citados anteriormente por Tamayo (2008), que levem a conflitos no meio social e familiar (CISNE, 2016; PAGANINI, 2011).

5 SÍNDROME DE *BURNOUT* NA POLÍCIA MILITAR BRASILEIRA

Os transtornos mentais ocupam o terceiro lugar como causa de afastamento da atividade na PM (COSTA, 2016). O risco de vida associado com a violência nas ruas e a precariedade dos instrumentos de trabalhos geram um aumento significativo de policiais militares com transtornos, isso acaba propiciando para o desenvolvimento da chamada SB (MINAYO et al, 2011).

Esta síndrome tem um caráter completamente negativo relacionado ao mundo laboral, podendo ocorrer uma despersonalização, que geralmente não ocorre no estresse. Diversos sintomas caracterizam essa síndrome, dos quais pode-se apontar: a fadiga mental e física, sentimento de impotência, baixa autoestima, dentre outros, causando estágios de extrema depressão e levando até ao suicídio (FREUDENBERG, 1974).

Visto que, os potenciais sintomas podem ser tanto mais brandos como mais agressivos, torna-se necessário adotar outras ações além da licença do trabalho como, por exemplo, o recolhimento temporário da arma e a restrição ao serviço de rua, também é importante oferecer um suporte psicoterápico e até mesmo psiquiátrico (LIMA; MARTINS 2018).

De acordo com Vasques-Menezes (2005), o fator mais importante na análise da SB é o nível de Exaustão Emocional (EE), um índice alto indica que existe um processo de Burnout em andamento. Além disso demonstra que a atividade laboral dos policiais, pode ser exaustiva, com as diversas tensões e violência que eles precisam lidar, o patrulhamento diário, a pressão da sociedade, de seus comandantes e do Estado, que exigem uma boa atuação, muitas vezes, sem conceder o apoio necessário (CISNE, 2016; ASCARI et al, 2016).

Sobre o fator Despersonalização (DE), cujo significado é um tipo de cinismo no trato com o outro, buscando eliminar um “outro” da relação. Um nível alto é crítico, visto que os policiais lidam com cidadãos e têm a tarefa de manter a ordem e a segurança pública. Essa DE aponta a presença de atitudes negativas do profissional no relacionamento com os usuários do seu serviço, como a falta de preocupação. O sintoma mais comum da DE é reagir com frieza e rispidez no contato com clientes e colegas, isso acontece quando o indivíduo está sendo muito exigido no trabalho e não tem recursos emocionais suficientes para lidar com a situação (MAYER, 2006; TAMAYO; TRÓCCOLI, 2009).

A baixa Realização Pessoal (RP) no trabalho, indica que parte dos policiais busca eliminar a si mesmo, para conseguir lidar com a realidade laboral. Sendo assim, ocorre a fuga e o desânimo de trabalhar. Isso pode gerar problemas psicossomáticos no indivíduo, fazendo o profissional adoecer fisicamente, por motivos psicológicos, para conseguir o afastamento. Fatores no âmbito da PM como, a falta de autonomia, a hierarquia militar rígida e a disciplina, podem motivar a uma baixa RP. Esses fatores, deixam o profissional sem o devido apoio da instituição para o pleno desenvolvimento de seus afazeres, tendo como consequência a piora na qualidade de seu trabalho. (SOUZA et al, 2012; RODRIGUES et al, 2014; CHAVES; SHIMIZU, 2018).

Mayer (2006), em sua pesquisa com uma amostra de 240 policiais militares da cidade de Campo Grande/MS, constatou que nas dimensões da SB, apresentou um alto nível de EE (34,1% dos policiais), obteve-se grau moderado de DE (50,8 %), enquanto na RP apresentou-se grau alto (33,3% dos participantes).

Em um estudo, com amostra de 350 policiais militares, Sartori (2006), constatou um grande número de policiais no Batalhão de Londrina, com alto nível de EE. O *Maslach Burnout Inventory* (MBI) identificou um nível de alto EE em 37% dos policiais,

associado a um alto nível de DE (44% dos policiais) e um baixo nível de RP (58% dos policiais).

No estudo de Cisne (2016), com amostra de 35 policiais militares na 4ª Companhia do 4º Batalhão de Policiamento Comunitário, que abrange as cidades de Tianguá, Viçosa do Ceará, Camocim e Granja, na Região Norte do Estado do Ceará. Verificou-se um nível médio de EE (17,28%), um baixo nível de RP (33,50%) e um alto índice de DE (10,39%).

Ascari et al (2016), em seu estudo no Batalhão da Polícia Militar no Oeste Catarinense com uma amostra de 127 trabalhadores, constatou um nível de EE do tipo alto (66,92% dos participantes), associado ao um médio nível de DE (67% dos participantes), a RP foi do tipo alto (96% dos participantes), o que significa que os PMs investigados conseguem manter a eficácia e produção no trabalho.

Em um estudo, com amostra de 195 policiais militares da cidade de Belo Horizonte – MG, Soares (2016), constatou um elevado percentual de prevalência da SB (64%) nos PMs. O *Maslach Burnout Inventory* (MBI) identificou alto índice de DE 49% dos policiais, 29% dos policiais pesquisados foram classificados com um índice alto no que se refere ao indicador de EE que é um dos principais fatores na análise da SB, na RP 28% dos militares apresentaram alto índice.

Lima et al. (2018) em sua pesquisa, com amostra de 206 policiais militares do Batalhão de Choque e 19º Batalhão do Estado de Pernambuco. Em análise, percebeu-se que 38,3% apresentavam média EE, 54,7% moderada DE e 53,4% baixa RP, com valores mais preocupantes no 19º Batalhão. Contudo, apenas 16% poderiam ser caracterizados como SB.

No estudo de Chaves e Shimizu (2018), com amostra de 32 PMs pertencentes ao batalhão de PM da cidade de Teresina, Piauí. Identificou que os PM apresentaram alto grau de EE (43,75%) e DE (56,25%) e baixa pontuação para RP (75%).

A pesquisa de Lima et al. (2018) foi desenvolvida no quartel policial militar situado no Distrito Industrial da cidade de Maracanaú-Ceará, foram avaliados 80 indivíduos, de ambos os sexos. Ao serem classificados, nenhum policial do sexo masculino mostrou ausência total de *Burnout*, enquanto 10 (16,7%), mesmo que ainda não tivessem desenvolvido a síndrome, tinham possibilidade de desenvolvê-la. A maioria (60%) estava em fase inicial, enquanto 3 (5%) em fase considerável. No grupo

de policiais femininas, todas (100%) estavam em fase inicial de *Burnout*. Podemos considerar que do grupo total, 70 (87,5%) estavam em, pelo menos, na fase inicial de *Burnout*.

Nos estudos apresentados percebe-se que a implementação de atividades para a prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores é essencial para qualquer organização – principalmente a instituição militar –, uma vez que diminui a possibilidade de desenvolver a SB (SOARES, 2016). Os estudos recomendam estratégias de enfrentamento para manter a estabilidade emocional dos policiais, de forma a gerar qualidade de vida no contexto laboral. Silva et al. (2016) fez um aparato de estratégias de intervenção para a prevenção e tratamento da SB agrupando-os em três categorias:

1) Estratégias individuais: Dentro das estratégias do nível individual o uso do treinamento na solução dos problemas é recomendado, o treinamento da assertividade, e os programas de treinamento para manejar o tempo de maneira eficaz.

2) Estratégias grupais: No nível do grupo, a estratégia por excelência é o uso do apoio social no trabalho por parte dos companheiros e dos supervisores.

3) Estratégias Organizacionais: porque a origem do problema está no contexto laboral e, conseqüentemente, o sentido da organização deve desenvolver os programas da prevenção dirigidos para melhorar a atmosfera e o clima da organização.

Estas estratégias incluem, acompanhamento psicológico individual, mudanças de comportamento e adoção de hábitos mais saudáveis, além da prática de atividade física e a realização de atividades de lazer com a família (SOARES, 2016). Tornam-se fundamentais propostas de intervenção que favoreçam mudanças na estrutura organizacional e gerencial das instituições, para assim, promoverem a diminuição do *Burnout*, bem como de suas conseqüências (DANTAS et al., 2010; LIPP, 2009; SOUZA et al., 2012).

6 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, com revisão de literatura brasileira e estrangeira, que tem como intuito investigar os aspectos que abordam a temática, a fim de levantar dados para auxiliar na identificação dos principais tipos de adoecimentos que acometem os PMs brasileiros em decorrência de sua profissão.

Para tanto, foram utilizadas publicações científicas, como artigos, monografias e dissertações, consultadas nas bases de dados eletrônicas, Scielo, Pepsic, Lilacs, Google Acadêmico e BVS. Os descritores utilizados foram “Saúde mental”, “Polícia Militar”, “Psicologia”, “Estresse” e “Síndrome de Burnout”. O critério de seleção do referencial bibliográfico foi realizado de acordo com o grau de relevância destes diante da temática principal e/ou dos subtemas relacionados. Portanto, foram enfatizados os artigos das últimas décadas.

Dentre estes artigos foram selecionados onze que tratavam sobre a saúde do policial militar em relação a SB; sete abarcaram estudos do estresse em policiais; vinte estudos investigaram a saúde mental da polícia militar. Um livro possibilitou uma revisão da literatura sobre a Síndrome e dois autores estrangeiros contribuíram para a compreensão da SB.

7 RESULTADOS

Conforme a revisão de literatura os principais fatores que desencadeiam transtornos psicológicos nos PM brasileiros são: exposição ao perigo somada a violência da sociedade (MINAYO et al, 2010; dedicação integral a profissão (MINAYO et al, 2007; SOUZA; MINAYO, 2005); falta de espaço para trabalhar os sentimentos (MINAYO et al, 2011; COSTA, 2017); condições precárias de trabalho, a jornada de trabalho sem intervalo apropriado de descanso, e o salário (LIMA; MARTINS, 2018); recursos insuficientes, atrasos e parcelamento de salário, fazendo com que cause uma desmotivação no trabalho (MINAYO et al, 2011; COSTA, 2017); condições precárias e falta de instrumentos de trabalho (SILVA; VIEIRA, 2008); exposição a tragédia humana (COSTA, 2017).

Esses fatores provoca os tipos de adoecimentos mais recorrentes analisados segundo a literatura: o estresse, a falta de equilíbrio emocional e o cansaço físico (OLIVEIRA; SANTOS, 2010); como distúrbios do sono, o desenvolvimento de

Transtorno de Estresse Pós-Traumático, Transtornos de Ansiedade Generalizada, Bipolaridade, Depressão, abuso de álcool e outras drogas (COSTA, 2017; FONTANA; MATTOS, 2016); e a Síndrome de Burnout (MAYER, 2006; SARTORI, 2006; CISNE, 2016; ASCARI et al., 2016; CHAVES; SHIMIZU, 2018).

As três principais fases do estresse são: fase de alerta, fase de resistência e fase de exaustão (SELYE, 1986). Os principais sintomas de acordo com a literatura são: respiração ofegante; dor no estômago; tensão e dor muscular; diarreia passageira e frequentes; insônia; batimentos cardíacos acelerados; aumento súbito e passageiro da pressão sanguínea; suor; agitação; boca seca; problemas com a memória; sensação de desgaste físico constante; formigamento nas extremidades (mãos e/ou pés); cansaço constante e excessivo; gastrite prolongada; tontura; mal-estar generalizado; dificuldades sexuais; úlcera; impossibilidade de trabalhar; pesadelos; apatia; mudança extrema de apetite; do senso de humor (LIPP, 1986).

Os resultados indicaram que os principais fatores que provoca a SB em PMs são: o tempo de profissão e na instituição, insatisfação no trabalho, falta de feedback, turnos de trabalho, sobrecarga, relação entre o profissional e o cliente, entre outros (SILVA et al, 2010). Estes fatores podem gerar resultados negativos, ocasionando sintomas como: despersonalização, exaustão emocional, baixa realização pessoal; ansiedade, baixa autoestima, sentimento de impotência no trabalho; dificuldade de concentração, perda da memória; pouco controle das emoções, negligência; problemas com superiores e subordinados, evitação de contatos sociais no trabalho; sensação de esgotamento, dores de cabeça, fadiga, insônia; frieza, distanciamento, insensibilidade, indiferença e cinismo; intenção de abandonar o emprego, pouco envolvimento com o trabalho (TAMAYO, 2008); sensação de onipotência, paranoia, cansaço emocional e desorientação (FREUDENBERGER 1974).

A Tabela 1 apresenta os dados coletados na revisão de literatura em relação ao alto e médio índice de EE, a Tabela 2 dados referentes ao alto e baixo índice de RP e a Tabela 3 dados relativos ao alto e médio índice de DE nos policiais militares (MAYER, 2006; SARTORI, 2006; CISNE, 2016; ASCARI et al., 2016; SOARES, 2016; LIMA et al., 2018, CHAVES; SHIMIZU, 2018).

Tabela 1 – Alto e Médio índice de EE nos PMs

| Alto índice de EE | Médio índice de EE |
|-------------------|--------------------|
|-------------------|--------------------|

| | |
|--------------------------|-----------------------|
| Oeste Catarinense 66,92% | Pernambuco 38,3% |
| Teresina 43,75 % | Norte do Ceará 17,28% |
| Londrina 37% | |
| Campo Grande 34,1 | |
| Belo Horizonte 29% | |

Fonte: Arquivo pessoal, 2020.

Tabela 2 – Alto e Baixo índice de RP nos PMs

| Alto índice de RP | Baixo índice de RP |
|--------------------------|---------------------------|
| Oeste Catarinense 96% | Londrina 58% |
| Campo Grande 33,3% | Pernambuco 53,4% |
| Belo Horizonte 28% | Norte do Ceará 33,50% |
| | Teresina 75% |

Fonte: Arquivo pessoal, 2020.

Tabela 3 – Alto e Médio índice de DE nos PMs

| Alto índice de DE | Médio índice de DE |
|--------------------------|---------------------------|
| Teresina 56,25% | Oeste Catarinense 67% |
| Belo Horizonte 49% | Pernambuco 54,7% |
| Londrina 44% | Campo Grande 50,8% |
| Norte do Ceará 10,39% | |

Fonte: Arquivo pessoal, 2020.

As estratégias de enfrentamento que podem ser usadas no caso da SB são: acompanhamento psicológico individual e em grupo, mudanças de comportamento e adoção de hábitos de alimentação mais saudáveis, prática de atividade física, realização de atividades de lazer, entre outros (SOARES, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo da pesquisa foi investigar os principais tipos de adoecimento que acometem os PMs brasileiros, além de aprofundar os estudos sobre o adoecimento

no trabalho, investigar se há associação entre a atividade laboral do PM e a SB e avaliar quais fatores ambientais afetam a saúde mental dos militares.

Durante a pesquisa foi possível visualizar como é importante direcionarmos uma atenção em benefício a saúde mental do trabalhador policial, compreendendo os fatores que podem levar ao seu adoecimento. Diante dos vários acontecimentos que os policiais vivenciam, é evidente que este se encontra em uma situação em que a sua saúde pode ser fragilizada.

Os resultados permitem inferir que existem diversos fatores que desencadeiam transtornos psicológicos nos policiais militares brasileiros, e esses fatores provocam os tipos de adoecimentos mais comuns de acordo com a literatura. Os principais sintomas da SB são a exaustão emocional, a despersonalização, a baixa realização profissional dentre outros sintomas que afetam o rendimento do indivíduo no trabalho.

Nos estudos apresentados, foi possível analisar as três dimensões da SB, identificando grande número de militares com alto nível de EE e DE e baixo nível para RP, indicando alto risco para o desenvolvimento do *Burnout*. Diante desses fatos é necessário que se faça investigações mais aprofundadas nesse ambiente laboral, com objetivo de identificar e ajudar os profissionais que estão em processo de sofrimento derivado da SB.

Com todas essas questões, este estudo vem contribuir para pesquisas futuras acerca da saúde mental do PM. Percebe-se uma urgência em abordar temáticas relacionadas a saúde psíquica do profissional da PM, visando garantir a promoção e prevenção da saúde. Além da importância de conscientizar a população para ter um olhar mais empático e humanizado em relação aos policiais e desmistificar a imagem social que se construiu ao longo da história.

A limitação da pesquisa foi não encontrar artigos de outras regiões do Brasil associando a PM com a SB e o estresse.

REFERÊNCIAS

ASCARI, Rosana Amora et al. **Prevalência de risco para Síndrome de *Burnout* em Policiais Militares**. *Cogitare Enferm*, Chapecó – SC, v. 21 n. 2, p. 01-10, abr/jun. 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44610/28562>. Acesso em: 27 set. 2020

BARDAGI, Marúcia Patta; OLIVEIRA, Paloma Lago Marques de. Estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares. **Boletim de psicologia**, Santa Maria – RS, v. 59, n. 131, p. 153-166, dez. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v59n131/59n131a03.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2020

CHAVES, Maylla Salete Rocha Santos; SHIMIZU, Iara Sayuri. **Síndrome de Burnout e qualidade do sono de policiais militares do Piauí**. Revista Brasileira Medicina do Trabalho, Piauí. V. 16, n. 4, p. 436-41, jul./nov. 2018. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/v16n4a07.pdf>. Acesso em: 30 set. 2020

CISNE, Francisco Edson Souza. **A incidência da síndrome de Burnout em policiais militares da 4ª companhia do 4º batalhão de policiamento comunitário**. 2016. 41 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Campus Sobral da Universidade Federal do Ceará (UFC), Ceará, 2016. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/42134/1/2016_tcc_fescisne.pdf. Acesso em: 20 mar. 2020

CODO, Wanderley; MENEZES, Iône Vasques. O que é *Burnout*?. In: CODO, Wanderley. **Educação: carinho e trabalho**. 3.ed. Petrópolis: Vozes, 1999. P. 258-260

COSTA, Ana Paula Ferreira. **Adoecimento psíquico do policial militar: um olhar sobre a psicodinâmica do trabalho da segurança pública na região central do Rio Grande do Sul**. 2017. 40 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Faculdade Integrada de Santa Maria, RS, 2017. Disponível em: <https://www.fismapsicologia.com.br/wp-content/uploads/2018/10/ADOECIMENTO-PS%C3%8DQUICO-DO-POLICIAL-MILITAR-2017.pdf>. Acesso em: 01 set. 2020

COSTA, Marcos Aurélio de Albuquerque. **Estresse – Um diagnóstico dos policiais militares da cidade de natal – Brasil**. 2007. 69 f. Tese (Doutorado em ciências da saúde) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2007. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/13387/1/STRESSDiagn%C3%B3sticoPoliciais_Costa_2007.pdf. Acesso em: 5 mar. 2020

COSTA, Marcos et al. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 21, n. 4, p. 217-222 abr. 2007. Disponível em: <https://scielosp.org/article/rpsp/2007.v21n4/217-222/pt/#:~:text=RESULTADOS%3A%20propor%C3%A7%C3%A3o%20de%20policiais,4%25%20na%20fase%20de%20exaust%C3%A3o>. Acesso em: 20 out. 2020

COSTA, Maria Cristina Garcia. **Atenção, sentido: entre a posição que paralisa e a atividade que transforma — um estudo em saúde mental entre policiais militares**. 2016. 184 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016.

DANTAS, Marilda Aparecida et al. Avaliação de estresse em policiais militares.

Psicologia: teoria e prática, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 66-77, jun. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v12n3/v12n3a06.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2020

DE LIMA, Francisco Ricardo Bezerra de et al. Identificação preliminar da síndrome de Burnout em policiais militares. **Revista Motricidade**, Ceará, v. 14, n. 1, p. 150-156, 2018. Disponível em:

<https://search.proquest.com/openview/dccf16be2e1add96dba7b0773b314a75/1?pq-origsite=gscholar&cbl=616555>. Acesso em: 20 out. 2020

DE SOUZA, Vladimir Carvalho. **Estresse dos policiais-militares da companhia de polícia de choque em atividade operacional**. 2005. 74 f. Monografia (Especialista em Planejamento e Controle em Segurança Pública) – Universidade Federal do Paraná – UFPR, Curitiba, 2005. Disponível em:

<https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/58902/Valdir%20Carvalho%20de%20Souza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 out. 2020

FERREIRA, Leonardo Borges. **Mesmo com o sacrifício da própria vida: vivências de prazer e sofrimento no trabalho entre policiais militares do DF**. 2016. 148 f.

Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade de Brasília, Brasília – DF, 2016. Disponível em:

https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/20833/1/2016_LeonardoBorgesFerreira.pdf. Acesso em: 28 mar. 2020

FONTANA, Rosane Teresinha; MATTOS, Gisele Domingues de. **Vivendo entre a segurança e o risco: implicações à saúde do policial militar**. Ciência, Cuidado E Saúde, Santo Ângelo, RS, v. 15, n. 1, p. 77 – 84, jun. 2016. Disponível em:

<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/20239/16982>. Acesso em: 20 set. 2020

FREUDENBERG, Herbert. Staff burn-out. **Journal of Social Issues**, v. 30, n. 1, p. 159-165, 1974. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000118&pid=S03037657201100010000900015&lng=pt. Acesso em: 06 set. 2020.

GUTIÉRREZ, Jiménez. Estress em lostrabajadores de lasalud. British American Journal, 2000. (Tradução). **Jornal Alto Madeira**, Porto Velho, jan. 2007. Disponível em:

https://www.google.com/urlsa=t&source=web&rct=j&url=https://www.avm.edu.br/doc/pdf/monografias_publicadas/posdistancia/30021.pdf&ved=2ahUKEwiRrqtclZXmAhUwHLkGHbbLB5wQFjAAegQIAhAB&usg=AOvVaw2aQfIpVOvkYsuKO5MMQwLa. Acesso em: 05 set. 2020

LEITE, Márcia Pereira; SILVA, Luiz Antônio Machado da. **Violência, Crime e Policia: o que os favelados dizem quando falam desses temas?**. Sociedade e Estado, Brasília, v. 22, n. 3, p. 545-591, set./dez. 2007. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/se/v22n3/04.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2020

LIMA, Maria Elizabeth Antunes; MARTINS, Maria Cristina Garcia Costa. **Quando o policial procura ajuda psicológica: interfaces entre sofrimento e organização do trabalho.** Rev. Psicologia: Saúde Mental e Seg. Pública, Belo Horizonte, v. 7, p. 43-64, Jan/dez. 2018

LIMA, Sarah Maria de Oliveira et al. **Avaliação do nível da síndrome de *Burnout* e qualidade de vida em policiais militares do estado de Pernambuco.** 2018. 22 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, 2018. Disponível em: <https://tcc.fps.edu.br/jspui/bitstream/fpsrepo/299/1/AVALIA%c3%87%c3%83O%20D O%20N%c3%8dVEL%20DA%20S%c3%8dNDROME.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020

LIPP, Marilda Novaes. **Como enfrentar o stress.** São Paulo: Ícone editora, 1986.

LIPP, Marilda Novaes. Stress e qualidade de vida em policiais civis brasileiros. **Revista brasileira de terapia cognitiva.**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 593-603, dez. 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872016000200006. Acesso em: 12 abr. 2020

MASLACH, Cristina (1993). *Burnout: A Multidimensional Perspective.* In: SCHAUFELI, Wilmar; MASLACH, Cristina. **Professional burnout: recent developments in theory and research.** Ed. New York: Taylor & Francis, 1993, p.19-32.

MAYER, Vânia Maria. **Síndrome de Burnout e qualidade de vida profissional em policiais militares de Campo Grande – MS.** 2006. 177 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) – Universidade Católica Dom Bosco – MS, 2006. Disponível em: <https://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/7758-sindrome-de-burnout-e-qualidade-de-vida-profissional-em-policiais-militares-de-campo-grande-ms.pdf>. Acesso em: 30 set. 2020

MERLO, Álvaro Roberto Crespo; SPODE, Charlotte Beatriz. Trabalho Policial e Saúde Mental: Uma Pesquisa junto aos Capitães da Polícia Militar. **Psicologia, Reflexão e Crítica.** [online]. 2006, v. 19, n. 3, p. 362-370. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v19n3/a04v19n3.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2020

MESQUITA, Adriana. **Contextos e questões acerca do adoecimento psíquico numa instituição militar.** Revista Psicologia: Saude Mental e Segurança Pública, Belo Horizonte, v. 5, n. 5, p. 9-17, jan./dez. 2008

MINAYO, Maria Cecília de Souza et al. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 2199-2209, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232011000400019&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 30 set. 2020

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SOUZA, Edinilsa Ramos de; CONSTANTINO, Patrícia. Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in) segurança pública. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 2767-2779, nov. 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2007001100024&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 03 set. 2020

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SOUZA, Edinilsa Ramos de; CONSTANTINO, Patrícia. Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 206-208, jan. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v26n1/22.pdf>. Acesso em 03 set. 2020

NOGUEIRA, Geralda Eloisa Gonçalves; MOREIRA, Andrea de Las Casas. Atos de autoextermínio entre policiais militares – algumas considerações. **Revista Psicologia: Saúde Mental e Segurança Pública**. Belo Horizonte, v. 1, n. 1, p. 23-26, jan./dez. 1997. Disponível em: <https://revista.policiamilitar.mg.gov.br/index.php/psicologia/article/view/235/225>. Acesso em: 03 set. 2020

OLIVEIRA, Katya Luciane de; SANTOS, Luana Minharo dos. Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 12, n. 25, p. 224-250, set./dez. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-45222010000300009 Acesso em: 16 mar. 2020

PAGANINI, Daiani Damiani. **Síndrome de Burnout**. 2011. 50 f. Monografia (Especialização em Engenharia de Segurança do Trabalho) – Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, Santa Catarina, 2011. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/1056/1/Daiani%20Damiani%20Paganini.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2020

REIS, Antonio Marcos de Souza; STEIN, Alexandre Cunha. O absenteísmo por dispensa médica e os prejuízos para gestão policial militar: um estudo de caso do 4º. **Revista Preleção**. Espírito Santo, v. 6, n. 11, p. 31-48, abr. 2012. Disponível em: https://pm.es.gov.br/Media/PMES/Revista%20Prele%C3%A7%C3%A3o/Revista_Prelecao_Edicao_11.pdf. Acesso em: 12 abr. 2020

SARTORI, Leonardo Fávero. **Burnout em Policiais: a Relação entre o Trabalho e o Sofrimento**. 2006. 194 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade Estadual de Londrina, 2006. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.uel.br/document/?view=vtls000123303>. Acesso em: 30 set. 2020

SELYE, Hans. **Stress: a tensão da vida**. (Tradução de Frederico Branco). São Paulo: São Paulo, 1965, 416 p.

SILVA, Arelly Barbosa do Nascimento. **Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem na unidade de terapia intensiva**. Revista Ciência e Saúde. Nova

Esperança, v. 14, n. 1, p. 79-86, abr. 2016. Disponível em: http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/9.-S%C3%8DNDROME-DE-BURNOUT_09.12.15_PRONTO.pdf. Acesso em: 30 set. 2020

SILVA, Lara Cristina Fonseca et al. **Síndrome de Burnout em profissionais do corpo de bombeiros**. Psicologia da Saúde. São Paulo, v 18, n 1-2, p. 91-100, jan./dez. 2010. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=644272&indexSearch=ID>. Acesso em: 01 set. 2020

SILVA, Maurivan Batista da; VIEIRA, Sarita Brazão. O processo de trabalho do militar estadual e a saúde mental. **Saude sociedade** [online]. São Paulo, v.17, n. 4, p. 161-170, oct./dec. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n4/16.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2020

SOARES, Deiveskan Serra. **Análise dos níveis de atividade física e Burnout em policiais militares**. 2016. 122 f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Esporte) – Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Belo Horizonte, 2016. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-AQWH53/1/deiveskan_serra_soares__disserta__o_mestrado.pdf. Acesso em: 20 set. 2020

SOUZA, Edinilsa Ramos de; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Policial, risco como profissão: morbimortalidade vinculada ao trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 917-928, out./dec. 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232005000400015&script=sci_arttext&tIng=es. Acesso em: 03 set. 2020

SOUZA, Edinilsa Ramos de et al. Sofrimento psíquico entre policiais civis: uma análise sob a ótica de gênero. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n.1, p.105-114, jan. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2007000100012&script=sci_abstract&tIng=pt. Acesso em: 18 mar. 2020

SOUZA, Edinilsa Ramos de et al. Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro. v. 28, n. 7, p. 1297-1311, jul. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v28n7/08.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2020

SOUZA, Eliene Lima de. Depressão em policiais masculinos: Avaliação do perfil de usuários crônicos de bebida alcoólica na PMMG. **Psicologia: Saúde Metal & Segurança Pública**, Belo Horizonte. v. 2, n. 2, p. 35-42, jan./dez. 2002. Disponível em: <https://revista.policiamilitar.mg.gov.br/index.php/psicologia/article/view/76>. Acesso em: 27 set. 2020

TAMAYO, Alvaro. **Estresse e Cultura Organizacional**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008. 379 p.

TAMAYO, Mauricio Robayo; TRÓCCOLI, Bartholomeu Tôrres. Construção e validação fatorial da Escala de Caracterização do *Burnout* (ECB). **Estudos de Psicologia**, Natal. v. 14, n. 3, p. 213-221. set./dez. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/epsic/v14n3/a05v14n3.pdf>. Acesso em: 08 out. 2020

VASQUES-MENEZES, Iône. **A contribuição da psicologia clínica na compreensão do *Burnout*: um estudo com professores**. 2005. 40 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia da UnB – Brasília, 2005.

VIANA, Dênis Wellinton. **Entre a academia militar e a rua: um estudo sobre a formação e a prática de policiais militares na perspectiva da educação e da psicologia social comunitária**. 2018. 276 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2018. Disponível em: <https://www.prppg.ufpr.br/siga/visitante/trabalhoConclusaoWS?idpessoal=38185&idprograma=40001016001P0&anobase=2018&idtc=1400>. Acesso em: 30 mar. 2020