

TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA

**ESTRESSE OCUPACIONAL, SÍNDROME DE
BURNOUT E DEPRESSÃO EM POLICIAIS
MILITARES DO BATALHÃO DE OPERAÇÕES
ESPECIAIS (BOPE)**

UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO – UCDB

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO E DOUTORADO EM
PSICOLOGIA**

CAMPO GRANDE-MS

2024

TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA

**ESTRESSE OCUPACIONAL, SÍNDROME DE
BURNOUT E DEPRESSÃO EM POLICIAIS
MILITARES DO BATALHÃO DE OPERAÇÕES
ESPECIAIS (BOPE)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação stricto sensu – Mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia, área de concentração: Psicologia da Saúde - Linha 1: Avaliação e Assistência em Saúde, sob a orientação da Prof. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães.

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO – UCDB
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO Mestrado e Doutorado em
PSICOLOGIA**

CAMPO GRANDE-MS

2024

O48e Oliveira, Taciara Szymczak de Estresse
ocupacional, burnout e depressão em policiais militares
do Batalhão de Operações Especiais (BOPE)/ Taciara
Szymczak de Oliveira sob orientação da Profa.
Dra. Líliliana Andolpho Magalhães Guimarães.--
Campo Grande, MS : 2024. 108 p.: il.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade
Católica Dom Bosco, Campo Grande- MS, 2024
Bibliografia: p. 93- 93

1. Estresse ocupacional. 2. Burnout. 3. Depressão
em policiais militares I.Guimarães, Líliliana Andolpho
Magalhães. II. Título.

CDD: 158.723



A dissertação apresentada por **TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA**, intitulada “**BURNOUT, DOENÇAS MENTAIS E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS: EFEITOS NA SAÚDE MENTAL DE POLICIAIS MILITARES DO BATALHÃO DE OPERAÇÕES ESPECIAIS (BOPE) DO ESTADO DO MS.**”, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em PSICOLOGIA à Banca Examinadora da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), foi **APROVADA**.

Liliana Andolpho Guimarães Magalhães, como presidente da banca assinei a folha de aprovação com o consentimento de todos os membros, ainda na presença destes.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Liliana Andolpho Guimarães Magalhães

Profa. Dra. Sônia Grubits
Prof. Dr. Fernando Faleiros

Campo Grande - MS, 27 de março de 2024.

AGRADECIMENTOS

O Mestrado é uma longa trajetória, permeada por constantes desafios, incertezas, medos, alegrias e conquistas diárias. É um processo solitário, que por vezes nos deixa no escuro dos nossos pensamentos e angústias. No entanto, é uma jornada que só se torna possível com a contribuição de pessoas especiais em nossa vida. São essas pessoas que se tornam indispensáveis para encontrarmos o rumo em cada momento dessa caminhada. E é a elas que quero agradecer do fundo do meu coração.

A Deus, por ser meu suporte nos momentos de angústia, fonte de força espiritual e exemplo mais nobre de amor, de tudo dar sem nada pedir em troca.

Ao meu esposo, Flávio, parceiro de longa jornada, por estar comigo em todos os momentos, em especial naqueles mais difíceis, em que a desistência me sondou. Obrigada por me fazer acreditar na minha capacidade de superação. Obrigada por cada palavra, cada incentivo, por segurar a minha mão. Você me traz força e acolhida.

Aos meus filhos, Pedro e Ricardo, pelo amor incondicional, pela compreensão nos períodos de pesquisa e construção de conhecimento, pela tolerância nos momentos de ausência e pelas palavras de carinho e apoio diários. Vocês são inspiração e orgulho para mim!

Aos meus pais, Darci e Eloni, que mesmo distantes buscam se fazer presentes. Obrigada por investirem nos meus estudos, acreditarem no meu desempenho e me ensinarem os valores que carrego comigo todos os dias.

À minha orientadora, Profa. Dra. Liliana Guimarães, exemplo de profissional, que luta diariamente por suas conquistas e de seus alunos e orientandos. Obrigada por todo conhecimento compartilhado, paciência e sabedoria. Obrigada pelo apoio, pela caminhada conjunta e pela confiança no meu trabalho. És inspiração de estudo contínuo.

A todos os colegas participantes do Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida no Trabalho, em especial à Bianca, à Jakel, à Alessandra e à Maria Elisa, que cada qual a sua maneira me ajudou nessa construção de conhecimento e nova jornada acadêmica.

Ao meu colega de trabalho e profissão, Fernando Faleiros. Obrigada por me

abrir as portas, me mostrar o caminho e estar sempre disponível para as milhares de dúvidas que me acompanharam nesse período. Você é exemplo de profissional e uma referência para mim.

Aos policiais militares do BOPE, por aceitarem participar e cooperar com essa pesquisa, em especial ao Tenente Comandante PM Souza, que sempre nos deu total apoio e incentivo. Obrigada pela compreensão e respeito com que fui tratada em cada encontro que compartilhamos.

Externo ainda a minha gratidão à Universidade Católica Dom Bosco, em especial ao Programa de Mestrado e Doutorado em Psicologia, na pessoa do Coordenador Prof. Márcio Luis Costa. Também a todos os professores que contribuíram na busca constante por conhecimento, aos colegas de turma e demais funcionários, pelo apoio em todos os sentidos.

RESUMO

A presente dissertação de mestrado tem por objetivo investigar a existência do estresse ocupacional, Síndrome de Burnout, depressão e quais os seus efeitos na saúde mental dos policiais militares. É composto em formato de artigos (três ao todo) e neles a pesquisadora aborda o adoecimento mental e a sua relação com o trabalho, especialmente a Síndrome de Burnout, que têm acometido diversos profissionais que enfrentam pesadas cargas emocionais e físicas, como é o caso do Policial Militar do BOPE. O primeiro artigo é uma revisão narrativa da literatura que analisa a produção científica sobre a relação entre trabalho e sofrimento, focada no contexto policial militar, compreendendo os principais fatores que contribuem para o estresse e o desenvolvimento do Burnout nessa profissão. Esse estudo revelou uma correlação significativa entre a natureza da atividade policial e o sofrimento psíquico, o estresse ocupacional e o Burnout. O segundo artigo mostra uma revisão sistemática de literatura sobre a prevalência da Síndrome Burnout em policiais e os fatores de risco a eles associados. Neste, foi possível identificar que o policial militar realiza seu trabalho em condições desgastantes e de grande impacto para sua saúde mental, sendo uma categoria profissional de altíssimo risco para o desenvolvimento do Burnout. O terceiro artigo apresenta um estudo transversal, com amostra aleatória e voluntária de 48 policiais do Batalhão de Operações de Policiais Especiais (BOPE) da cidade de Campo Grande/MS – que buscou investigar a existência da Síndrome de Burnout e sua associação com o equilíbrio entre controle e demanda de trabalho, níveis de depressão, dados sociodemográficos e quais os seus efeitos na saúde mental dessa população. Utilizou-se, então, o método quantitativo-descritivo com uso dos seguintes instrumentos: Oldenburg Burnout Inventory (OLBI), Job Stress Scale (JSS), Patient Health Questionnaire 9 (PHQ-9) e um questionário sociodemográfico ocupacional. É válido mencionar que os resultados dos três artigos fornecem subsídios para o aprimoramento das políticas e práticas de trabalho do policial militar do BOPE, visando à promoção de melhores condições de trabalho e bem-estar emocional. Além disso, considerando o fator Burnout, esta pesquisa permite uma análise aprofundada dos fatores de risco e doenças associadas à síndrome, permitindo uma visão mais ampla dos efeitos na saúde mental desses trabalhadores. Tais informações são essenciais para o desenvolvimento de estratégias de promoção à saúde e prevenção de problemas relacionados ao trabalho.

Palavras-chave: Burnout, Estresse Ocupacional, Saúde Mental, Policial Militar, BOPE.

ABSTRACT

This master's thesis aims to investigate the existence of Burnout Syndrome, mental illness and associated risk factors and their effects on the mental health of military police officers from the Special Police Operations Battalion (BOPE, in Portuguese). In addition, the paper consists of three articles written by the researcher herself. They deal with mental illness and its relationship with work, specifically Burnout Syndrome, which has affected many professionals surrounded by heavy emotional and physical burdens, such as military police officers. The first article conducts a systematic review of the literature on the prevalence of Burnout Syndrome in police officers and the risk factors associated with it. It was possible to identify that military police officers face stressful working conditions that have a major impact on their mental health, making them a group at extremely high risk of developing Burnout. The second article is a literature review that analyzes scientific production on the relation between work and suffering, focusing on the military police context, understanding the main factors that contribute to stress and the development of Burnout in this profession. The research reveals a significant association between the police activity and psychological distress, occupational stress and burnout. The third article, on the other hand, presents a cross-sectional study, with a random sample of 48 police officers from the Special Police Operations Battalion (BOPE, in Portuguese) in the city of Campo Grande/MS - which sought to investigate the existence of Burnout Syndrome and its association with the workload balance, levels of depression, sociodemographic data and its effects on the mental health of this population. The qualitative-descriptive method was used with the instruments: Oldenburg Burnout Inventory (OLBI), Job Stress Scale (JSS), Patient Health Questionnaire 9 (PHQ-9) and an occupational sociodemographic questionnaire. It is also important to mention that the results of the three articles provide support for improving the policies and working practices of BOPE military police officers, so as to promote better working conditions and well-being. Furthermore, considering the Burnout factor, this research provides a thorough analysis of the risk factors and illnesses associated with the Syndrome, thus revealing a broader view of the effects on workers' mental health. This information is essential for developing strategies to promote health and prevent work-related health problems.

Keywords: Burnout Syndrome, Occupational Stress, Mental Health, Military Police, BOPE.

LISTA DE ANEXOS

Anexo A - Oldenburg Burnout Inventory (OLBI).....	105
Anexo B - Job Stress Scale.....	106
Anexo C –Patient Health Questionnaire – 9 (PHQ-9)	108
Anexo D - Questionário sociodemográfico-ocupacional.....	109

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO GERAL	13
RELAÇÃO ENTRE TRABALHO E SOFRIMENTO: ESTRESSE, BURNOUT E O TRABALHO POLICIAL MILITAR	19
1. RELAÇÃO ENTRE TRABALHO E SOFRIMENTO	19
1.1- A evolução do conceito de trabalho	19
1.2 - Trabalho e Saúde Mental	24
2. Trabalho Policial do BOPE	28
2.1 O trabalho na carreira militar	28
2.2 O BOPE no Brasil	29
2.3 O BOPE no Mato Grosso do Sul	31
3. ESTUDOS SOBRE ESTRESSE	33
3.1. Estresse ocupacional	36
333.2. Burnout e o estresse ocupacional	36
3.3 Estresse e trabalho policial	3830
4. SÍNDROME DE BURNOUT EM POLICIAIS	39
4.1 Policial Militar Brasileiro e Fatores de risco associados	39
4.2 Burnout e Policiais	40
REFERÊNCIAS	45
PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM POLICIAIS E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA	49
INTRODUÇÃO	49
METODOLOGIA	53
2.1 Desenho de estudo	53
2.2. Estratégia de pesquisa e critérios de elegibilidade	54
2.2.1 Critérios de inclusão e exclusão	55
2.2.2 Estratégia de seleção e extração de dados	56
DISCUSSÃO	65
CONCLUSÃO	69
REFERÊNCIAS	71
SAÚDE MENTAL DOS POLICIAIS MILITARES DO BATALHÃO DE OPERAÇÕES POLICIAIS ESPECIAIS (BOPE)	74
INTRODUÇÃO	75

MÉTODO	80
RESULTADOS E DISCUSSÃO	86
CONSIDERAÇÕES FINAIS	93
REFERÊNCIAS	96
CONSIDERAÇÕES FINAIS GERAIS	100
REFERÊNCIAS	103
APÊNDICES	104
ANEXOS	113

INTRODUÇÃO

A proposta desta investigação originou-se após o primeiro contato do grupo de pesquisa, ao qual pertence a autora e que é coordenado pela orientadora desse estudo, em uma palestra realizada pelo Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida no Trabalho no Batalhão de Operações Policiais Especiais (BOPE), momento em que foram introduzidos os plantões psicológicos nessa unidade e registradas boa aceitação, participação e interesse do grupo. A experiência adquirida durante a realização de trabalhos no BOPE suscitou questionamentos na pesquisadora acerca dos fenômenos mentais que podem se manifestar como doenças relacionadas ao trabalho e sobre suas inter-relações com o ambiente laboral desses profissionais. Com base nesse contexto, delineou-se a presente pesquisa.

Essa situação, então, deu início aos estudos com dedicação e empenho em ampliar e aprofundar as discussões científicas ao tema relacionado, de modo especial na trajetória curricular do Mestrado em Psicologia. As reflexões emergidas ao longo da trajetória acadêmica, as contribuições dos professores e colegas e as discussões do grupo de pesquisa do Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida no Trabalho trouxeram reflexões e questionamentos sobre o estresse ocupacional, Burnout e depressão em policiais militares e quais os seus efeitos na saúde mental dessa população.

O estresse ocupacional numa corporação policial e as consequências relacionadas à saúde mental e física podem afetar negativamente o trabalho e a vida pessoal desses profissionais. O estresse é justificado como uma tensão que causa ruptura no equilíbrio interno do organismo, desencadeando estímulos que resultam em inquietação emocional e que se refletem sobre a regulação do corpo. O grau de estresse depende da postura de cada indivíduo frente ao agente agressor, e que podem ser emocionais, ambientais e individuais (Lipp, 2001).

Os estressores ocupacionais podem ser descritos pelas longas horas de trabalho, pressão, falta de apoio organizacional e, com destaque aos casos dos policiais, outros eventos tristes ou ameaçadores, como acidentes de trânsito, agressão, combate ao tráfico de drogas e armas, casos de suicídio, sequestro e até mesmo bombas.

A Síndrome de Burnout (SB) é uma síndrome identificada como um conjunto

de manifestações físicas e emocionais mais comum em profissionais que se dedicam às necessidades de outras pessoas. Segundo Carlotto & Câmara (2008 p.153) as primeiras pesquisas sobre Burnout são resultado de estudos sobre as emoções e formas de lidar com elas e foram desenvolvidas com profissionais que, pela natureza de seu trabalho, necessitavam manter contato direto, frequente e emocional com sua clientela, como os trabalhadores da área da saúde, serviços sociais e educação. Também conhecida como Síndrome do Esgotamento Profissional, é característica do portador o sentimento de incapacidade de atender as demandas daqueles que necessitam de seu trabalho. Para Maslach, Leiter e Schaufeli (2001), a Síndrome de Burnout é composta por três dimensões: exaustão emocional (EE), despersonalização (D) e perda da realização pessoal (PRP).

Levando em consideração que diversos profissionais como médicos, policiais, enfermeiros, psicólogos sofrem com essas funcionalidades emocionais, é notável como algumas atividades de trabalho são mais expostas a elas, como as vinculadas às organizações que trabalham na perspectiva do socorro/emergência ou da segurança pública (Anchieta *et al*, 2011). Assim, foi claramente possível relacionar essas discussões com o objetivo desta pesquisa: investigar a existência do estresse ocupacional, Síndrome de Burnout e depressão e quais os seus efeitos na saúde mental dos policiais militares do Batalhão de Operações Policiais Especiais (BOPE). A presente pesquisa visa contribuir para o avanço científico nessa área de estudos, que promovam melhores condições de trabalho e bem-estar para esses profissionais, além de impactar positivamente a qualidade de vida desses policiais que atuam no Estado de Mato Grosso do Sul, Brasil.

A originalidade deste trabalho consiste no *olhar* àquele que se dedica diariamente à segurança da sociedade, no intuito de preservar a tranquilidade pública: o policial militar. Ao estudar o tema em questão é possível vislumbrar uma série de vantagens em relação ao cenário científico atual. O recente contexto da pandemia de Covid-19 jogou luz na importância da saúde mental e do bem-estar de profissionais, especialmente daqueles que atuam em áreas de socorro/emergência. A pandemia por SARS-COV 2 (COVID-19) tornou-se a crise de saúde mais significativa na era atual (Souza et al., 2021), vivendo-se uma das maiores emergências de saúde pública de que há memória na história recente da humanidade (Ornell et al., 2020).

Em um cenário no qual os distúrbios psíquicos são cada vez mais

diagnosticados, a Síndrome de Burnout tem ganhado um destaque crescente, sobretudo desde os últimos anos de pandemia. A condição foi reclassificada recentemente pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e está relacionada ao esgotamento profissional. Atualmente, a síndrome é encontrada na CID-11 (Classificação Internacional das Doenças), ou seja, a 11ª versão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde - ou, na tradução literal do inglês, "Classificação Internacional de Doenças para Estatísticas de Mortalidade e Morbidade".

Uma grande novidade da 11ª versão é a inclusão da Síndrome de Burnout, item QD-85, em capítulo reservado a problemas associados ao emprego ou desemprego. Segundo o item QD-85, Burnout é uma síndrome conceituada como o resultado de um meio ambiente do trabalho dotado de estresse crônico, que não foi gerenciado com sucesso, apontando para a responsabilidade empresarial na saúde dos colaboradores, uma vez que estabelece a relação entre a síndrome e o trabalho – sendo essa definição de grande importância para a prescrição dos tratamentos ideais desses quadros. O fato de ela ter adquirido um código específico (QD85) na CID-11 fez com que o nexo de causalidade com o trabalho fosse mais evidenciado.

Além disso, a presente pesquisa contribui para o preenchimento de lacunas da literatura científica, fornecendo informações específicas sobre os policiais militares lotados no BOPE do Mato Grosso do Sul. A abrangência regional desse estudo traz uma perspectiva única e possibilita a compreensão das particularidades e dos desafios enfrentados por esses profissionais em um contexto específico. Dessa forma, é possível auxiliar os policiais identificados com tal transtorno para que possam seguir seu cotidiano, concretizando seus projetos de vida pessoal e profissional com vistas à melhoria da sua qualidade de vida e de todo o sistema corporativo em que atua.

Esta pesquisa foi pautada na abordagem quantitativa, de corte transversal, com caráter exploratório e descritivo, de amostragem aleatória e voluntária por meio de trabalhos de coleta de dados em campo e com aplicação dos instrumentos: 1. Oldenburg Burnout Inventory (OLBI); 2. Job Stress Scale (JSS); 3. Patient Health Questionnaire (PHQ-9); 4. Questionário Sociodemográfico e Ocupacional (QSDO). Os instrumentos contribuíram para desenhar o perfil sociodemográfico dos participantes e correlacionar suas variáveis, avaliar as dimensões de demanda, controle e apoio no trabalho com relação ao estresse no local de trabalho e o desgaste

entre os elementos; apresentar quais indivíduos possuem Burnout e depressão.

Participaram da pesquisa de maneira voluntária todos os trabalhadores, de ambos os sexos, lotados no Batalhão de Operações de Policiais Especiais (BOPE) de Campo Grande/ MS, em amostra constituída por conveniência, dada a natureza do trabalho deles que implica em constantes deslocamentos. No BOPE existe uma população de 69 policiais lotados em Campo Grande/MS e participaram n=48, caracterizando um resultado robusto e fidedigno.

A coleta de dados da pesquisa foi realizada no auditório da sede do Batalhão na cidade de Campo Grande/MS, em uma etapa única – por isso a escolha de instrumentos que geram resultados de forma rápida e facilitada –, para não haver saturação e cansaço por parte dos examinandos. A primeira página de cada um dos questionários continha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B), redigido com todas as informações necessárias para o esclarecimento dos participantes da pesquisa, de maneira que esses não pudessem avançar para a página seguinte e responder o QSDO se não aceitasse os termos estabelecidos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica Dom Bosco, sob o número 6.689.200.

Como resultado da pesquisa e discussão dos dados comentados anteriormente, o presente estudo é composto por três artigos, sendo que cada um deles contribui de forma única para investigar a existência da Síndrome de Burnout e sua associação com o estresse ocupacional e a depressão e os seus efeitos na saúde mental dessa população. Os artigos foram organizados na disposição que se encontram com o objetivo de situar o leitor da melhor forma sobre o tema. Considerando a temática, os três artigos trazem, inicialmente, uma revisão do estado da arte sobre o Burnout em policiais em nível mundial, em seguida, a associação entre o estresse ocupacional e o Burnout em policiais militares e, então, uma pesquisa aplicada sobre a saúde mental, a existência do Burnout e suas associações nos policiais do BOPE.

O primeiro artigo, *Relação entre trabalho e sofrimento: estresse, Burnout e o trabalho policial militar*, consiste em uma revisão narrativa de literatura sobre a relação entre o trabalho e o sofrimento, a associação entre estresse ocupacional e Síndrome de Burnout e a atividade do policial militar do BOPE, apresentando os principais elementos que compõem o cenário de adoecimento desses profissionais. Com objetivo de investigar a relação entre o trabalho e o sofrimento psíquico no que tange

o estresse ocupacional e a Síndrome de Burnout em Policiais Militares, analisa-se a produção científica sobre Organização do Trabalho, Saúde Mental e Trabalho e a relação entre o trabalho e o sofrimento psíquico. São apresentados estudos sobre o estresse e a Síndrome de Burnout e as suas relações com o trabalho dos policiais militares, especialmente do BOPE.

O segundo artigo, intitulado *Prevalência da Síndrome de Burnout em policiais e fatores de risco associados: revisão sistemática de literatura*, teve como objetivo resumir e informar os resultados e as implicações de pesquisas sobre a Síndrome de Burnout em policiais e os fatores de risco associados. Nele observa-se que a prevalência da Síndrome de Burnout na população estudada é alta, o que acarreta uma repercussão negativa, significativa na qualidade de vida.

O terceiro artigo, intitulado *Saúde mental dos policiais militares do batalhão de operações policiais especiais (BOPE)*, apresenta um estudo transversal, aplicado, com amostra aleatória composta por 48 policiais do BOPE do estado do Mato Grosso do Sul, que buscou investigar a existência da Síndrome de Burnout e sua associação com o equilíbrio entre controle e demanda de trabalho, níveis de depressão, dados sociodemográficos e quais os seus efeitos na saúde mental dessa população. O objetivo foi investigar a existência da síndrome de *Burnout* e sua associação com o equilíbrio entre controle e demanda de trabalho, níveis de depressão, dados sociodemográficos e quais os seus efeitos na saúde mental dessa população. Utilizou-se o método quantitativo-descritivo com uso dos instrumentos: Inventário de Burnout de Oldenburg (OLBI), Job Stress Scale (JSS), Patient Health Questionnaire 9 (PHQ-9) e um questionário sociodemográfico ocupacional.

Os resultados apresentados no corpo dessa dissertação buscam proporcionar uma compreensão mais aprofundada sobre a saúde mental dos policiais militares, especialmente os que atuam no contexto da segurança especial, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias de intervenção e melhoria das condições de trabalho desses profissionais. A utilização de testes estatísticos e instrumentos de avaliação padronizados permitiram uma análise objetiva e robusta dos dados.

ARTIGO 1

RELAÇÃO ENTRE TRABALHO E SOFRIMENTO: ESTRESSE, BURNOUT E O TRABALHO POLICIAL MILITAR

Taciara Szymczak de Oliveira
Liliana Andolpho Magalhães Guimarães

RESUMO

O trabalho é a atividade humana que constrói as organizações e as pessoas. A organização do trabalho e suas condições podem causar sofrimento, e, conseqüentemente, problemas à saúde mental dos trabalhadores. Entre os problemas decorrentes do trabalho estão o estresse ocupacional e a Síndrome de Burnout. O estresse ocupacional pode ser definido como um processo em que o indivíduo percebe demandas do trabalho como estressores, os quais, ao exceder sua habilidade de enfrentamento, provocam no sujeito reações negativas (Paschoal; Tamayo, 2004). A Síndrome de Burnout, por sua vez, é proveniente do estresse ocupacional crônico do trabalhador, desencadeado por estressores presentes no seu ambiente laboral. Os profissionais que lidam com as emergências e socorro à população estão incluídos no rol de alta exposição e maior risco de adoecimento. OBJETIVO: Investigar a relação entre o trabalho e o sofrimento psíquico relacionados ao estresse ocupacional e a Síndrome de Burnout em Policiais Militares. Foi realizada uma revisão narrativa de literatura sobre a Organização do Trabalho, Saúde Mental e Trabalho e a relação entre o trabalho e o sofrimento psíquico. São apresentados estudos sobre o estresse e a síndrome de Burnout e as suas relações com o trabalho dos policiais militares, especialmente do BOPE. RESULTADOS: os resultados da pesquisa revelam uma correlação entre a natureza da atividade policial e o sofrimento psíquico, estresse ocupacional e Burnout. A exposição constante a situações de risco, pressões emocionais e demandas intensas contribuem substancialmente para o agravamento desses fenômenos.

Palavras-chave: Saúde Mental; Estresse Ocupacional; Síndrome de Burnout; Policial militar.

ABSTRACT

Labor is the human activity that builds organizations and people. The organization of work and its conditions can cause suffering and, consequently, problems for workers; mentalhealth. Among the problems resulting from work are occupational stress and Burnout Syndrome. Occupational stress can be defined as a process in which the individual perceives work demands as stressors, which, when they exceed their ability to cope, trigger negative reactions in the subject (Paschoal; Tamayo, 2004). Burnout Syndrome, on the other hand, is a mental illness caused by chronic occupational stress. The worker, provoked by stressors present in their work environment. Professionals who deal with emergencies and help the population are included in the list of work activities that present a greater risk of illness. Seeking to understand the relationship between work and psychological suffering, occupational stress stress,

Burnout Syndrome and the work of the BOPE (Special Operations, Police Battalion, in Portuguese) could provide knowledge and evidence that will certainly help with prevention and care for this population. The aim is to understand the relationship between work and suffering, to identify the association between occupational stress and Burnout Syndrome and the work of BOPE military police officers, and to present the main elements that make up the scenario in which these professionals become ill. The study was designed through a revision of the literature on Work Organization, Mental Health and Work and the relationship between work and psychological distress. Studies on stress and Burnout Syndrome and their relationship with the work of military police officers, especially BOPE officers, are presented. RESULTS: The research results reveal a significant correlation between the nature of police work and psychological distress, occupational stress and Burnout. Constant exposure to risky situations, emotional pressures and intense demands contribute substantially to aggravating these situations.

Keywords: Mental Health; Occupational Stress; Burnout Syndrome, Military police.

1. RELAÇÃO ENTRE TRABALHO E SOFRIMENTO

1.1- A evolução do conceito de trabalho

A concepção humana acerca do significado de trabalho vem sendo construída a partir de diversos estágios de socialização do indivíduo. Para Albornoz (1992) desde os primórdios do tempo, o homem sobreviveu graças às suas ações no meio em que estava inserido, trabalhando e pondo suas forças espirituais e corporais a serviço de um fim voltado ao atendimento de suas necessidades imediatas e à própria continuidade da espécie.

De acordo com a autora, o ato de trabalhar teve início com a necessidade de subsistência dos povos nômades. Provavelmente, também por razões relacionadas à sobrevivência, alguns agrupamentos humanos deram início a atividades agrícolas, fixando o homem na região que proveria seu sustento. Assim, a agricultura pode ser considerada como a primeira forma organizada e contínua de trabalho humano. Junto com ela, iniciou-se também o trabalho artesanal, pois precisavam de ferramentas para trabalhar a terra. Como consequência, surgiram outros tipos de ações humanas: a troca (escambo) e o comércio.

Posteriormente, no Renascimento, o homem deixa de ser um animal teórico para ser também sujeito ativo, constituinte e criador do mundo. O ser humano passou a ser visto como um agente ativo capaz de moldar e criar a sua realidade, e não

apenas um observador passivo no mundo. Esse período foi marcado pelo resgate da cultura clássica, valorização do conhecimento humano e a crença no poder da razão e da criatividade para transformar a sociedade.

Na reforma protestante, o entendimento do trabalho foi revolucionado. Martinho Lutero e outros reformadores enfatizaram a ideia de que o trabalho era uma vocação divina e uma forma de servir a Deus. Elevaram o trabalho secular a uma importância espiritual, sendo a base e a chave da vida. Max Weber associou a ética protestante ao que chamou de espírito do capitalismo. Nessa visão, a perda de tempo é o primeiro e o principal de todos os pecados; toda hora perdida no trabalho redonda em perda de trabalho para a glorificação de Deus. Assim,

a maneira de viver aceitável, agradável a Deus, não está mais na superação da moralidade mundana, pelas renúncias do religioso na solidão do mosteiro, como pensava certa tradição católica. O modo de vida que melhor serve a Deus estaria no cumprimento das tarefas do século, impostas ao indivíduo por sua posição no mundo (Weber, apud Albornoz, 1992, p. 54).

Segundo Albornoz (1992) Weber entendeu que a mais poderosa alavanca do que ele chama de O espírito do capitalismo reside nessa avaliação religiosa do labor no mundo. A libertação em busca da riqueza favorece a acumulação de capital, ou seja, a ênfase na prosperidade como um sinal de graça divina incentiva os fiéis a acumularem riquezas através do trabalho e do reinvestimento dos lucros, contribuindo assim para o crescimento econômico e o surgimento do capitalismo moderno.

Juntamente com as mudanças no modo de ser entendido o trabalho, ocorreram outras, estreitamente relacionadas com ele. A Revolução Industrial, que se iniciou no século XVIII, foi um marco decisivo no processo de desenvolvimento humano resultou em significativas mudanças no que se conhecia como trabalho até então. (Dobb, 1974). A sociedade adotou os mecanismos de que dispunha para obter uma nova natureza humana, desencadeando transformações radicais na forma de produzir e de viver das pessoas e, portanto, de seu adoecer. As tarefas repetitivas em linha de produção, levou a uma desvalorização do trabalho e o surgimento de doenças como o tédio, depressão e ansiedade.

Entre 1780 e 1830, Thompson (1963) fez uma série de afirmações importantes sobre a classe trabalhadora e a sociedade britânica, onde importantes mudanças se desenvolveram: “o trabalhador inglês médio tornou-se mais disciplinado, mais sujeito ao tempo produtivo ‘do relógio’, mais reservado e metódico, menos violento e menos

espontâneo” (Thompson, apud Bridges, 1995, p. 44). Assim, destaca que a classe trabalhadora não era apenas uma vítima passiva das circunstâncias econômicas, mas sim um agente histórico que lutava por seus interesses.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), fundada em 1948, definiu saúde como: "Um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente ausência de enfermidade ou invalidez" (Junior & Miranda, 2004). Essa definição foi estabelecida na Constituição da OMS tem sido amplamente citada desde então como uma descrição abrangente do que significa ser saudável. Enfatiza que a saúde não é apenas a ausência de doença, mas também o estado de bem-estar físico, mental e social de uma pessoa. Reconhece a interconexão entre esses aspectos e destaca a importância de abordar não apenas os problemas de saúde física, mas também os aspectos psicológicos e sociais do bem-estar humano.

No início dos anos 1970, o processo crescente de automação do trabalho, aliado aos novos modelos de gerenciamento, aumentou as exigências dos trabalhadores, especialmente na esfera da capacidade psíquica. A partir desse marco, as mudanças em relação ao que seria a saúde do trabalhador e a dimensão psíquica passou a ter a sua importância no impacto do trabalho. O modelo de atuação da Saúde Ocupacional não consegue mais responder a todos os problemas causados pelas mudanças dos processos de trabalho: a automação em alto grau, a robotização, entre outros.

No Brasil, em 1978 começam a ser instituídas as Normas Regulamentadoras (NR's) de Segurança e Saúde no Trabalho, sendo a NR1 editada pela Portaria MTb nº 3214, em 8 de junho de 1978, estabelecendo disposições gerais e regulando os artigos 154 a 159 da CLT (Brasil, 1978). Interessa-nos focalizar aquelas relacionadas à saúde, em particular à Saúde Mental do trabalhador. A década de 1980 foi marcada por intensa reestruturação econômica e produtiva da economia mundial, sob o comando dos países avançados. No entanto, essa modernização, mesmo acentuando os ganhos de produtividade e apontando para um novo padrão tecnológico, assumiu um caráter nitidamente desigual, resultando numa distribuição desequilibrada dos benefícios do progresso técnico (Mattoso, 1995, p. 57). Nesse mesmo período, observou-se um avanço nos estudos toxicológicos, especialmente com relação a fatores de risco potencial genotóxico.

A partir da década de 1990, verifica-se a tendência de estabelecer limites de tolerância, dado que os mesmos são cada vez menores. Em 1996 surge o Programa

de Controle Médico de Saúde Ocupacional PCMSO, um programa que deve ser elaborado e implantado em todas as empresas que possuam funcionários registrados. A Portaria MS 1339/99, que lista os Transtornos Mentais e do Comportamento relacionados ao trabalho, que implica a utilização de modelos diagnósticos e o estabelecimento donexo causal entre o Dano e/ou a Doença e o Trabalho. O Decreto n 3.048/99 de 06/ 05/1999 do Ministério da Previdência e Assistência Social discrimina os Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho, traz novos desafios aos profissionais de saúde e de recursos humanos de organizações públicas e privadas no reconhecimento e prevenção dessas patologias.

Paralelamente a todas essas mudanças, diversas teorias surgiram sobre a organização do trabalho, com destaque ao taylorismo, que não considerava as implicações psicológicas das atividades produtivas, trazendo como consequências reações negativas relacionadas ao fator humano, levando os trabalhadores ao absenteísmo, sabotagem, greves e outros conflitos prejudiciais tanto ao meio social como ao próprio trabalhador (Merlo & Lapis, 2007).

A partir do século XX, por conta da industrialização e do extenso avanço tecnológico, as exigências acerca da capacidade física e psíquica dos indivíduos aumentaram significativamente e a “saúde” foi, então, mudando sua concepção para o estado de bem-estar, à parte da ausência de enfermidade. Inegavelmente, tal mudança constituiu um avanço. Os resultados disso se fizeram sentir, em primeiro lugar, no corpo do próprio trabalhador, em razão da lógica taylorista-fordista de organização do trabalho (Dejours, 1992) – o que justificou lutas pela manutenção da saúde física nas situações de trabalho e a exigência de maior regulamentação das condições laborais.

A forma como ocorreu a introdução do taylorismo e do fordismo sempre foi alvo de debates entre os historiadores do trabalho, pois não é fácil avaliar a dimensão desse modelo produtivo. Para Dejours (1992), não há uma “vivência operária que seria um denominador comum a todas as situações de trabalho” (DEJOURS, 1992, p. 12). Dentre as principais fontes de sofrimento no trabalho estaria, portanto, a rigidez inerente ao taylorismo. Dejours (1992) entende que a organização do trabalho gera exigências de tempo e ritmo que podem trazer prejuízos para o corpo, apontando para a relação de dependência entre corpo e aparelho psíquico. Ele localiza a fonte do possível sofrimento psíquico do trabalhador na neutralização da atividade mental do operário que, no taylorismo, é promovida pela separação radical entre trabalho

intelectual e trabalho manual, estabelecendo uma espécie de sequenciamento na evidência dos prejuízos do taylorismo sobre o trabalhador:

Não é o aparelho psíquico que aparece como primeira vítima do sistema, mas, sobretudo, o corpo dócil e disciplinado, entregue, sem obstáculos, à injunção da organização do trabalho, ao engenheiro de produção e à direção hierarquizada do comando. Corpo sem defesa, corpo explorado, corpo fragilizado pela privação de seu protetor natural, que é o aparelho mental. Corpo doente, portanto, ou que corre o risco de tornar-se doente (DEJOURS, 1992, p. 19).

Para Dejours (1992), o sistema taylorista favorece o círculo vicioso da alienação, no qual o comportamento dos trabalhadores torna-se condicionado ao tempo, formando uma síndrome psicopatológica. O sofrimento do trabalhador além de ter relação direta com a mecanização, robotização, pressões e imposições, é causado também pela sensação de incompetência do indivíduo, pela qual o trabalhador sente-se incapaz de enfrentar determinadas situações.

No século XXI, o trabalho continua a passar por transformações significativas, impulsionadas principalmente pelo avanço da tecnologia, mudanças demográficas, globalização e novas tendências sociais. Algumas das evoluções mais marcantes incluem: Tecnologia e automação avançadas, Trabalho remoto e flexível, Economia digital e *gig economy*, Ênfase na criatividade e inovação, sustentabilidade e responsabilidade social. A rápida evolução da tecnologia, incluindo inteligência artificial, automação, robótica e digitalização está mudando a natureza do trabalho, com algumas tarefas sendo automatizadas e outras exigindo novas habilidades e competências dos trabalhadores.

É possível perceber que durante muitos anos, o trabalho não foi pensado como parte de um conjunto de aspectos significativos da vida das pessoas, mas sim atribuído ao sofrimento físico e psíquico. Condições de trabalho ruins, longas horas e até mesmo a falta de direitos trabalhistas contribuíram para essa visão negativa do trabalho. Existindo assim um distanciamento entre o trabalho e a saúde mental do trabalhador, como se fossem distintos e sem relação, sendo os aspectos objetivos e subjetivos do trabalho insignificantes no processo do adoecimento do sujeito.

1.2 - Trabalho e Saúde Mental

O trabalho é um conceito construído de acordo com valores e crenças que se transformam com o contexto histórico. O campo de estudo sobre trabalho e saúde mental examina a interação entre esses elementos e o bem-estar psicológico dos trabalhadores, abordando os processos que levam ao adoecimento mental e os efeitos dos fatores subjetivos do ambiente de trabalho na saúde mental. Nos últimos anos foram realizados grandes progressos das ciências biológicas e comportamentais, sobretudo quanto à forma de se compreender o funcionamento mental, levando-se em conta o profundo e intenso relacionamento entre saúde mental, física e social (Guimarães *et al.*, 2004).

Em 2001, a Organização Mundial da Saúde (OMS) revisou sua definição de saúde para refletir as mudanças sociais, econômicas e de saúde ocorridas desde 1948. A nova definição, embora mantendo o espírito da anterior, foi formulada da seguinte maneira: “A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade. Para que o indivíduo alcance o mais alto nível de saúde possível e desenvolva todo o seu potencial ao longo da vida, é necessário que as determinantes sociais da saúde sejam levadas em consideração”.

Essa versão adiciona uma ênfase nas determinantes sociais da saúde, reconhecendo que fatores como educação, renda, ambiente físico, acesso a serviços de saúde, entre outros, desempenham um papel fundamental na promoção da saúde de uma população. A inclusão desses elementos reflete uma compreensão mais ampla e holística da saúde, indo além do enfoque exclusivo na ausência de doença para considerar o bem-estar geral e os contextos sociais em que as pessoas vivem.

Assim como o conceito de saúde, os estudos sobre saúde mental e trabalho (ou sofrimento psicológico no trabalho) começaram a ser feitos há cerca de meio século, com muitas formulações e descobertas, e que ainda necessitam de estudos e teorização mais completas (Codo, 2004, p. 276-277). O sofrimento psicológico no trabalho leva o indivíduo ao adoecimento. Ao contrário, o prazer e o bem-estar mental no trabalho levam à plena saúde do trabalhador.

Quando os trabalhadores se sentem satisfeitos e felizes em seus empregos, estão mais propensos a experimentar níveis mais baixos de estresse, ansiedade e

depressão. Isso pode levar a uma melhor saúde mental e física, além de aumentar a produtividade e a qualidade do trabalho que desenvolvem. Quando as pessoas encontram prazer no trabalho, experimentam uma sensação de satisfação ao realizar suas tarefas, além de sentirem-se motivadas, engajadas e energizadas. Um ambiente de trabalho positivo, que traga autonomia e controle sobre as tarefas, desafios significativos, reconhecimento e recompensas adequadas, além de um propósito e significado, não apenas os trabalhadores se beneficiam, mas também as organizações.

A aproximação entre diferentes campos de atuação implica em relacionar e dialogar com múltiplas abordagens que partem de diversas epistemologias, que, por sua vez, compreendem de formas distintas o trabalhador, a sociedade, as relações entre corpo e mente, e, principalmente, a conexão entre o trabalhador e o trabalho como determinantes da saúde mental. Segundo Guimarães (1992), ao termo Saúde Mental é dado um duplo significado: designa o objetivo idealizado e as ações escolhidas e encaminhadas para alcançá-lo.

Entre as diversas abordagens que buscam refletir sobre as relações entre saúde mental e trabalho, esse estudo optou pela psicossociologia do trabalho. Essa abordagem vem se constituindo como um campo autônomo em que o trabalho adquire centralidade analítica, marcado pelo caráter multidisciplinar e por adotar uma concepção específica do sujeito, escolhas teóricas metodológicas e por uma noção de ética. Nesse sentido, é possível afirmar que "as abordagens psicossociológicas estudam sistemas que fazem a mediação entre os sujeitos e a sociedade: os grupos, as organizações e as instituições" (Lhulier, 2014; Lévy, 1997/2001; *apud* Borges, Barbosa, Guimarães, 2021).

A psicossociologia, então, é sumarizada na união entre os fenômenos psicológicos e sociais, compreendendo trabalho como articulador entre o psíquico e o social (sujeito *versus* ambiente). Guimarães e Schmidt (2021, p. 310) discorrem que

As intervenções no campo da psicossociologia do trabalho guardam referências aos métodos nos quais a representações, as condutas, as palavras, bem como as relações intersubjetivas dos trabalhadores/as são expressas e revelam as tensões do cotidiano laboral, que afetam e confrontam o individual e o coletivo.

Essa abordagem reconhece que o trabalho não é apenas uma atividade econômica, mas também uma experiência social e psicológica significativa que

influencia a identidade, as relações interpessoais, o bem-estar emocional e o desenvolvimento pessoal dos trabalhadores. O ambiente de trabalho pode moldar a percepção que os trabalhadores têm de si mesmos, bem como suas interações com os outros e com as estruturas organizacionais.

Por um lado, os aspectos psicológicos dos trabalhadores, como personalidade, motivação, emoções e estresse, influenciam sua experiência no trabalho e seu desempenho. Por outro, os aspectos sociais, como cultura organizacional, hierarquia, normas e valores compartilhados, moldam o contexto em que o trabalho ocorre e as interações entre os membros da organização.

Nesse sentido, a psicossociologia do trabalho reconhece a interação complexa entre os aspectos psicológicos e sociais do trabalho, e como essa interação molda a experiência dos trabalhadores e o funcionamento das organizações. Ela busca compreender como as características individuais dos trabalhadores interagem com o ambiente de trabalho para influenciar o comportamento, as relações sociais e o funcionamento organizacional. Isso inclui investigar questões como liderança, comunicação, tomada de decisão, conflito, cooperação, entre outros, e como esses aspectos afetam tanto o bem-estar dos trabalhadores quanto o desempenho organizacional.

As vertentes teóricas que compartilham de pontos comuns na compreensão das questões que envolvem a Psicodinâmica do Trabalho (relação trabalhador/trabalho e saúde/doença) iniciam uma compreensão baseada nas Ciências Humanas, que defende a concepção de um sujeito “responsável pelos seus atos e capaz de pensar, de interpretar o sentido da situação em que se encontra, de deliberar ou de decidir e de agir” (Heerdt, 2008). Nesse sentido, ao que discorre Dejours (1999, p.207), isso significa presumir “inteligência” em dois sentidos: “inteligência como competência cognitiva e inteligência como liberdade de aceder à inteligibilidade, à compreensão das coisas ou da situação (inteligência das coisas)”. É admitir que ele (o trabalhador) “age em função da razão”.

Segundo Mendez (2007, p. 32):

A psicodinâmica do trabalho é uma teoria crítica do trabalho que envolve dimensões da construção-reconstrução das relações entre sujeitos-trabalhadores e a realidade concreta do trabalho. Articula a emancipação do sujeito do trabalho. Faz a crítica do trabalho prescrito, desestabiliza o que está posto, traduz o trabalho a partir de processos de subjetivação e vice-versa.

Nesse sentido, o processo da busca da saúde envolve um longo percurso sobre o estudo do sofrimento, investigando os processos de subjetivação do sujeito e suas relações com o trabalho, como ter saúde nesse processo? Dejours (1993; 2004) ao redefinir o objetivo de estudo da psicodinâmica do trabalho, o caracteriza como fonte de prazer e sofrimento. A Psicodinâmica do Trabalho considera o sujeito e a sua subjetividade ao tentar entender a ação de um indivíduo em um contexto de trabalho, uma vez que todo comportamento tem uma motivação e um sentido intrínsecos.

Assim, se uma certa conduta é insólita, isso se deve ao sofrimento subjetivo e às estratégias defensivas contra esse sofrimento. A inteligibilidade desse ato do sujeito vem não da conduta que ele expressa, mas do sofrimento que o motiva. A racionalidade que emerge a partir dessa análise do sofrimento é denominada por Dejours (1999) de Racionalidade Páthica. Ela se encontra no centro da investigação da Psicodinâmica do Trabalho.

Dejours (1999) insere a tradição compreensiva no campo da psicologia do trabalho. Nessa perspectiva, todas as ações –sejam voltadas para a transformação de situações de trabalho, prevenção de doenças ligadas ao trabalho ou tratamento ou reabilitação – ganham um novo olhar a partir da compreensão. Sendo assim, se o trabalho é gerador de doenças e sofrimento, qualquer ação que vise transformar ou amenizar o sofrimento dos trabalhadores já adoecidos ou ainda em risco de adoecimento deve se dar a partir de mudanças na relação das pessoas com o seu trabalho.

Nesse sentido, considera-se a importância do trabalho e sua influência em todos os âmbitos do viver. Esse novo modelo de intervenção na área da Psicologia do Trabalho traz uma abordagem que considera todos os aspectos subjetivos do trabalho e a sua centralidade enquanto elemento constituidor do indivíduo e da sua identidade. Uma das descobertas mais importantes realizadas pela teoria dejouriana foi a constatação de que os indivíduos desenvolvem mecanismos de defesa individuais e coletivos para fazer frente ao sofrimento e aos constrangimentos ligados ao trabalho. O adoecimento de um ou de vários sujeitos fragiliza esses mecanismos e desestabiliza o grupo, pois explicita as doenças ligadas ao trabalho.

A partir dessa ótica, ao se considerar um acidente de trabalho normal (típico), reconhece-se o agente causador do dano e o dano em si. No que se refere às doenças ocupacionais, entretanto, essa relação nem sempre é diretamente palpável ou visível, pois nem sempre é possível identificar, de forma objetiva, os determinantes

da doença para que esta seja reconhecida como profissional ou relacionada ao trabalho. É necessário, portanto, compreender o indivíduo enquanto ser social e, ao mesmo tempo, singular, com características únicas, como inteligência particular para realizar seu trabalho com jeito e ritmo próprios.

Guimarães e Schmidt (2021) abordam diversos fatores de risco psicossociais no trabalho como o conteúdo do trabalho; as condições organizacionais e as habilidades do trabalhador; suas necessidades; cultura e causas pessoais como influenciadores da saúde; desempenho e satisfação no trabalho. Esses fatores de risco psicossociais podem provocar danos psicológicos nos indivíduos, dentre eles: a desmotivação, a irritabilidade, absenteísmo, rotatividade, conflitos, acidentes de trabalho, o estresse e o Burnout.

2. Trabalho Policial do BOPE

2.1 - O trabalho na carreira militar

O Policial Militar (PM) tem uma vida estressante e ativa que exige tanto forma física quanto um bom equilíbrio mental/emocional para suportar com qualidade as exigências de seu trabalho e obter êxito em suas atividades. O estresse ocupacional se refere às demandas físicas e psicológicas que os trabalhadores enfrentam em seu ambiente laboral. Esse tipo de estresse surge quando há um desequilíbrio entre as exigências do trabalho e a capacidade do trabalhador em lidar com essas demandas, excedendo suas habilidades de enfrentá-las. Os resultados dessa interação podem ser extremamente danosos ou ameaçadores, sendo considerados como mediadores da resposta ao estresse.

O trabalho do PM traz fatores que contribuem para o estresse ocupacional, pois estão constantemente expostos a tensões e perigos, alta carga de trabalho, limitação do sono, mediação de conflitos, insegurança, dentre outros. O estresse ocupacional dispõe consequências negativas para a saúde mental e física desses profissionais, incluindo ansiedade, depressão, distúrbios de sono, dores físicas, problemas cardiovasculares, comprometimento do sistema imune e a Síndrome de Burnout. Ao longo do tempo, esses profissionais apresentam sintomas de adoecimento em função de seu trabalho, por diferentes motivos (De Almeida *et al*, 2017), como devido à sobrecarga de trabalho, às relações internas próprias da

corporação e ao caráter das atividades que realizam (Souza *et al.*, 2012).

O contato frequente com situações de estresse deixa esses profissionais expostos e propensos a diversas doenças laborais, tais como o estresse ocupacional e a Síndrome de Burnout. Os Policiais Militares atuam sob elevado risco epidemiológico e social. O risco epidemiológico refere-se à probabilidade de ocorrência de lesões, traumas e mortes e oferece parâmetros aos policiais quanto à magnitude dos perigos e os períodos e locais de maior incidência de tais eventos. O risco social, correspondendo ao significado da escolha profissional traz, intrinsecamente, o gosto pelo afrontamento e pela ousadia como opção, e não como destino (Bernstein, 1997; Castiel, 1999; Giddens, 2002; Minayo, Souza, 2003; Minayo, Souza, Constantino, 2007).

2.2 O BOPE no Brasil

As Polícias Militares, no Brasil, são organizações vinculadas aos governos dos estados para prestar serviços de segurança pública. O Batalhão de Operações Policiais Especiais (BOPE) é uma unidade de elite da PM, cuja organização com esta denominação se originou a partir de Companhias de Operações Especiais, coincidindo com o período da ditadura militar em alguns estados, e sendo adotadas por outros mais recentemente.

Vicentini (2015), em um estudo sobre os policiais do BOPE do estado de Santa Catarina, constatou que o BOPE do Rio de Janeiro é o mais bem equipado de todos. É o segundo mais antigo a criar uma unidade de operações especiais, em 1978; resultado do amadurecimento de uma ideia de criação ocorrida após uma rebelião, quatro anos antes, no Instituto Penal, que resultou na morte de um Major da PM. Assim, foi proposto que se criasse um grupo de policiais especialmente treinados para atuar em ações de extremo risco.

O conhecimento maior a respeito do BOPE no Brasil deu-se a partir da veiculação dos filmes “Tropa de Elite: missão dada é missão cumprida” e “Tropa de Elite II: o inimigo agora é outro”, que retratam o Batalhão do Rio de Janeiro em suas operações especiais (Vicentini, 2005). Nesses trabalhos sobre o BOPE, José Padilha, diretor do filme, foi assessorado por Rodrigo Pimentel, ex-capitão do BOPE – formado na na Escola de Formação de Oficiais da PM do Rio de Janeiro e pós-graduado em

Sociologia Urbana na Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ); também foi comandante da Companhia destacada da PM de Resende (RJ) e comandou a equipe Alfa do BOPE do Rio de Janeiro.

Esses dois filmes citados por Vicentini (2005) retratam estórias fictícias, no entanto, trazem, de forma muito aproximada, a realidade vivenciada pelo BOPE do Rio de Janeiro, atestado, aliás, pela assessoria do citado ex-capitão do BOPE. Essa realidade também foi legitimada como aproximada das ações de Operações Especiais pelo Capitão J., do BOPE-SC.

Pelegri (2018), ao analisar a percepção das condições de trabalho e o estresse ocupacional em 84 policiais civis e militares de Unidades de Operações Especiais de Santa Catarina, concluiu que eles apresentaram, de modo geral, percepção regular de suas condições de trabalho. Os componentes remuneração e benefícios e ambiente físico, porém, foram percebidos de forma mais negativa. Em relação ao estresse ocupacional, a maioria dos policiais considerou seu trabalho como de baixa demanda, controle e apoio social. Além disso, observou-se relação direta, de forma inversa, entre as condições de trabalho e o estresse ocupacional.

Segundo Minayo, Souza e Constantino (2008), um indivíduo pode reagir aos estressores organizacionais de forma diferente de outro, e existe uma diversidade de respostas psicológicas, fisiológicas e comportamentais negativas e positivas. Geralmente, as reações associadas a estressores são de natureza emocional. Em suas análises, o estresse do profissional policial tem relação, sobretudo, com a organização hierárquica, que faz pesar muito sobre as chefias decisões categóricas e tira dos subordinados a possibilidade de criar e decidir. Apesar disso, tem relação também com condições objetivas e subjetivas insatisfatórias de realização do trabalho, com sentimentos de falta de reconhecimento social e, obviamente, com a personalidade de cada policial que vive diferentemente as experiências de prazer e de ansiedade.

2.3 O BOPE no Mato Grosso do Sul

A Constituição Federal, em seu artigo 144, parágrafo 5º, estabelece que às Polícias Militares cabem a polícia ostensiva e a preservação da ordem pública. Eventualmente ocorrem fatos que, pela sua natureza, proporção, projeção pública

dos envolvidos ou outras circunstâncias, demandam atenção especial, constituindo exemplos desses fatos as grandes concentrações populares, manifestações, tumultos, motins e revoltas em estabelecimentos penais, ocorrências com reféns, ações terroristas, desastres rodoviários, ferroviários ou com aeronaves, calamidades, incêndios, aqueles que envolvam autoridades, ocorrências envolvendo explosivos, roubos com tomada de cidades e policiais, etc.

No estado de Mato Grosso do Sul (MS), o BOPE tem passado por mudanças estratégicas importantes, no intuito de preservar a tranquilidade pública, diante das mudanças globais e de novas necessidades de adequação das suas equipes. O Batalhão do MS está desdobrado em duas Companhias de Operações Policiais Especiais, cada qual com três pelotões, todos incorporados e sediados em Campo Grande/MS e atendendo a todas as regiões do estado.

O Decreto nº 13.753, de 06 de setembro de 2013, promove a Companhia Independente de Gerenciamento de Crises e Operações Especiais (CIGCOE) à condição de Batalhão de Operações Policiais Especiais (18º BPM). Ainda esse mesmo documento cria o Batalhão de Polícia de Choque (19º BPM). O BOPE teve suas atividades operacionais e administrativas definidas por meio da Portaria nº 004/PM-1/EMG/PMMS, de 04 de janeiro de 2017, publicada no BCG nº 25, de 03 de fevereiro de 2017- que aprova seu Plano Geral de Ações Operacionais (PGAIO).

Entre as principais atividades do BOPE estão: atuar como tropa exclusiva da Polícia Militar de Mato Grosso do Sul no resgate de reféns localizados ou vítimas, bem como da execução das alternativas táticas para resolução de crises com reféns; atuar como tropa exclusiva da Polícia Militar de Mato Grosso do Sul na execução de operações contrabombas, vistorias antibombas, gestão de incidentes envolvendo explosivos; gestão de ocorrências em que cidadãos que estão a portar armas e se encontrem em tentativa de autoextermínio; prisão de cidadãos-infratores armados que se encontrem barricados; atuar como difusor de técnicas e doutrinas preventivas em ações antibombas e em crises com reféns, vítimas ou suicidas.

Atualmente o BOPE de MS conta com um efetivo total de 69 (sessenta e nove) policiais militares, sendo apenas 24,21% do quadro previsto no QDE (BCG n. 116/2017). O efetivo previsto desta OPM seria de 285 (duzentos e oitenta e cinco) policiais militares. O BOPE possui grande dificuldade para completar seu quadro, pois como se trata de uma unidade especializada, necessita de pessoal treinado especificamente para este fim, com vários problemas de ordem econômica e de perfil

profissional – como registra o Plano de Comando do BOPE (2018).

O BOPE trabalha com 03 (três) tipos de operações, que possuem demandas específicas e distintas. O primeiro tipo se chama “Operações Emergenciais”, que são aquelas demandadas pelas unidades de policiamento de área que nos aciona para apoiá-los em situações específicas, tais como ocorrências com reféns localizados, ocorrências envolvendo explosivos, roubos a banco, etc.

O segundo tipo é denominado de “Operações Interagências”, que são aquelas em que outros órgãos demandam o Comando Geral da Polícia Militar de Mato Grosso do Sul (PMMS) solicitando a participação do BOPE em ações conjuntas, principalmente no enfrentamento ao crime organizado e situações em que os policiais possuam alguma especialização que interessa ao órgão-parceiro, tais como operações em conjunto com o Grupo de Atuação Especial de Repressão ao Crime Organizado (GAECO), com a Polícia Federal e Exército Brasileiro (Op. Rastilho), entre outras.

O terceiro e último tipo é denominado de “Operações Deliberadas”, isto é, que são operações planejadas pela Organização da Polícia Militar (OPM), fruto das informações obtidas por fonte de inteligência e do planejamento operacional da unidade. De acordo com o item 6.1 do PGO do BOPE, cabe-lhe atuar em todo território estadual, portanto, não há uma área de única de fixação do efetivo do BOPE, sendo certo que devido às atuações de quadrilhas especializadas em ataques às instituições financeiras têm exercido forte presença na região de fronteira com o Paraguai na região norte do estado. Essa dinâmica operacional, embora fundamental para a eficácia das ações policiais, também traz consigo desafios significativos, especialmente, no que diz respeito à saúde mental dos policiais envolvidos.

A dificuldade de encontrar respaldo suficiente para que determinados processos de adoecimento entre trabalhadores sejam qualificados como relacionados ao trabalho no campo da saúde/doença mental a dificuldade se torna ainda maior. Na medida em que não se consegue um caráter visível ou palpável, como são encontrados nos problemas que atingem diretamente o corpo, o terreno em que se pisa é como areia movediça, pois “não é possível quantificar a vivência, que é em primeiro lugar qualitativa” (Dejours, 1994, p. 22).

Tentar encontrar consenso sobre o entendimento da saúde/doença mental e em decorrência do sofrimento psíquico é uma tarefa árdua. Situações em que há sofrimento psicológico – e que não pode ser definido como uma doença ou transtorno

mental no sentido clássico – torna o diagnóstico mais difícil. Além disso,

Nesse contexto, é preciso destacar até mesmo o fato de que nem sempre o indivíduo identifica seu sofrimento como sendo de ordem psíquica. E mesmo que o perceba assim, muitas vezes não lhe confere a dimensão necessária para buscar ajuda. Por fim, quando o faz, raramente associa seu sofrimento a situações de trabalho, mesmo porque, geralmente, os problemas ditos pessoais ganham o direito de se expressar somente depois da jornada de trabalho (Borsoi, 2007).

3. ESTUDOS SOBRE ESTRESSE

3.1 Estresse ocupacional

O conceito de estresse foi primeiramente descrito por Selye (1959) definiu estresse como sendo, essencialmente, o grau de desgaste total causado pela vida. Contudo, no século XVII, o termo foi utilizado por Robert Hooke, no campo da Física, para designar uma pesada carga que afeta uma determinada estrutura física (Lazarus, 1993). Etimologicamente, estresse deriva do latim *stringere*, significando apertar, cerrar, comprimir (Houaiss, Villar, & Franco, 2001). Ao longo dos anos, o termo estresse popularizou-se com uma imprecisão de variados significados.

Codo (2004) aborda o trabalho não apenas como uma atividade econômica, mas também como uma experiência social e psicológica que influencia a identidade, as relações interpessoais e o bem-estar dos indivíduos. Ele analisa o impacto do trabalho na vida das pessoas, considerando questões como alienação, estresse, satisfação no trabalho e saúde mental.

Segundo o mesmo autor, o trabalho é mais do que uma atividade econômica; é uma experiência que molda nossa identidade, nossas relações e nosso bem-estar emocional e mental. O autor destaca como o ambiente de trabalho pode ser uma fonte significativa de estresse devido a fatores como sobrecarga de trabalho, falta de autonomia, conflitos interpessoais e insegurança no emprego. Ao reconhecer o trabalho como uma experiência que afeta diversos aspectos da vida das pessoas, destaca sua importância não apenas do ponto de vista econômico, mas também social e psicológico. Ele sugere que as condições de trabalho, as relações no

ambiente laboral e o significado atribuído ao trabalho podem ter um impacto profundo na saúde e na qualidade de vida dos trabalhadores.

Existem hoje muitos estudos a respeito do estresse ocupacional apontando para uma grande prevalência de doenças causadas em decorrência do ambiente de trabalho desfavorável, no qual o indivíduo encontra dificuldades na adaptação e na interação, principalmente quando o exercício da profissão está condicionado ao contato com muitas pessoas, ou seja, quando estão em jogo as relações humanas. Os efeitos psicológicos do estresse identificados são: insatisfação no trabalho, ansiedade, depressão, Burnout, fadiga, irritação, hostilidade, entre outros (Codo, 2004, p.283).

Embora existam situações em que isto ocorra em decorrência de diversos fatores, o trabalho em si ou o ambiente em que o indivíduo esteja não são fundamentalmente negativos, pois

O trabalho é uma das fontes de satisfação de diversas necessidades humanas, como auto-realização, manutenção de relações interpessoais e sobrevivência. Por outro lado, também pode ser fonte de adoecimento quando contém fatores de risco para a saúde e o trabalhador não dispõe de instrumental suficiente para se proteger destes riscos (Murta, S. G., & Tróccoli, B. T. 2004)).

Segundo Guimarães e Schimidt (2021), o estresse ocupacional é um processo no qual os estressores podem ser de diversos tipos, além das consequências do estresse e dos recursos da pessoa e do trabalho. O estresse surge, então, no momento em que as exigências inerentes ao trabalho excedem a capacidade de resposta do trabalhador, gerando problemas de saúde mental e até mesmo físicos, como doenças cardiovasculares, Lesões por Esforços Repetitivos (LER) ou Distúrbios Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT) e acidentes de trabalho típicos.

Nesse sentido, pode-se considerar que existem múltiplos fatores de risco causadores de doenças ocupacionais, sejam físicos, químicos, biológicos, ergonômicos ou psicossociais (Durão, 1987). Os fatores de risco psicossociais podem desencadear estresse, entendido como uma reação complexa do organismo, causadas por alterações psicofisiológicas, que se manifestam quando o trabalhador se confronta com uma situação amedrontadora, irritante, excitante ou confusa. O estresse pode ser definido, assim, como um *processo* e não como uma reação única

que se manifesta, de início, por intermédio de reações, tais como taquicardia, sudorese excessiva, tensão muscular, boca seca e sensação de alerta.

O estresse entendido como um processo contínuo, envolve uma série de etapas que podem começar com um estímulo estressor e podem levar a uma variedade de respostas físicas, emocionais e comportamentais. O processo de estresse pode incluir a percepção do estímulo agressor, a avaliação do seu significado e as estratégias de enfrentamento adotadas pelo indivíduo para lidar com ele. Essas respostas podem variar de pessoa para pessoa e ao longo do tempo, tornando o estresse um processo dinâmico e individualizado.

Para Mayer (2006), o estresse na área da saúde traz como principal efeito a quebra da homeostase, não havendo mais o natural entrosamento entre os órgãos do corpo, que passam a trabalhar em um ritmo diferente, pois alguns órgãos passam a necessitar de maior atividade para, então, poderem atender e compensar a demanda do organismo. Buscando a sobrevivência, o ser humano busca um esforço especial, com o objetivo de restabelecer o equilíbrio corpo e mente. Esse esforço exige considerável desgaste e utilização de reservas de energia física e mental, podendo ocasionar patologias.

O estresse pode se manifestar de diversas maneiras, conforme as predisposições genéticas do indivíduo, e podem ser potencializadas pelo enfraquecimento dos fatores biológicos e psicológicos desenvolvidos no decorrer da vida. O organismo humano é dotado de mecanismos bastante eficientes para sustentá-lo quando submetido a situações estressantes. Contudo, tais mecanismos podem falhar na hipótese de ocorrência de estímulos intensos ou prolongados, capazes de tornar o organismo inábil em promover a sua homeostase, o que pode possibilitar o surgimento de distúrbios orgânicos característicos da fadiga, taquicardias, entre outros.

As fontes estressoras pelas quais o estresse é mensurado são muito variadas (Figuroa *et al.* 2001); o contexto de emprego, de trabalho nas empresas, pode ter um peso relevante para a saúde em diversos setores da população. Além disso, os autores afirmam que as doenças ocupacionais, mentais e físicas, refletem, em termos monetários, o custo oculto do estresse no trabalho, se não se procura criar o âmbito de trabalho propício para o bem-estar e para a produtividade.

As relações com colegas no trabalho, a pressão em relação às tarefas a serem executadas, as frustrações e os desapontamentos podem levar o indivíduo a um

desequilíbrio emocional e a consequente doença psíquica. Para Lazarus e Folkman (apud Figueroa *et al.*, 2001) o estresse pode ser definido como

resultante da percepção entre a discordância entre as exigências da tarefa e os recursos pessoais para cumprir ditas exigências. Uma pessoa pode sentir esta discordância como desafio e, em consequência, reagir dedicando-se à tarefa. Pelo contrário, se a discordância é percebida como ameaçadora, então o trabalhador enfrentar-se-á a uma situação estressante negativa, que pode conduzi-lo a evitar a tarefa (Figueroa *et al.*, 2001, p. 654).

Quando as demandas de uma tarefa ultrapassam os recursos pessoais de um indivíduo para cumpri-las, surge uma discordância que pode desencadear estresse. Se a discordância é interpretada como ameaça, o trabalhador pode enfrentar a situação estressante negativa, evitando a tarefa. Essa dinâmica é comum no ambiente de trabalho, onde a percepção da falta de controle ou competência diante das demandas podem gerar ansiedade e impactar a saúde mental do trabalhador. É crucial que tanto os líderes quanto os próprios trabalhadores reconheçam essa discrepância de forma proativa para mitigar o estresse e promover um ambiente de trabalho mais saudável e produtivo.

3.2. Burnout e o estresse ocupacional

Tanto o estresse ocupacional quanto o Burnout são síndromes ocasionadas a partir de situações relacionadas ao trabalho. No entanto, possuem diferenças, sendo que o *burnout* não é o mesmo que estresse ocupacional. O *burnout* é o resultado de um prolongado processo de tentativas de lidar com determinadas condições de estresse (Rabin, Feldman, & Kaplan, 1999). O estresse pode ser visto como seu determinante, mas não coincide com o mesmo. Farber (citado em Roazzi, Carvalho, & Guimarães, 2000) refere que o *burnout* não resulta só do estresse em si (que pode ser inevitável em profissões assistenciais como da segurança pública), mas do estresse não mediado ou moderado, sem possibilidade de solução. Assim, *burnout* não é um evento, mas sim um processo e, apesar de compartilharem duas características - o esgotamento emocional e a escassa realização pessoal – o *burnout* e o estresse ocupacional diferem pelo fator despersonalização (Cherniss, citado em Roazzi, Carvalho, & Guimarães, 2000). As autoras León e Iguti (1999) consideram o *burnout* como um quadro clínico mental extremo do estresse ocupacional.

Parece haver um consenso em torno da síndrome de burnout poder ser caracterizada como uma resposta ao estresse laboral crônico, mas é importante que seus conceitos sejam mantidos distintos. O estresse pode ser tanto negativo (esgotamento físico, sem energia, cansaço) quanto positivo (atividades de lazer, física, trabalho), já o Burnout é totalmente negativo, caracterizado pela exaustão emocional. O *burnout* tem como consequência uma dessensibilização dirigida às pessoas com quem se trabalha, incluindo colegas de trabalho, clientes e a própria organização, já o estresse é um esgotamento diverso que, de modo geral, interfere na vida pessoal do indivíduo, além de seu trabalho (Codo & Vasques-Menezes, 1999). Entretanto, apesar de suas particularidades, as diferenças entre os dois não são claras, em função dos fatores desencadeadores serem muito próximos, o que dificulta o estabelecimento de um diagnóstico preciso e de uma relação de comorbidade.

O estresse é caracterizado por uma relação entre o indivíduo e o meio externo, que tira o seu equilíbrio, tanto para o lado positivo quanto para o lado negativo. O *Burnout* é uma forma de desilusão, principalmente pelas atividades laborais, é essencialmente um constructo social que se desenvolve a partir das relações laborais e organizacionais (Guimarães e Cardoso, 2004). O estresse é necessário, por exemplo, para uma situação de emergência, dando força e ânimo para que a pessoa tome uma atitude. Já o *Burnout* traz um total esgotamento emocional, podendo gerar no indivíduo inclusive a perda do discernimento. O estresse gera uma alta sensibilidade, fazendo com que o indivíduo fique sensível no enfrentamento das situações cotidianas, no *Burnout* o indivíduo perde essa sensibilidade, ficando totalmente frio, impessoal, distanciado do trabalho e das pessoas. Finalizando, o estresse pode acometer o trabalhador em todas as suas esferas de vida, já o *Burnout* vai acometer o trabalhador somente no seu ambiente de trabalho, trazendo irritação, desmotivação e distanciamento.

3.3 Estresse e trabalho policial

Os policiais militares, de forma geral, sofrem influências de vários fatores negativos que ocasionam transtornos mentais, como o estresse, a falta de equilíbrio emocional e o cansaço físico (Oliveira; Santos, 2010). Esses sintomas podem levar esses profissionais, em muitos momentos de situações caóticas, a terem atitudes

irracionais. 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).

O estresse é, sem dúvida, um dos agravantes no trabalho do policial. Um dos fatores que podem causar esse estresse é o fato de esses profissionais não terem espaço para revelar ou manifestar suas angústias, frustrações e até mesmo suas emoções. Além disso, precisam lidar com recursos insuficientes, atrasos e parcelamento de salário, causando uma desmotivação no trabalho (Minayo *et al.*, 2011; Costa, 2017).

Ligados à organização do trabalho, os estressores ocupacionais estão frequentemente ligados a fatores como pressão para produtividade, condições desfavoráveis à segurança no trabalho, falta de treinamento, relação abusiva entre supervisores e subordinados, descontrole sobre a tarefa e as jornadas de trabalho, impondo ao trabalhador uma alta demanda a ser enfrentada. Se o indivíduo apresentar dificuldades de enfrentamento, será, então, desencadeado o estresse ocupacional. Paschoal e Tamayo (2004) apontam que os estressores organizacionais podem ser de natureza física (ventilação, iluminação, ruídos, etc.) ou psicossociais (fatores intrínsecos ao trabalho, aspectos do relacionamento interpessoal, autonomia ou controle no trabalho, estressores baseados nos papéis e fatores relacionados ao desenvolvimento de carreira).

As respostas psicológicas mais frequentemente associadas ao estresse ocupacional são ansiedade, insatisfação e depressão. Além disso, no que tange ao estresse ocupacional crônico, os trabalhadores podem desenvolver o Burnout, uma síndrome psicológica decorrente de uma má adaptação a um trabalho estressante, prolongado e com elevada carga tensional. O Burnout possui três dimensões: esgotamento emocional, despersonalização e redução da realização pessoal (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001).

4. SÍNDROME DE BURNOUT EM POLICIAIS

4.1 Policial Militar Brasileiro e Fatores de risco associados

No Brasil, é caracterizado como dever do Estado, a segurança de seus

cidadãos, conforme rege a Constituição Federal (1988). A Polícia Militar é a força ostensiva de policiamento, que busca atuar na prevenção e no combate de ocorrências que ameacem a ordem social. Isso se dá, pois

A segurança pública, dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, é exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio, (I) polícia federal; (II) polícia rodoviária federal; (III) polícia ferroviária federal; (IV) polícias civis; (V) polícias militares e corpos de bombeiros militares (Brasil. Constituição, Art. 144, 1988, p. 99).

No quinto parágrafo do artigo 144, da Constituição Federal, estabelece que “às Polícias Militares cabem a polícia ostensiva e a preservação da ordem pública [...]” (BRASIL. CONSTITUIÇÃO, Ar. 144, § 5o., 1988, p. 100). No parágrafo seguinte é estabelecido que “as Polícias Militares [...] subordinam-se, juntamente com as polícias civis, aos Governadores dos Estados, do Distrito Federal e dos Territórios” (Brasil. Constituição, Ar. 144, § 6o., 1988, p. 100). Na sequência, o parágrafo sétimo deixa claro que “a lei disciplinará a organização e o funcionamento dos órgãos responsáveis pela segurança pública, de maneira a garantir a eficiência de suas atividades” (Brasil. Constituição, Art. 144, § 7o., 1988, p. 100).

Na Polícia Militar a obediência e hierarquia são características imprescindíveis. O trabalhador ao escolher entrar para a carreira militar, se submete 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—disposição para o trabalho, capacidade de liderança, além de uma grande resiliência.

No exercício da profissão do policial, a exposição ao perigo somada à violência da sociedade geram sentimentos diversos no trabalhador, como o medo de ser agredido no desempenho de sua função, 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), uma vez que compete a ele zelar pela segurança, ordem e bem-estar de todos os cidadãos.

Tornar-se um policial já é em si um risco, sendo poucas as diferenças entre os círculos hierárquicos e a variedade de atividades realizadas pelas diferentes unidades operacionais, especiais e administrativas. Todos se sentem em enfrentamento e em alerta. A universalidade da percepção do perigo pode ser entendida com base em vários aspectos: dentro da corporação: a posição de quem hoje está mais resguardado pode mudar várias vezes durante a carreira; os policiais hoje lotados em

unidades administrativas dão suporte aos batalhões operacionais, o que aproxima suas experiências; nas relações com a população, a distinção entre policial ‘operacional’ ou ‘administrativo’ não é percebida.

A dedicação integral imposta pela profissão exige estar alerta vinte e quatro horas por dia, mesmo em períodos de folga – o que 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 até ao afastamento. Ao longo das décadas, houve um crescente interesse em aprofundar o conhecimento acerca dos transtornos psíquicos, físicos e sociais que podem ser desencadeados ou agravados por fatores estressores relacionados ao processo laboral, visto que se tornou um problema de saúde pública.

4.2 Burnout e Policiais

Conforme referido anteriormente, a síndrome de *burnout* consiste em uma resposta ao estresse ocupacional crônico, afetando especialmente profissionais que se ocupam em prestar assistência a outras pessoas, como aqueles que trabalham com a segurança pública. Entre esses profissionais, eventos potencializadores de estresse podem surgir, dependendo do tipo de atividade exercida.

O Burnout acomete profissionais que trabalham direta e constantemente com pessoas, isto é, estão em constante tensão emocional (Codo, 1999). Além disso, ao que discorre Vasques-Menezes (2005, p. 57-58):

Assim, podemos entender Burnout como um estado decorrente de uma tensão emocional crônica gerada a partir do contato direto e excessivo com outras pessoas na situação de trabalho, particularmente quando envolve atividade de cuidado. Uma síndrome por meio da qual o trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho, de forma que este já não o importa da mesma maneira que antes e qualquer esforço lhe parece ser inútil.

Essa definição aborda bem a natureza do burnout, destacando como a tensão emocional crônica pode surgir especialmente em profissões de cuidado, como o caso de policiais. A perda de sentido e o desinteresse pelo trabalho são características centrais da Síndrome, quando o trabalhador devido à exaustão emocional e física não consegue mais se conectar com as razões pelas quais começou a trabalhar naquela área. O que antes era motivador e significativo, agora parece inútil ou sem propósito,

levando à apatia e a falta de engajamento. Essa desmotivação pode afetar profundamente o desempenho no trabalho e a qualidade de vida.

A Síndrome de Burnout foi oficialmente reconhecida como uma condição relacionada ao trabalho pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Em maio de 2019, a OMS incluiu o Burnout na CID-11¹ como um fenômeno ocupacional. Isso reflete o reconhecimento crescente dos impactos adversos do estresse crônico no local de trabalho e a necessidade de abordagens eficazes para prevenir e tratar o Burnout. A inclusão da Síndrome de Burnout no CID-11 da OMS reflete o reconhecimento crescente do impacto do estresse crônico no ambiente de trabalho e da necessidade de abordar questões relacionadas à saúde mental no local de trabalho.

A CID-11 define a Síndrome de Burnout como um fenômeno ocupacional resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso. Essa inclusão na CID-11 é de extrema importância, pois intensifica a conscientização sobre o Burnout como uma condição de saúde ocupacional legítima, e incentiva a implementação de políticas e práticas que promovam um ambiente de trabalho saudável e sustentável. Ademais, facilita o acesso a cuidados e tratamentos adequados para indivíduos que sofrem de Burnout.

Os militares lidam com uma constante pressão emocional decorrente das demandas do serviço, mantendo-se em estado de prontidão para agir em situações de emergência, o que pode se tornar exaustivo ao longo do tempo. Além disso, enfrentam escalas de trabalho desgastantes e frequentes interações interpessoais intensas. Todos esses fatores contribuem para um ambiente propício ao desenvolvimento de transtornos mentais e comportamentais.

Assim sendo, a Síndrome de Burnout, um estado de exaustão física, emocional e mental causado por estresse prolongado e intenso no trabalho, como dito anteriormente é algo a que estão permanentemente expostos. No contexto brasileiro, isso é particularmente preocupante para os policiais, que estão sujeitos a esses mesmos desafios e, muitas vezes, enfrentam condições ainda mais adversas devido à natureza do trabalho policial e às condições de segurança pública no país.

Nesse sentido, vale ressaltar que entre os estudos relacionados à Síndrome

¹ Enquanto o CID-10 levava em consideração as classificações de modo genérico e amplo, o CID-11 garante um diagnóstico mais específico, como o nível intelectual e a linguagem do indivíduo (OMS, 2024).

de Burnout em policiais brasileiros encontra-se o realizado por Silveira *et al.* (2005), que avaliou o Burnout em uma amostra de Policiais Civis. Existem diferenças significativas entre o trabalho do policial civil e militar, a começar pela própria natureza do trabalho: Policial Militar realiza com mais ênfase o policiamento ostensivo, enquanto o Policial Civil realiza policiamento investigativo – o que não impede, por exemplo, a polícia militar de atuar com inteligência e investigação.

Além dessas diferenças, a estrutura de uma instituição policial civil é muito diferente da estrutura militar. Vale registrar que Silveira *et al.* (2005) utilizaram Maslach Burnout Inventory (MBI) e dividiram-se em dois grupos para análise: função administrativa e função operacional). Concluíram, então, que não havia uma relação direta entre Burnout e o fato da função ser administrativa ou operacional.

Barcellos (1999, p.85), ao estudar a relação entre condições e organização do trabalho com o prazer-sofrimento de policiais militares, categorizou eixos temáticos e categorias emergentes extraídos dos relatos de cabos e soldados da Brigada Militar de Porto Alegre, RS. Esse autor utilizou a abordagem psicodinâmica de estudos em Saúde Mental e Trabalho, seguindo a metodologia e referencial de Dejours. Mais uma vez a precariedade das condições e a estrutura de trabalho se apresentaram como causadoras de sofrimento no trabalho policial, além da falta de reconhecimento pelo trabalho realizado.

Em um estudo sobre as dificuldades no enfrentamento da Síndrome de Burnout em Policiais Militares de De Carvalho, Melo e Sousa (2020) identificaram que os principais problemas que afetam a saúde mental dos policiais militares são a exaustão emocional, a depressão e os sentimentos de impotência frente às atividades a serem realizadas. Em relação aos fatores precipitantes, observou-se que o intenso estresse a que esses profissionais são submetidos, assim como as condições extenuantes no trabalho, são as principais causas de exaustão emocional desses profissionais. Já os fatores sociodemográficos, não demonstraram relevância. Nesse estudo, um terço dos policiais atendeu aos critérios para a Síndrome de Burnout.

A prevalência da Síndrome de Burnout em policiais militares foi pesquisada por Mayer (2006) quando estudou militares casados, de todas as patentes, de ambos os sexos e com nível de escolaridade até o Ensino Médio. O estudo apresentou uma alta Qualidade de Vida Profissional (QVP), que se refere ao bem-estar geral que os indivíduos experimentam em relação ao seu trabalho, envolvendo os aspectos de ambiente organizacional, desenvolvimento profissional, remuneração adequada,

autonomia, e relacionamentos interpessoais. Apesar disso, a pesquisa elencou a Motivação Intrínseca (motivação dentro do indivíduo) como principal elemento para tal qualidade, enquanto o Apoio Organizacional (suporte da empresa) foi o critério menos pontuado pelos entrevistados.

Mulheres policiais percebem sua QVP como pior, apontando a Carga de Trabalho como maior e também desconforto com relação à execução do trabalho. No entanto, dizem receber mais Apoio Organizacional do que os homens. O estado civil (ser solteiro) atenua a percepção quanto à Carga de Trabalho excessiva para ambos os sexos, e piora no sexo feminino a percepção sobre Apoio Organizacional. Para ambos os sexos, cerca de metade da amostra apresenta com relação à Síndrome de Burnout, um nível moderado de desgaste na dimensão Despersonalização, o que não confirma uma das hipóteses de pesquisa, que suponha um alto nível em todas as dimensões. Já o sexo feminino apresenta média maior que o masculino, na dimensão “Diminuição da Realização Pessoal”.

Nesse sentido, é possível identificar que a Síndrome de Burnout, não está relacionada a uma pior (ou melhor) percepção de QVP nessa amostra de estudo. Não foram encontradas diferenças para apresentação da Síndrome de Burnout, e na Percepção sobre a QVP, segundo a faixa etária, a patente e tempo de serviço. Os resultados indicam que os militares estudados apresentam nível moderado de Síndrome de Burnout, em suas três dimensões. (Mayer, 2006).

Maslach *et al.* (2001) colocam como grupo de risco os setores de trabalho da saúde e outros trabalhos com seres humanos. Maslach *et al.* (2001) dizem que estudos que consideram características organizacionais são cada vez mais desenvolvidos, sempre em grandes organizações, com hierarquias e regras operacionais.

Em suma, o Burnout entre policiais, em geral, é uma realidade preocupante que compromete não apenas o bem-estar individual desses trabalhadores, mas também a eficácia do serviço policial como um todo. A exaustão física e emocional desses profissionais destaca a necessidade de implementar estratégias de prevenção e apoio psicológico, a fim de preservar a saúde mental, a qualidade de vida e do trabalho desempenhado por aqueles que garantem a segurança da sociedade. Pesquisas que abordam esse tema fornecem informações, políticas, práticas e programas de intervenção, destinados a proteger a saúde e o bem-estar dos policiais e melhorar o funcionamento das suas instituições.

REFERÊNCIAS

- Albornoz, S. (1992). *O que é trabalho*. 5ª. São Paulo: Editora Brasiliense.
- Barcellos, J. A. P. D. (1999). As condições e a organização de trabalho dos policiais militares que executam o policiamento ostensivo: um estudo de caso na Brigada Militar em Porto Alegre/RS.
- Borges, L. O.; Barbosa, S. C.; Guimarães, L. A. M. (2021) *Psicossociologia do Trabalho: Temas contemporâneos [Psychosociology of work: Contemporary themes]*. Curitiba, PR: CRV.
- Borsoi, I. C. F. (2007). Da relação entre trabalho e saúde à relação entre trabalho e saúde mental. *Psicologia & Sociedade*, 19, 103-111.
- Bridges, W. (1995). *Mundo nas relações de trabalho*. Makron Books.
- Codo, W., Sampaio, J. J. C., & Hitomi, A. H. (1993). *Indivíduo trabalho e sofrimento*.
- Codo, W., & Jacques, M. D. G. (2002). *Saúde mental e trabalho: leituras*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Codo, W., Soratto, L. & Vasques-Menezes, I. (2004). Saúde mental e trabalho. In J. C. Zanelli, J. E. Borges-Andrade & A. V. B. Bastos (Orgs.), *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil* (pp. 276-299). Porto Alegre: Artmed.
- Codo, W. (1997). Um diagnóstico do trabalho (em busca do prazer). *Trabalho, organizações e cultura*, 21-40.
- Codo, W. (1999). *Educação: carinho e trabalho*. Confederação Nacional dos Trabalhadores em Educação.
- de Almeida, D. M., Lopes, L. F. D., Costa, V. M. F., dos Santos, R. D. C. T., & Corrêa, J. S. (2017). Avaliação do estresse ocupacional no cotidiano de policiais militares do Rio Grande do Sul. *Revista Organizações em Contexto*, 13(26), 215-238.
- de Carvalho, L. O. R., de Melo Porto, R., & de Sousa, M. N. A. (2020). Sofrimento psíquico, fatores precipitantes e dificuldades no enfrentamento da síndrome de Burnout em policiais militares. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(5), 15202-15214.
- Dejours, C. (1999). *A banalização da injustiça social*. FGV Editora.
- Dejours, C. (1992). *Investigaciones psicoanalíticas sobre el cuerpo: supresión y subversión en psicossomática*. Siglo XXI.
- Dejours, C. (1984). *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento trabalho*. São Paulo: Atlas.
- Dejours, C. (2004). *Subjetividade, trabalho e ação*. Production, v. 14, p. 27-34.

- Dejours, C (1993). *Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. O indivíduo na organização: dimensões esquecidas*. São Paulo: Atlas.
- Dobb, M. (1974). *A evolução do capitalismo*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Do Brasil, S. F. (1988). Constituição da república federativa do Brasil. *Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico*.
- Durão, A. (1987). La educación de los trabajadores y su participación en los programas de salud ocupacional. *Educ. méd. salud*, 117-33.
- Figueroa, N. L. D., Schufer, M., Muiños, R., Marro, C., & Coria, E. A. (2001). Um instrumento para a avaliação de estressores psicossociais no contexto de emprego. *Psicologia: reflexão e crítica*, 14, 653-659.
- Guimarães, L. A. M. (1992). *Saúde mental e trabalho em um segmento do operariado da indústria extrativa de mineração de ferro*.
- Guimarães, L. A. M., & Grubits, S. (2004). *Série saúde mental e trabalho* (Vol. 3). Casa do Psicólogo.
- Guimarães, L. A. M.; Schimidt. M.L.G. (2121). Fatores Psicossociais e Saúde no trabalho sob a ótica da Psicossociologia. In: Borges, L.O.; Babosa, S.C., Guimarães, L.A.M. (Orgs). *Psicossociologia do trabalho: temas contemporâneos*. Curitiba: CRV.
- Houaiss, A. (1986). *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Objetiva Instituto Antônio Houaiss de Lexicografia.
- Junior, S., & de Miranda, L. S. (2004). Desconstruindo a definição de saúde. *Jornal do Conselho Federal de Medicina (CFM)*, 15-16.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1-21.
- León, L. M. Iguti, A. M. (1999). Saúde em tempos de desemprego. In: Guimarães, L. A. M., Grubits S. (Orgs.), *Série Saúde Mental e Trabalho* (pp. 239-258). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422.
- Mato Grosso do Sul (2013). Decreto nº 13.753, de 06 de setembro de 2013. Dispõe sobre a reestruturação operacional da Polícia Militar de Mato Grosso do Sul. *Diário Oficial, MS*, p.1.
- Mattoso, J. (1995). *A desordem do trabalho*. 1a. Edição. São Paulo: Scritta.
- Mayer, V. M. (2006). Síndrome de burnout e qualidade de vida profissional em policiais militares de Campo Grande-MS. *Campo Grande*.
- Mendes, A. M. (2007). *Psicodinâmica Do Trabalho: Teoria, Método E*. Casa do psicólogo.

Merlo, Á. R. C., & Lapis, N. L. (2007). A saúde e os processos de trabalho no capitalismo: reflexões na interface da psicodinâmica do trabalho e da sociologia do trabalho. *Psicologia & Sociedade*, 19, 61-68.

Minayo, M. C. D. S., Souza, E. R. D., & Constantino, P. (2008). *Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro*. Editora Fiocruz.

Minayo, M. C. D. S., Souza, E. R. D., & Constantino, P. (2007). Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in) segurança pública. *Cadernos de Saúde Pública*, 23, 2767-2779.

Oliveira, K. L. D., & Santos, L. M. D. (2010). Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. *Sociologias*, 12, 224-250.

Organização Mundial da Saúde. (2024). *CID-11 para estatísticas de mortalidade e morbidade*. <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en>.

Organização Mundial da Saúde. (2001). Relatório sobre a saúde no mundo 2001: Saúde Mental: nova concepção, nova esperança. *Organização Mundial da Saúde*.

Paschoal, T., & Tamayo, Á. (2004). Validação da escala de estresse no trabalho. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 9, 45-52.

Pelegri, A., Cardoso, T. E., Claumann, G. S., Pinto, A. D. A., & Felden, E. P. G. (2018). Percepção das condições de trabalho e estresse ocupacional em policiais civis e militares de unidades de operações especiais. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 26, 423-430.

Polícia Militar de Mato Grosso do Sul. (2017). Portaria nº 004/PM1/EMG/PMMS, de 04 de janeiro de 2017. Aprova o Plano Geral de Ações Operacionais do Batalhão de Operações Policiais Especiais – BOPE. *Boletim do Comando Geral, PMMS*, 03 p. 3

Rabin, S., Feldman, D., & Kaplan, Z. E. (1999). Stress and intervention strategies in mental health professionals. *British Journal of Medical Psychology*, 72(2), 159-169.

Roazzi, A.; Carvalho A. D.; Guimarães, P.V. (2000). Análise da estrutura de similaridade da síndrome de burnout: Validação da escala Maslach Burnout Inventory em professores Trabalho apresentado no V Encontro Mineiro de Avaliação Psicológica: *Teoria e prática & VIII Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e contextos*, Belo Horizonte, MG.

Sartori, L. F. (2006). Avaliação de burnout em policiais militares: a relação entre o trabalho e o sofrimento [Dissertação de Mestrado]. *Londrina: Universidade Estadual de Londrina*.

Selye, H. (1959). *Stress-a tensão da vida*. Ibrasa.

Silveira, N. D. M., Vasconcellos, S. J. L., Cruz, L. P., Kiles, R. F., Silva, T. P., Castilhos, D. G., & Gauer, G. J. C. (2005). Avaliação de burnout em uma amostra de policiais civis. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 27, 159-163.

Souza, E. R. D., Minayo, M. C. D. S., Silva, J. G., & Pires, T. D. O. (2012). Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 28, 1297-1311.

Souza, E. R. D., & Minayo, M. C. D. S. (2005). Policial, risco como profissão: morbimortalidade vinculada ao trabalho. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10, 917-928.

Vasques-Menezes, I. (2005). A contribuição da psicologia clínica na compreensão do Burnout: um estudo com professores. *Brasília (DF): Instituto de Psicologia da UnB*.

Vicentini, L. C. (2015). Liderança autêntica em contexto extremo: as vivências do Bope-batalhão de operações policiais especiais de Santa Catarina.

PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT EM POLICIAIS E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Taciara Szymczak de Oliveira
Liliana Andolpho Magalhães Guimarães

RESUMO

O adoecimento mental e a sua relação com o trabalho, estão presentes no ambiente organizacional, especialmente aqueles vinculados às organizações que trabalham na perspectiva do socorro/emergência ou da segurança, como os policiais. A tensão envolvida no trabalho policial pode desencadear agravos à saúde física e mental do indivíduo, suscitando em patologias de cunho psíquico, como a Síndrome de Burnout (SB). Essa Síndrome caracteriza-se pela exaustão, despersonalização e baixa realização pessoal. Esse estudo teve como objetivo resumir e informar os resultados e as implicações de pesquisas sobre a Síndrome de Burnout em policiais e os fatores de risco associados. A revisão sistemática de literatura foi realizada por artigos originais e completos publicados nas bases de dados: PubMed (da U.S. National Library of Medicine), BVS (Biblioteca Virtual de Saúde) e SciELO (Scientific Library Online). Foram pesquisados artigos em português, inglês e espanhol, no período de dez anos (2014-2023), sendo os descritores utilizados de modo específico em cada base, a fim de garantir a primeira inclusão dos artigos encontrados relativos ao tema. Foram selecionados 9 artigos, sendo 100% dos estudos pertencentes à categoria profissional de policiais e tendo como principal objetivo estimar a prevalência de *Burnout* e sua correlação com diferentes variáveis relacionadas ao trabalho. Em relação aos instrumentos, 77,77% dos estudos desta revisão utilizaram as versões do instrumento denominado *Maslach Burnout Inventory* (MBI) para avaliar o Burnout. A prevalência da Síndrome de Burnout na população estudada pode ser considerada alta, sendo o fator exaustão emocional o maior preditor de saúde mental entre os policiais estudados. Demandas cognitivas exaustivas, grandes esforços, baixa recompensa e baixo apoio, turnos longos e baixa qualidade do sono, correlacionaram-se positivamente com o aumento de casos de estresse ocupacional e *Burnout*.

Palavras-chave: Burnout, Saúde Mental, Policial.

ABSTRACT

Mental illness and its relationship with work are present in the organizational environment, especially environment, above all those linked to organizations that work from the perspective of emergency or security, such as police officers. The tension involved in police work can lead to physical and mental health problems, leading to psychological pathologies such as Burnout Syndrome (BS). This Syndrome is

characterized by exhaustion, depersonalization and low personal achievement. The aim of this study is to summarize and report the results and implications of research into Burnout Syndrome in police officers and the associated risk factors. The review was carried out using original and complete articles published in the following databases published in the following databases: PubMed (from the U.S. National Library of Medicine), BVS (Virtual Health Library) and SciELO (Scientific Library Online). The following articles in Portuguese, English and Spanish were searched over a ten-year period (2014-2023), with the descriptors were used specifically in each database, in order to guarantee the first inclusion of the articles found on the subject. Nine articles were selected, of which 100% of the studies belonged to the category of police officers and their main objective was to estimate the prevalence of burnout and its correlations with different work-related variables. With regard to the instruments, 77.77% of the studies in this review used the versions of the Maslach Burnout Inventory (MBI) to assess burnout. The prevalence of Burnout Syndrome in the sample can be considered high, with emotional exhaustion proving to be the biggest predictor of mental health among police officers. Exhaustive cognitive demands, great effort, low reward and low support, long shifts and poor sleep quality were correlated with an increase in cases of occupational stress and Burnout.

Keywords: Burnout, Mental Health, Police.

INTRODUÇÃO

O trabalho e a conduta dos profissionais em suas atividades laborais são influenciados por diversos fatores que moldam as atitudes e o desempenho dos trabalhadores em seu ambiente de trabalho. A proatividade e o rendimento do trabalhador em seu ofício refletem em sua qualidade de vida e em seu bem-estar biopsicossocial (Andrade, Guimarães, 2017). A preservação e o cuidado com a saúde mental do trabalhador são indispensáveis para a boa resolução das atividades laborais, visto que o trabalho exige um indivíduo saudável psíquica e fisicamente para que as suas atividades sejam realizadas com qualidade e primazia (Couto, 2018).

O Policial Militar (PM) se depara no exercício de no seu ofício com diversos fatores ocupacionais que compõem um conjunto estressante que o afeta como um todo. Entre esses fatores, os mais comuns são os altos índices de violência a que esses indivíduos são submetidos; pressão psicológica diária; longas horas de trabalho; intensa cobrança, não apenas de si mesmo como também das rigorosas regras oriundas da cultura militar – hierarquia e disciplina (Alves, Bendassolli, Gondim, 2017). Os policiais militares fazem parte de um grupo distinto da população por estarem lidando no seu cotidiano com a violência e a criminalidade, muitas vezes

intermediando situações ligadas a problemas humanos de extremo conflito e tensão (Costa et al., 2007).

A tensão envolvida nas atividades dos profissionais pode causar agravos à saúde física e mental, culminando em patologias ligadas à esfera psíquica, como a Síndrome de Burnout (Carvalho, Porto, Sousa, 2020). Para Carneiro et al. (2019), a pressão constante a que esses profissionais estão expostos pode alterar sua maneira de agir e pensar, levando a diversas sensações, como medo, fuga, desespero e até mesmo dificuldade de raciocínio, atrapalhando a realização de atividades no seu dia a dia e o estabelecimento de prioridades.

Dessa forma, as atividades profissionais desempenhadas sob estresse têm um forte impacto negativo na saúde, podendo levar ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout (SB), condição advinda do estresse crônico, relacionada a fatores ocupacionais. O exercício da função policial é, inúmeras vezes, acompanhado por essa síndrome devido a diversos fatores ocupacionais enfrentados por eles, assim como o elevado nível de apreensão a que esses profissionais são constantemente submetidos (Pinheiro, Farikoski, 2016).

Desde a sua identificação, o Burnout foi definido de várias maneiras. O conceito amplamente aceito da Síndrome de Burnout é aquele que a descreve como uma resposta ao estresse crônico ao trabalho, a partir de três componentes: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal (Maslach, Jackson, 1981). Faúndez (2017) aponta Maslach como sendo a grande pesquisadora sobre Síndrome de Burnout no mundo. Um fenômeno até então desconhecido, que traduz um intenso esgotamento, afetando progressivamente a saúde e a qualidade de vida dos seres humanos. Por meio de Maslach e seus inúmeros estudos sobre o tema, a relevância dos aspectos emocionais que operam no Burnout ganham amplitude e visibilidade.

A dimensão de exaustão emocional (EE) é caracterizada pelo fato de o sujeito encontrar-se exaurido, esgotado, sem energia para enfrentar outro projeto, outras pessoas e incapaz de recuperar-se de um dia para o outro. Seus indicadores, conforme descrito por Maslach e Jackson (1981) buscam verificar o esgotamento emocional para o trabalho, o cansaço após a jornada de trabalho e a dificuldade para enfrentar uma nova, o sentimento de exaustão pelo fato de se ter que trabalhar com pessoas diariamente; a sensação de estar trabalhando em demasia e no limite de suas possibilidades, bem como o sentimento de frustração pelo trabalho realizado. Assim, essa variável emocional caracteriza-se pela experimentação psicofísica da

exaustão e pelo fato de a pessoa ter chegado ao limite de suas forças.

A dimensão de despersonalização [D] é caracterizada pelo fato de o sujeito adotar atitudes de descrença, distância, frieza e indiferença em relação ao trabalho e aos colegas de trabalho (Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001); assiste e experimenta-se culpado por outros terem seus problemas e, por fim, se torna alguém emocionalmente mais endurecido em função do trabalho que realiza. Dessa forma, a dimensão de despersonalização abrange a relação com os outros e é caracterizada pela indiferença, descaso, cinismo e descomprometimento com as necessidades e sofrimento das pessoas assistidas e de seus colegas. Nesse sentido, Burnout não é somente a síndrome do profissional exausto, mas também do profissional indiferente e descomprometido em relação às pessoas com quem trabalha (desengajamento, distanciamento emocional).

A dimensão de perda da realização pessoal (PRP) é caracterizada pelo fato de a pessoa experimentar-se ineficiente, incapaz e certa de que seu trabalho não faz diferença (Maslach, Leiter, Schaufeli, 2001).

A Síndrome de Burnout pode ser entendida, portanto, como um

[...] estado de fadiga ou frustração causado pela dedicação excessiva e prolongada a uma causa. Pode ocorrer também pelo fato de a pessoa persistir na tentativa de alcançar uma meta ou preencher uma expectativa que é realisticamente impossível de conseguir naquele momento. Quanto mais se tenta, mais o desgaste vai se desenvolvendo. Neste caso, o inevitável será um esvaziamento dos recursos do indivíduo, um desgaste de sua vitalidade, da energia e da habilidade de funcionamento (Freudenberger, Richelson, 1981 *apud* Andrade, Cardoso, 2012, p. 133).

De forma geral, a Síndrome de Burnout tem se revelado um grande problema psicossocial que afeta diversas atividades, entre elas, a de policial. Segundo Guimarães et al. (2014), o trabalho do policial envolve principalmente duas variáveis: perigo e autoridade. Essa combinação deixa os policiais em constante pressão por eficiência. Além disso, a presença do perigo os colocaria em alerta e os isola dos outros segmentos sociais e comunitários devido a um comportamento contínuo de desconfiança. Sendo assim, a função policial é considerada de alto risco para o desenvolvimento e instalação da Síndrome de Burnout.

Alguns estudos têm se dedicado a analisar a relação entre o estresse no trabalho e a presença de sintomas de problemas de saúde mental em grupos policiais, tais como: depressão, presentismo, alcoolismo, estresse ocupacional e burnout. Os

estudos sobre Burnout buscam identificar diferentes variáveis (sociodemográficas, ocupacionais, de personalidade) em policiais associadas a SB, qual a sua classificação, os principais fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais e quais estratégias de enfrentamento poderiam ser utilizadas como medidas preventivas de saúde mental nesses grupos.

Diante desse cenário, esta revisão sistemática da literatura busca resumir, analisar e comunicar as implicações de pesquisas sobre a Síndrome de Burnout em policiais e fatores de risco associados. Essa discussão se torna oportuna por retratar de forma especial a necessidade de uma avaliação da saúde psicossocial dos policiais militares, que possuem sua saúde mental intensamente afetada pelo seu ofício. Esse fato é evidenciado, ao passo em que é demonstrado o forte impacto do sofrimento do trabalho policial na prevalência e incidência de Burnout. Tal estudo se justifica ao oferecer uma visão mais ampla acerca dos aspectos do sofrimento envolvido no trabalho dos policiais, o que permite uma análise mais cuidadosa da saúde mental nesta população, além de contribuir para o avanço do conhecimento em relação ao tema – ainda com escassas pesquisas.

METODOLOGIA

2.1 Desenho de estudo

A presente pesquisa abarca um estudo de revisão sistemática de literatura, delineado por meio do protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta Analyses*² - Prisma (Moher et al., 2009) que buscou melhor compreender o cenário profissional policial e os fatores de risco (sociodemográficos, de personalidade e as condições) relacionados ao trabalho, que envolvem o acometimento de policiais militares pela Síndrome de Burnout. Em seguida, o estudo avança às etapas recomendadas por Mendes, Silveira e Galvão (2008): identificação do tema ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos;

² Em tradução livre do inglês, *Itens preferidos para relatórios de revisões sistemáticas e meta-análises*.

interpretação dos resultados; e apresentação da síntese do conhecimento.

2.2. Estratégia de pesquisa e critérios de elegibilidade

Foram, inicialmente, definidos os descritores a serem pesquisados e dispostos nas bases PubMed (da Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA³), BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), além da SciELO (Biblioteca Científica Eletrônica Online⁴). Foram pesquisados os artigos em português, inglês e espanhol, em um período de dez anos de estudo (2014 - 2023), sendo os descritores utilizados de modo específico em cada base, a fim de garantir a primeira inclusão dos artigos afins ao tema. Os trabalhos buscados envolveram a Síndrome de Burnout e a atividade profissional de policiais. Foram utilizados como descritores em português: Burnout AND “saúde mental” AND policial; em espanhol: Burnout OR “Agotamiento Ocupacional” AND “Policia Militar”; e em inglês: Burnout OR “Burnout Syndrome” OR “Burnout Psychological” OR “Occupational Burnout” AND “Mental Health” AND “Military Police” OR Police OR “Police Officer”. A seguir, podem ser vistos os descritores usando os operadores booleanos para pesquisa em português, inglês e espanhol, por base de pesquisa de dados.

Quadro1. Base de descritores por idioma.

BASE	DESCRITORES			TOTAL
	EM PORTUGUÊS	EM INGLÊS	EM ESPANHOL	
BVS	Burnout AND saúde mental AND policial N=9	Burnout OR "Burnout Syndrome" OR "Burnout Psychological" OR "Occupational Burnout" AND "Mental Health" AND "Military Police" OR Police OR "Police Officer"	Burnout OR Agotamiento Ocupacional AND Policía Militar N=5	N=34

³ Em tradução livre do original, em inglês, *U.S. National Library of Medicine*.

⁴ Em tradução livre do original, em inglês, *Scientific Electronic Library Online*.

		N=20		
PubMed	Burnout AND saúde mental AND Policial Militar N=0	Burnout OR "Burnout Syndrome" OR "Burnout Psychological" OR "Occupational Burnout" AND "Mental Health" AND "Military Police" OR Police OR "Police Officer" N=46	Burnout OR Agotamiento Ocupacional AND Salud Mental AND Policial Militar N= 0	N= 46
SciELO	Burnout AND saúde mental AND policial N=1	Burnout OR "Burnout Syndrome" OR "Burnout Psychological" OR "Occupational Burnout" AND "Mental Health" AND "Military Police" OR Police OR "Police Officer" N=1	Burnout OR Agotamiento Ocupacional AND Salud Mental AND Policial Militar N=0	n=2
Somatório	10	67	5	82

Fonte: As autoras.

2.2.1 Critérios de inclusão e exclusão

Foram selecionados para inclusão na pesquisa os estudos originais, totalmente disponíveis e publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, e que trouxessem dados sobre a Síndrome de Burnout em policiais. Foram excluídos os estudos publicados há mais de 10 anos, as revisões sistemáticas, os estudos repetidos, os estudos pagos e os que não tinham relação com o tema ou que não estavam na íntegra, ou ainda quando se tratava de pesquisas ainda não aprovadas e/ou publicadas.

2.2.2 Estratégia de seleção e extração de dados

A primeira etapa consistiu no levantamento, por descritor, de todos os artigos

listados nas bases e que eram potencialmente de interesse para esta revisão. Na segunda etapa foram selecionados por título os artigos que atendiam aos critérios de inclusão, mas tomando cuidado para excluir os trabalhos repetidos. A partir dos descritores e das bases definidas, foram encontrados 82 estudos. Cumprindo as recomendações do Protocolo Prisma 2009 (Moher *et al.*, 2009), foram excluídos os artigos repetidos ou pagos, totalizando 78 publicações. Deste restante foi realizada seleção dos últimos 10 anos, somando 67 títulos e excluindo os artigos de revisão sistemática; com 58 artigos ao final. Após essa etapa, foi realizada a exclusão por título em que a temática não era compatível com os objetivos do trabalho ou o objeto estudado diferia dos critérios estabelecidos, resultando, então, em 24 artigos.

Dos artigos selecionados foram lidos os resumos e identificados os tipos de artigos, e excluídos aqueles que não eram compatíveis por não apresentar o público-alvo desta pesquisa ou por não ter a Síndrome de Burnout como tema ou objetivo da pesquisa, finalizando, assim, com 09 artigos. O fluxograma de seleção dos estudos, elaborado segundo o Prisma, está disposto a seguir.

Quadro 2. Representação esquemática dos métodos de seleção dos estudos, adaptada de acordo com o *Prisma Flow Diagram*.

TRIAGEM	Trabalhos selecionados após avaliação de títulos e resumos: BVS: 34 / PUBMED: 46 / SCIELO:2 TOTAL: 82		19 trabalhos excluídos por não atenderem aos requisitos desta pesquisa.
IDENTIFICAÇÃO	Trabalhos identificados por meio de pesquisa de base de dados: BVS:21 / PubMed: 41/ SciELO: 1 TOTAL: 63		47 trabalhos excluídos após refinamento da pesquisa
ELEGIBILIDADE	Textos completos de trabalhos selecionados para leitura: BVS: 11 / PubMed: 16 / SciELO: 1 TOTAL: 28		
INCLUSÃO	Estudos incluídos na pesquisa após análise:		19 trabalhos após leitura integral do texto

	BVS: 5 / SciELO: 1 / PubMed: 3 TOTAL: 9		
--	---	--	--

Fonte: As autoras.

A terceira etapa estabeleceu quais artigos poderiam ser incluídos a partir da leitura por resumo. Ressalta-se que nas segunda e terceira etapas foram escolhidos os estudos que se apresentassem completos, gratuitos, nos idiomas pesquisados e que trouxessem em seu escopo as pesquisas sobre o acometimento de policiais pela Síndrome de Burnout. Para tanto, foi elaborado um quadro após seleção, por resumo, com as informações completas, segundo os dados, respectivamente: autor(es), título do estudo, ano, objetivo geral e resumo dos resultados do estudo.

Quadro 3. Resumo de informações na busca de dados.

AUTOR	TÍTULO	ANO	OBJETIVO	RESULTADO
Fuente Solana, Emilia I de la; Aguayo Extremera, Raimundo; Vargas Pecino, Cristina; Cañadas de la Fuente, Gustavo R.	Prevalence and risk factors of Burnout syndrome among spanish police officers	2013	Estimar a prevalência da síndrome de Burnout em policiais, apresentar uma classificação da síndrome e identificar alguns fatores de risco (sociodemográficos, de personalidade e relacionados ao trabalho).	A prevalência de Burnout na população estudada é alta , o que significa que esse grupo está em grande RISCO para o aparecimento da Síndrome de Burnout. A análise das notas médias do MBI indicou média nas três dimensões de Burnout. Fatores de risco incluem turno de trabalho e algumas características da personalidade (neuroticismo, amabilidade, extroversão e conscienciosidade). Além disso, as diferenças individuais e, em particular, os fatores de personalidade são importantes para explicar o desenvolvimento do Burnout.
Garbarino S, Cuomo G, Chiorri C, Magnavita N.	Association of work-related stress with mental health problems in a special police force unit.	2013	Investigar a relação entre estresse no trabalho e presença de sintomas de saúde mental, controlando variáveis sociodemográficas, ocupacionais e de personalidade em policiais de forças especiais italianos.	Os resultados mostraram que as variáveis sociodemográficas e ocupacionais são insignificantes na variância de problemas de saúde mental. Os modelos que incluem escores de DCS e ERI podem fornecer um poder preditivo maior para os sintomas de saúde mental, como problemas de depressão, ansiedade e Burnout. Níveis mais baixos de apoio e recompensa e níveis mais altos de esforço e supercomprometimento foram associados a níveis mais altos de sintomas de saúde mental.
Chaves, Maylla Salete Rocha Santos; Shimizu, Iara Sayuri	Síndrome de Burnout e qualidade do sono de policiais militares do Piauí	2018	Correlacionar a síndrome de <i>Burnout</i> e a qualidade do sono dos policiais.	Os policiais apresentaram ALTO grau de exaustão emocional (43,75%) e despersonalização (56,25%) e BAIXO grau de realização profissional (75%). A duração média do sono nos policiais foi de 6 horas, sendo 71,87% sono ruim e apenas 9,37% boa qualidade de sono. Foi realizada uma correlação negativa entre a duração do sono e a exaustão emocional e positiva entre a má qualidade do sono e a exaustão emocional

				e a despersonalização, existindo correspondência entre SB e qualidade do sono dos policiais.
Pelegri, Andreia; Cardoso, Thiago Elpídio; Claumann, Gaia Salvador; Pinto, André de Araújo; Felden, Erico Pereira Gomes	Percepção das condições de trabalho e estresse ocupacional em policiais civis e militares de unidades de operações especiais	2018	Analisar as percepções das condições de trabalho e estresse ocupacional em policiais civis e militares de Santa Catarina..	A pontuação média observada considerou que os policiais percebem que possuem condições regulares de trabalho. Quanto a remuneração, benefícios e ambiente físico apresentam pontuações médias inferiores, demonstrando que os policiais não estão satisfeitos. Quanto ao estresse ocupacional, os policiais apresentaram baixa demanda, baixo controle e baixo apoio social. A literatura aponta que ALTA demanda, baixo controle e baixo apoio social como condição para maior estresse ocupacional, sendo mais nociva à saúde do trabalhador, o que não foi o caso dessa pesquisa.
Talavera- Velasco B, Luceño- Moreno L, Martín- García J, García- Albuérne Y.	Psychosocial Risk Factors, Burnout and Hardy Personality as Variables Associated With Mental Health in Police Officers	2018	Analisar quais variáveis estavam associadas à saúde mental em policiais de Madri, bem como as relações de causa e efeito dessas variáveis.	A pesquisa indicou que os policiais perceberam demandas cognitivas excessivas e poucas recompensas em seu trabalho e apresentaram valores moderados de Burnout e altos níveis de personalidade resistente. Dentre as correlações realizadas, observou-se que quanto maior a frequência de sintomas somáticos e sintomas relacionados à ansiedade, insônia e depressão vivenciados, maiores níveis de exaustão emocional, indicando que eles percebem demandas cognitivas excessivas e recompensas escassas. Os valores de Burnout apresentados foram moderados, sendo o fator EXAUSTÃO EMOCIONAL como preditor de saúde mental.
Peterson SA, Wolkow AP, Lockley SW, O'Brien CS, Qadri S, Sullivan JP,	Associations between shift work characteristic s, shift work schedules,	2019	Examinar associações entre características do trabalho em turnos e horários de Burnout em policiais e se a duração do sono e a sonolência	Horários irregulares, turnos longos (≥ 11 horas), horas extras obrigatórias, sono curto e sonolência foram associados ao aumento do risco de Burnout. Policiais que trabalhavam com maior frequência de turnos longos eram mais propensos a apresentar exaustão emocional. Os turnos noturnos foram associados à despersonalização em comparação com os não

Czeisler CA, Rajaratnam SMW, Barger LK.	sleep and Burnout in North American police officers: a cross-sectional study		estavam associadas ao Burnout.	trabalhados noturnos. Policiais que faziam horas extras obrigatórias tiveram maior risco de exaustão emocional do que aqueles que não o fizeram. Em comparação com horários fixos, horários irregulares foram associados à exaustão emocional e despersonalização, policiais que dormiam <6 horas tiveram maior chance de apresentar exaustão emocional do que aqueles que dormiam mais, e sonolência excessiva associou-se à exaustão emocional.
Queirós, Cristina; Passos, Fernando; Bártolo, Ana; Faria, Sara; Fonseca, Sílvia Monteiro; Marques, António José; Silva, Carlos F; Pereira, Anabela. I	Job Stress, Burnout and Coping in Police Officers: Relationships and Psychometric Properties of the Organizational Police Stress Questionnaire	2020	Identificar o estresse operacional e Burnout, o enfrentamento resiliente e as estratégias de coping entre policiais, bem como analisar as propriedades psicométricas de uma versão em português do Questionário de Estresse Policial Organizacional	Este estudo considerou que a versão em português do Questionário de Estresse Policial Organizacional é uma medida válida e confiável de policiamento do estresse no trabalho. Utilizando esse instrumento e outros para avaliar o Burnout e o coping, este estudo identificou altos níveis de estresse no trabalho e Burnout e baixo enfrentamento resiliente, bem como a preferência pelo coping orientado por tarefas, com algumas diferenças entre gênero, idade e experiência profissional. Os achados mostraram que altos níveis de estresse operacional e organizacional, sendo o Burnout apresentou valores moderados, maiores para o esgotamento psicológico e indolência, correlacionando-se com estresse operacional e as dimensões do Burnout. As relações entre estresse no trabalho, Burnout e coping sugerem que esses construtos precisam ser considerados como afetando as tarefas de policiamento e a saúde mental dos policiais, uma vez que as situações estressantes implicam na utilização de recursos individuais e organizacionais.
Anders, Royce; Willemin-Petignat, Lauriane;	Profiling Police Forces against Stress: Risk and	2022	Objetivo 1: determinar quais estressores, traços de personalidade e estratégias de coping são relevantes no	Com base em uma grande amostra de policiais, este estudo demonstrou que fatores de personalidade e estratégias de enfrentamento podem estar fortemente associados à presença ou ao grau de TEPT e transtornos de BO. Os resultados confirmam que os policiais apresentam um perfil de

<p>Rolli Salathé, Cornelia; Samson, Andrea C; Putois, Benjamin</p>	<p>Protective Factors for Post[1]Traumatic Stress Disorder and Burnout in Police Officers.</p>		<p>contexto do desenvolvimento de sintomas de TEPT e BO em policiais. Objetivo 2: determinar se os principais perfis de oficiais poderiam ser identificados, com base em resultados observados vinculados a combinações específicas dessas variáveis.</p>	<p>ALTO risco para transtornos mentais, incluindo Burnout e o Transtorno por Estresse pós-Traumático. Fatores organizacionais, incluindo o reconhecimento do trabalho e a qualidade da relação com os superiores, foram identificados como influenciadores para SB.</p>
<p>Civilotti, Cristina; Acquadro Maran, Daniela; Garbarino, Sergio; Magnavita, Nicola</p>	<p>Hopelessness in Police Officers and Its Association with Depression and Burnout: A Pilot Study</p>	<p>2022</p>	<p>Examinar a prevalência de desesperança e a sua correlação com as variáveis sociodemográficas; a correlação entre a depressão, ideação suicida e as três dimensões do Burnout; e a relação entre a desesperança e os indicadores de saúde mental (depressão e componentes do Burnout).</p>	<p>O presente estudo mostrou que a desesperança é grave e generalizada entre os policiais. A partir dos resultados apresentados concluiu-se que a desesperança entre os policiais pode ser explicada pelo seu nível de depressão, exaustão emocional e desempenho pessoal. Nossa hipótese é que a desesperança é uma manifestação de vulnerabilidade psicológica e, junto com o esgotamento e a depressão, pode aumentar o risco de suicídio. A desesperança como um dos possíveis resultados negativos para a saúde mental dos policiais deve ser evitada e tratada por meio de programas de intervenção.</p>

Fonte: As autoras.

De acordo com o Quadro 3 é possível perceber que a plataforma de busca com maior quantidade de trabalhos sobre o tema foi a PubMed, registrando 56% dos artigos. Quanto ao ano de publicação dos estudos utilizados, 22,22% foram publicados em 2013, 33,33% em 2018, 11,11% em 2019, 11,11% em 2020 e 22,22% em 2022. As amostras de pesquisa foram todas de policiais militares de alguns países.

Quanto aos instrumentos de pesquisa utilizados, 77,77% utilizaram o MBI – *Maslach Burnout Inventory*⁵, 44,44% utilizaram questionários sociodemográficos, 33,33% inventários de depressão, 22,22% instrumentos para avaliar a qualidade e duração do sono. Das variáveis estudadas destacam-se: 88,88% Burnout; 44,44% dados sociodemográficos, 44,44% personalidade, 22,22% sono e 22,22% depressão.

⁵ Em tradução livre do inglês, *Inventário Maslach de Burnout*.

Quadro 4. Instrumentos encontrados nas pesquisas.

ARTIGO	INSTRUMENTOS	AMOSTRA	VARIÁVEIS	ANÁLISE
1	* Questionário sociodemográfico; * Maslach Burnout Inventory (MBI) versão espanhola; *Inventário NEO-FFI (Costa & McRae, 2002)	747 policiais nacionais da Andaluzia (Espanha)	As três dimensões do Burnout (EE, D, RP); variáveis sociodemográficas; variáveis de personalidade.	Estatística t-Student; Teste não-paramétrico de Kruskal-Wallis; Regressão linear múltipla
2	*Big Five Questionnaire (BFQ) *Demanda-Controle-Apoio (DCS) *Esforço-Recompensa-Desequilíbrio (ERI) *Inventário de Depressão de Beck (BDI) * Inventário de Ansiedade Traço-Estado-Traço (STAI-T) versão italiana * Maslach Burnout Inventory (MBI) versão italiana	289 policiais da cidade de Gênova- Itália.	Variáveis sociodemográficas; variáveis de personalidade; variáveis ocupacionais de depressão, ansiedade e esgotamento (Burnout).	Modelos hierárquicos de regressão linear múltipla; Regressão logística binária
3	*Questionário sociodemográfico; *Maslach Burnout Inventory (MBI); *Índice da Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI).	32 policiais militares	As três dimensões do Burnout (EE, D, RP); variáveis sociodemográficas; variáveis da qualidade do sono.	Análise estatística Programa Bioestat versão 5.0; correlação de Pearson para verificar associação entre Burnout e qualidade de sono.
4	*Job Stress Scale (Alves et al, 2004) *Questionário do Perfil do ambiente e condições de trabalho (Nahas et al, 2009)	84 policiais do sexo masculino	Percepção das condições de trabalho, estresse ocupacional,	Estatística descritiva (média e desvio-padrão) e inferencial. Teste Kolmogorov Smirnov; Correlação de Spearman; Teste Kruskal-Wallis e post hoc Dunn.
5	*General Health Questionnaire – GHQ-28 – *DECORE-21 (Talavera, 2016) *Maslach Burnout Inventory–Human Services Survey – MBI–HSS – versão espanhola	223 policiais espanhóis	Estado da saúde psicológica percebida; Percepção dos fatores de risco Psicossociais no trabalho; Burnout; Personalidade.	Pacote estatístico SPSS for Windows; Análise de regressão hierarquizada para cada hipótese (regressão k)

	(Seisdedos, 1997) * Questionário de Resiliência Ocupacional (Moreno-Jiménez et al, 2014).			
6	* Maslach Burnout Inventory; * Turnos autorreferidos (irregulares, rotativos, fixos), * Características dos turnos (noite, duração, frequência, jornada de trabalho), * Duração do sono e sonolência.	3140 policiais	Burnout; Informações de trabalho (turnos de trabalho, horários, total de horas); duração do sono;	Escores z para cada variável para verificar a existência de outliers; modelo de regressão logística múltipla.
7	* Questionário sociodemográfico; * Operational Police Stress Questionnaire (PSQ-Op e PSQ-Org), * Inventário Espanhol de Burnout (SBI); * Escala Breve de Coping Resiliente BRCS; * Coping Inventory for Stressful Resiliente CISS 21.	1131 policiais.	Dados sociodemográficos; Estresse laboral (operacional e organizacional) Burnout; Estratégias de Coping.	Análise de fábrica; Variância média extraída; Coeficientes de correlação de Pearson. Statistical Package for Social Sciences e Analysis of Moment Structures, versão 24.
8	* Questionário sociodemográfico e estresse ocupacional; * Escala de Impacto de Eventos – Revisada; * Maslach Burnout Inventory [; * Big Five Inventory [o Brief COPE]; * Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão e ideação suicida do Inventário de Depressão de Beck – II.	1073 policiais suíços	Sintomas clínicos; Transtorno Estresse Pós Traumático, Burnout, Ansiedade e Depressão, Traços de Personalidade	Estatísticas descritivas e contagens de frequência; Transformação de Yeo-Johnson; Modelo de regressão múltipla linear; Análise de Hopkins H.
9	* BHS - Escala de Desesperança de Beck; * BDI-13 - Inventário de Depressão de Beck; * MBI - Maslach Burnout Inventory	127 policiais italianos	Desesperança, Depressão, Burnout e Risco de suicídio.	Análise descritivas de frequência e desvio padrão; Análise qui-quadrado para distribuição entre grupos e Estatística r de Pearson.

Fonte: As autoras.

DISCUSSÃO

Segundo estudos de Solana (2013), no que se refere à polícia nacional de Andaluzia (Espanha), dados mostram uma alta prevalência relativamente de Síndrome de Burnout nos policiais. A análise dos resultados do MBI indicou níveis médios de Burnout em suas três dimensões. Na identificação dos possíveis fatores de risco associados ao esgotamento, as variáveis sociodemográficas foram insignificantes. Já as variáveis relacionadas à personalidade, revelaram que todas as dimensões da personalidade estudadas têm correlação significativa com as três dimensões do Burnout. Estes resultados coincidem parcialmente com os resultados de outras investigações realizadas na Espanha.

Os tamanhos de efeito médio e alto entre os fatores de personalidade e as dimensões do MBI destacam a importância dessas variáveis no contexto dos fatores covariáveis com o burnout. A partir da informação recolhida, poder-se considerar como uma primeira aproximação para o estabelecimento de um perfil de risco para a síndrome de burnout em agentes policiais aquele que inclui, como fatores explicativos da síndrome, o turno de trabalho e algumas características de personalidade: neuroticismo, amabilidade, extroversão e consciência.

No estudo acerca dos policiais italianos realizado por Garbarino *et al.* (2013), ao se associar a condição de sofrimento com a presença de sintomas de depressão, ansiedade e Burnout, as variáveis sociodemográficas também foram apontadas como insignificantes nas questões de problemas de saúde mental.

Segundo o autor, as escalas Esforço/Recompensa (ERI) e Demanda/Controle (D/C) foram preditores significativos de saúde mental, sugerindo que menor autonomia, relações pobres com superiores e colegas, menores recompensas e um ambiente mais exigente podem estar associados a uma sintomatologia depressiva e de Burnout. Dessa forma, os modelos de previsão que incluem os escores D/C e ERI podem fornecer um poder preditivo substancialmente maior para sintomas de saúde mental do que modelos que incluem apenas variáveis sociodemográficas e ocupacionais e traços de personalidade.

Velasco, Moreno e Garcia (2018) também analisaram a saúde mental e as variáveis associadas ao estresse ocupacional a partir dos modelos teóricos D/C e o modelo ERI. Os dados indicaram que os policiais perceberam demandas cognitivas

excessivas e poucas recompensas em seu trabalho, apresentando valores moderados de Burnout e altos níveis de personalidade resistente. Observou-se, também, por meio de correlações, que quanto maior a frequência de sintomas somáticos e sintomas relacionados à ansiedade, insônia e depressão vivenciados, maiores os níveis de exaustão emocional foram encontrados nos policiais. Segundo os autores, a correlação foi, portanto, positiva e significativa entre a percepção de piora na saúde mental e maiores níveis de exaustão emocional e despersonalização. Quanto às dimensões do Burnout, porém, o fator exaustão emocional apareceu como preditor de saúde psicológica.

Ressalta-se nesse estudo a correlação positiva e significativa entre a percepção de pior saúde mental e maiores níveis de exaustão emocional e despersonalização. Destaca-se também a percepção de pouco apoio no trabalho significativamente associada a elevados níveis de cansaço emocional. Em geral, as percepções adversas dos fatores de risco psicossociais foram associadas a altos níveis de exaustão emocional e despersonalização, observando-se que a percepção de problemas e situações difíceis, como desafios ou fatores emocionalmente desgastantes, predizem a saúde mental. Portanto, as intervenções para o estresse ocupacional para melhorar a saúde psicológica desses profissionais devem ser direcionadas a esses fatores.

Estudo realizado por Chaves e Shimizu (2018) com policiais militares brasileiros, correlacionou as dimensões da Síndrome de Burnout com a qualidade do sono. Os autores verificaram a presença de muitos militares com alto nível de exaustão emocional, despersonalização e baixo nível de realização profissional, indicando, assim, alto risco para o desenvolvimento do Burnout. A pesquisa registrou ainda uma correlação negativa entre a duração de sono e a exaustão emocional e positiva entre a má qualidade do sono, exaustão emocional e despersonalização, o que comprova a correspondência entre Burnout e qualidade do sono. Os policiais apresentaram alto grau de exaustão emocional e despersonalização e baixo grau de realização profissional – o que também é indicativo de Burnout.

A dimensão do sono também foi estudada por Peterson *et al.* (2019) que examinaram características dos turnos e dos horários de plantão associados ao Burnout. Segundo os autores, foi possível notar que turnos longos, horas extras obrigatórias, sono curto e sonolência estavam intrinsecamente associados a um risco significativamente aumentado de Burnout. A polícia, com frequentes longos turnos de

trabalho, estava em maior risco de esgotamento geral e alta exaustão emocional em comparação com as horas semanais normais de trabalho. As associações entre longas jornadas de trabalho e Burnout foram comprovadas, demonstrando como a distribuição das horas de trabalho, e não apenas o total de horas totais, influencia o Burnout na polícia.

Queiróz *et al.* (2020) buscaram identificar o nível de estresse, Burnout e *coping* no trabalho de policiais e suas relações por meio da análise das propriedades psicométricas do PSQ-Org, uma versão portuguesa do *Organizational Police Stress Questionnaire*⁶, que se mostrou uma ferramenta válida de aferir o nível de estresse no trabalho policial, com dois fatores: má gestão e falta de recursos; responsabilidades e sobrecarga. Usando esse e outros instrumentos, este estudo identificou altos níveis de estresse e Burnout no trabalho e *coping* de baixa resiliência, bem como a preferência por *coping* orientado para a tarefa, com algumas diferenças em gênero, idade e experiência profissional. As relações entre estresse no trabalho, *Burnout* e enfrentamento sugeriram que esses construtos precisam ser considerados e os resultados obtidos corroboram o de outros estudos (Lipp *et al.*, 2017, Brown ; Cooper, 1996, McCreary;Thompson, 2006).

Assim, o estresse no trabalho pode ser um fator desencadeante para o desenvolvimento do Burnout, sendo que o enfrentamento ou *coping* são as estratégias que as pessoas usam para lidar com o estresse. Existem diferentes tipos de enfrentamento, incluindo o ativo (resolução de problemas, busca de apoio social) e inativo (distanciamento emocional, negligenciar o problema). Logo, o tipo de enfrentamento adotado pode influenciar a forma como o estresse é gerenciado e consequentemente o risco de desenvolvimento do Burnout.

Royce *et al.* (2022) em uma amostra de policiais suíços, analisaram quais estratégias de enfrentamento e traços de personalidade poderiam atuar como fatores de proteção ou risco em relação ao Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT) e Burnout. Além disso, avaliou se determinados perfis policiais poderiam ser identificados como de alto risco para o desenvolvimento de transtornos mentais. Os resultados confirmam que eles apresentaram um perfil clínico de alto risco para vários transtornos mentais, dentre eles TEPT e Burnout - associados a isso também fatores de personalidade e estratégias de enfrentamento diretamente ligados à presença ou

⁶ Em tradução livre do inglês, Questionário Organizacional de Estresse Policial.

ao grau avaliado. Dessa forma, variáveis específicas dentro dessas categorias podem ser usadas instrumentalmente para identificar policiais sob risco de desenvolver transtornos mentais – e, conseqüentemente, destacar aqueles que são mais resilientes (ou menos propensos) a eles.

Em relação ao percentual de policiais com Burnout, o estudo de *Royce et al.* (2022) mostra mais da metade do que o estudo citado anteriormente de *Solana et al.* (2013). Essa diferença pode ser explicada pelo fato de as forças policiais suíças e espanholas possuírem diferentes escopos de operação e meios organizacionais. Compatível com os achados de *Solana (2013)*, a socialização e a conscienciosidade parecem emergir como fatores protetores quando o neuroticismo aparece como fator de risco para Burnout.

Civilotti et al. (2022) examinaram a prevalência de estado de desesperança e a sua associação com depressão, Burnout e suicídio. A partir dos resultados deste estudo, conclui-se que a desesperança entre policiais pode ser explicada pelo nível de depressão, exaustão emocional e desempenho pessoal. Não foram encontradas diferenças no nível de desesperança em relação às variáveis sociodemográficas, mas sim correlações significativas entre desesperança, Burnout e depressão.

Assim, a desesperança entre policiais pode ser explicada pela carga emocional intensa do trabalho, que pode levar a depressão, exaustão e sentimentos de desempenho pessoal insatisfatórios, especialmente confrontados com desafios persistentes e recursos limitados. A correlação apontada no estudo entre desesperança, Burnout e depressão na polícia pode ser complexa e multifacetada. O Burnout pode desencadear sentimentos de desesperança em relação ao trabalho e a própria vida. A depressão por sua vez, pode surgir como resultado do estresse crônico, traumas e pressões do dia a dia, contribuindo ainda mais para a sensação de desesperança. Além disso, a falta de apoio institucional e os recursos escassos podem intensificar esses problemas, criando um ciclo negativo que afeta a saúde mental desses profissionais.

Portanto, abordar essas questões de forma proativa e estratégica é crucial para promover o bem-estar e a resiliência dentro da força policial. Faz-se necessário investir em programas e intervenções que visem a promoção da saúde mental dos trabalhadores vinculados às instituições de segurança pública.

CONCLUSÃO

Por meio do presente estudo foi possível identificar que o policial militar carrega em seu trabalho condições desgastantes e de grande impacto na sua saúde mental. Além disso, os estudos analisados apontaram os policiais como uma categoria profissional de altíssimo risco para o desenvolvimento de transtornos mentais, especialmente o Burnout. Foi possível concluir, então, que os fatores sociodemográficos não possuem significância ou risco diretos para o desenvolvimento do Burnout. Já os fatores organizacionais, como reconhecimento, qualidade na relação com superiores, demandas exaustivas, baixa recompensa e baixo apoio, longos turnos de trabalho, baixa qualidade do sono, assim como os fatores de personalidade, demonstraram correlações significativas com o aumento do estresse organizacional e do Burnout.

Verificou-se que nos artigos selecionados, a grande maioria utilizou o instrumento Maslach Burnout Inventory– MBI para identificar a síndrome em trabalhadores, indicando que a mensuração sobre essa síndrome pode ser revista, uma vez que depois de 30 anos do instrumento criado por Christina Maslach e Susan Jackson, o contexto e as condições de trabalho se modificaram significativamente e isso pode também influenciar a maneira como as pessoas se expressam sobre ele. Atualmente, foi validado no Brasil a escala denominada OLBI – Inventário de Burnout de Oldenburg - desenvolvida originalmente em alemão por Evangelia Demerouti em 1999. Trata-se de uma escala descrita como alternativa ao MBI General Survey, pois investiga a síndrome numa população genérica.

Os modelos de controle e demanda e de desequilíbrio de recompensa e esforço conseguem identificar fatores de risco psicossociais cuja exposição prolongada está relacionada ao estresse crônico ou Burnout. Uma menor autonomia, relações pobres com superiores e colegas, menores recompensas e um ambiente mais exigente foram associados a uma sintomatologia depressiva e de Burnout. Dessa forma, concluiu-se que militares com alto nível de exaustão emocional e despersonalização e baixo nível de realização profissional, indicam alto risco para o desenvolvimento do Burnout. Em relação às variáveis associadas ao Burnout, a exaustão emocional foi o fator predominante nos estudos como preditor da saúde mental nos policiais avaliados.

Diante do exposto, é possível concluir que os estudos examinados confirmam o alto risco de desenvolvimento de Burnout entre os policiais e uma consequente queda na qualidade de vida, afetando não apenas o seu bem-estar, mas também a capacidade de desempenho e de manter relacionamentos saudáveis dentro e fora do trabalho. Em face a esse cenário, são necessárias medidas preventivas e de intervenção que tragam alívio a esses profissionais, para que não evoluam para problemas mentais que lhes cause sofrimento e, conseqüentemente, diminuição na qualidade dos serviços prestados à população. É de extrema necessidade que as instituições ligadas à segurança, busquem ampliar a visão humana e de bem-estar dos seus profissionais, realizando ações preventivas e de cuidado com a saúde mental, por meio de ações estratégicas, como atendimento psicológico, palestras e treinamentos para desenvolver as habilidades socioemocionais dessa categoria.

REFERÊNCIAS

Anders, R., Willemin-Petignat, L., Rolli Salathé, C., Samson, A. C., & Putois, B. (2022). Profiling police forces against stress: Risk and protective factors for post-traumatic stress disorder and burnout in police officers. *International journal of environmental research and public health*, 19(15), 9218.

Andrade, J. S., & Guimarães, L. A. M. (2017). Estresse ocupacional, hardiness, qualidade de vida de policiais militares. *Revista Laborativa*, 6(1 esp), 80-105.

Andrade, P. S. D., & Cardoso, T. A. D. O. (2012). Prazer e dor na docência: revisão bibliográfica sobre a Síndrome de Burnout. *Saúde e Sociedade*, 21, 129-140.

Carneiro, A. L. C., Nobre, C. V., de Souza Maciel, R., & Moraes, H. C. C. M. (2019). Caracterização da Síndrome de Burnout em Policiais Militares relacionada aos riscos ocupacionais: revisão de literatura. *Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)*, 6.

Chaves, M. S. R. S., & Shimizu, I. S. (2018). Síndrome de burnout e qualidade do sono de policiais militares do Piauí. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 16(4), 436-441.

Civilotti, C., Acquadro Maran, D., Garbarino, S., & Magnavita, N. (2022). Hopelessness in police officers and its association with depression and burnout: a pilot study. *International journal of environmental research and public health*, 19(9), 5169.

Coelho-Alves, J. S., Bendassolli, P. F., & Guedes-Gondim, S. M. (2017). Trabalho emocional e burnout: um estudo com policiais militares. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(3), 459-472.

Costa, M., Accioly Júnior, H., Oliveira, J., & Maia, E. (2007). Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 21, 217-222.

Couto, A. L. (2018). Plantão psicológico: uma possível intervenção na promoção da Saúde Mental do trabalhador. *Psicologia. Pt—O portal dos psicólogos, Porto*, 1(1), 1-25.

de Carvalho, L. O. R., de Melo Porto, R., & de Sousa, M. N. A. (2020). Sofrimento psíquico, fatores precipitantes e dificuldades no enfrentamento da síndrome de Burnout em policiais militares. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(5), 15202-15214.

De la Fuente Solana, E. I., Extremera, R. A., Pecino, C. V., & de la Fuente, G. R. C. (2013). Prevalencia y factores de riesgo del síndrome de burnout en policías españoles. *Psicothema*.

- Galvão, M. C. B., & Ricarte, I. L. M. (2019). Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. *Logeion: Filosofia da informação*, 6(1), 57-73.
- Garbarino, S., Cuomo, G., Chiorri, C., & Magnavita, N. (2013). Association of work-related stress with mental health problems in a special police force unit. *BMJ open*, 3(7), e002791.
- Guimarães, L. A. M., Laudelino Neto, A., & Massuda Júnior, J. (2020). Intervenção integrada em saúde mental do trabalhador em uma corporação policial de Campo Grande (MS). *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 45, e8.
- Guimarães, L. A., Mayer, V. M., Bueno, H. P. V., Minari, M. R. T., & Martins, L. F. (2014). Síndrome de Burnout e qualidade de vida de policiais militares e civis. *Revista Sul Americana de Psicologia*, 2(1), 98-122.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of organizational behavior*, 2(2), 99-113.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, 17, 758-764.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & PRISMA Group*, T. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Annals of internal medicine*, 151(4), 264-269.
- Olivares Faúndez, V. (2017). Christina Maslach, comprendiendo el burnout. *Ciencia y Trabajo*, 59-62.
- Pelegrini, A., Cardoso, T. E., Claumann, G. S., Pinto, A. D. A., & Felden, E. P. G. (2018). Percepção das condições de trabalho e estresse ocupacional em policiais civis e militares de unidades de operações especiais. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 26, 423-430.
- Peterson, S. A., Wolkow, A. P., Lockley, S. W., O'Brien, C. S., Qadri, S., Sullivan, J. P., ... & Barger, L. K. (2019). Associations between shift work characteristics, shift work schedules, sleep and burnout in North American police officers: a cross-sectional study. *BMJ open*, 9(11), e030302.
- Pinheiro, L. R. S., & Farikoski, C. (2016). Avaliação do nível de estresse de policiais militares. *Revista de Psicologia da IMED*, 8(1), 14-19.
- Queirós, C., Passos, F., Bártolo, A., Marques, A. J., Da Silva, C. F., & Pereira, A. (2020). Burnout and stress measurement in police officers: Literature review and a

study with the operational police stress questionnaire. *Frontiers in psychology*, 11, 524470.

Schuster, M. D. S., & Dias, V. D. V. (2018). Oldenburg Burnout Inventory-validação de uma nova forma de mensurar Burnout no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 553-562.

Talavera-Velasco, B., Luceño-Moreno, L., García-Albuérne, Y., & Martín-García, J. (2021). Perception of health, resilience, and engagement in Spanish police officers during the COVID-19 pandemic. *Psicothema*, 33(4), 556.

SAÚDE MENTAL DOS POLICIAIS MILITARES DO BATALHÃO DE OPERAÇÕES POLICIAIS ESPECIAIS (BOPE)

Taciara Szymczak de Oliveira
Liliana Andolpho Magalhães Guimarães

RESUMO

Tratou-se de um estudo transversal, com amostra aleatória de 48 policiais do BOPE de Campo Grande/MS que buscou investigar a existência da síndrome de *Burnout* e sua associação com o equilíbrio entre controle e demanda de trabalho, níveis de depressão, dados sociodemográficos e quais os seus efeitos na saúde mental dessa população. Utilizou-se o método quantitativo-descritivo com uso dos instrumentos: *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI), *Job Stress Scale* (JSS), *Patient Health Questionnaire 9* (PHQ-9) e um questionário sociodemográfico ocupacional. Como resultados identificou-se que os fatores sociodemográficos não contribuem para o desenvolvimento do Burnout. Já os fatores ambientais, parecem contribuir. O modelo de demanda/controle apresentou valores que classificam as três dimensões como baixas. Encontrou-se uma alta prevalência de burnout na amostra estudada e um grande percentual de distanciamento do trabalho e a existência de dificuldade na realização das tarefas entre os policiais com algum grau de depressão.

Palavras-chave: Burnout, Estresse Ocupacional, Saúde Mental, Polícias Militares.

ABSTRACT

This was a cross-sectional study, with a random sample of 48 police officers from the BOPE of Campo Grande/MS which sought to investigate the existence of Burnout Syndrome and its association with the balance between control and work demand, levels of depression, sociodemographic data and its effects on the mental health of this population. The qualitative-descriptive method was used with the instruments: *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI), *Job Stress Scale* (JSS), *Patient Health Questionnaire 9* (PHQ-9) and an occupational sociodemographic based questionnaire. The results showed that sociodemographic factors do not influence the development of burnout. Environmental factors, on the other hand, seem to contribute. The demand/control model showed values that classify the three dimensions as low. A high prevalence of burnout was found in the sample studied, although most of the participants did not yet have burnout symptoms and a large percentage had distanced themselves from work and the difficulty in carrying out tasks among police officers with some degree of depression.

Keywords: Burnout, Occupational Stress, Mental Health, Military Police.

RESUMEN

Se trató de un estudio transversal, con muestra aleatoria de 48 policías del BOPE de Campo Grande/MS que buscó investigar la existencia del síndrome de Burnout y su asociación con el equilibrio entre control y demanda de trabajo, niveles de depresión, datos sociodemográficos y cuáles son sus efectos en la salud mental de esta población. Se utilizó el método cuantitativo-descriptivo utilizando los siguientes instrumentos: Oldenburg Burnout Inventory (OLBI), Job Stress Scale (JSS), Patient Health Questionnaire 9 (PHQ-9) y un cuestionario sociodemográfico ocupacional. Como resultado se identificó que los factores sociodemográficos no contribuyen al desarrollo del Burnout. Los factores ambientales parecen contribuir. El modelo demanda/control presentó valores que clasifican las tres dimensiones como bajas. Se encontró una alta prevalencia de burnout en la muestra estudiada y un gran porcentaje de distanciamiento laboral y existencia de dificultad para el desempeño de las tareas entre los policías con algún grado de depresión.

Palabras clave: Burnout, Estrés Laboral, Salud Mental, Policía Militar.

INTRODUÇÃO

Diante da dinâmica atual dos mercados, caracterizada pela elevada competitividade organizacional, o material humano configura-se como uma fonte de qualidade e diferencial competitivo nas organizações. É notável a emergência de novas rotinas de trabalho, competências e necessidades de envolvimento dos trabalhadores, trazendo formas de sofrimento e/ou doença, que muitas vezes levam o trabalhador ao limite da exaustão emocional e profissional. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 30% dos trabalhadores ocupados sofrem de Transtornos Mentais Menores (TMM), e cerca de 10% sofrem de Transtornos Mentais Graves (Guimarães et al., 2006). Os fatores de riscos psicossociais do trabalho provocam variados danos psicológicos nos indivíduos, dentre eles o estresse ocupacional e Burnout.

A percepção dos trabalhadores sobre a discrepância entre seus esforços realizados e os objetivos alcançados no trabalho pode gerar uma série de sentimentos de frustração e estresse. Quando a exposição aos elementos estressores e a frustração ocorrem por prolongado período de tempo, pode desencadear o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* (Vicente et al., 2013).

Esta síndrome pode ser caracterizada como uma reação associada às condições de trabalho inicialmente identificadas em pessoas que desempenhavam funções com intensa interação humana, principalmente ligada à área da saúde (Dahlin et al., 2010). Percebeu-se ao longo do tempo que a ocorrência da síndrome também está intimamente associada com ambientes em que o estresse, a frustração

e a pressão no trabalho são uma constante, independente da área de trabalho ou da função exercida (Pires et al., 2012).

De acordo com Maroco e Tecedor (2009), a Síndrome de *Burnout* (SB) reflete um sofrimento pessoal, manifestado por meio de indicadores psicossociais diversos, como consumo excessivo de álcool e outras substâncias psicotrópicas; afastamentos prolongados do trabalho; redução da produtividade; absenteísmo; episódios depressivos graves; perturbações psicossomáticas; intenção de desistir do trabalho; e pouco comprometimento organizacional (Mallmann et al., 2009); além disso, outros indicadores relacionados a convivência social. Não foram encontrados estudos brasileiros sobre a SB em policiais do Batalhão de Operações Policiais Especiais (BOPE) utilizando os mesmos instrumentos e métodos – o que assegura a originalidade deste estudo.

Cabe ressaltar que desde janeiro de 2022, a Organização Mundial da Saúde reconhece os efeitos do estresse crônico causado pelo ritmo de trabalho como parte de um quadro ocupacional que apresenta sintomas físicos e emocionais, passando a utilizar uma nova classificação para a SB. Até então, era considerada um problema na saúde mental e um quadro psiquiátrico. Agora, a síndrome é encontrada na Classificação Internacional de Doenças (CID-11), e caracterizada como um “estresse crônico de trabalho que não foi administrado com sucesso” (OMS, 2024).

Diversos estudos procuraram estabelecer uma classificação das dimensões que fazem parte dela e foram identificadas três essenciais: exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal. Maslach e Goldberg (1998) descrevem a exaustão como um sentimento de sobrecarga emocional. A despersonalização reflete uma resposta negativa, insensível, podendo gerar distanciamento e até desumanização. Já a redução da realização pessoal refere-se a um declínio do sentimento de competência e produtividade no trabalho, associada a depressão e incapacidade de lidar com as exigências do trabalho, sendo agravada pela falta de apoio social.

No entanto, outros pesquisadores têm sugerido um modelo de dois fatores, que inclui apenas a exaustão emocional e despersonalização (Halbesleben & Buckley, 2004). Essa identificação de fatores refletiu na criação de escalas e mensuração. As escalas mais referenciadas sobre o tema são a Maslach Burnout Inventory (MBI), e a Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) (Halbesleben & Buckley, 2004) – utilizada neste estudo –, que surgiu para suprir algumas limitações psicométricas da escala anterior,

a MBI.

Demerouti et al. (2003) que propõe a mensuração da SB em duas dimensões, consideram a Exaustão como uma consequência da intensa e prolongada deformação física, afetiva e cognitiva da demanda de determinados trabalhos. O Desligamento do Trabalho diz respeito ao distanciamento do trabalho e atitudes negativas para com o objeto, conteúdo ou trabalho em geral, não se identificando com o trabalho ou perdendo a vontade de estar na profissão.

Assim, a SB é uma síndrome identificada como um conjunto de manifestações físicas e emocionais, característica de profissionais que se dedicam às necessidades de outras pessoas. Maslach et al. (2001) afirmam que quando esse particular ambiente se propaga por um longo período de tempo, pode ocorrer, definida como uma resposta emocional e interpessoal de forma prolongada aos estressores do trabalho.

O trabalho policial é um trabalho que expõe o indivíduo o tempo todo à violência, morte, delinquência, normas rígidas do militarismo, via de regra com baixa remuneração, ausência de equipamentos de trabalho modernos e adequados para o enfrentamento diuturno da violência, trabalho em regime de plantões, hierarquia vigorosa, muitas vezes com agressividade e outras inadequações da gestão, estando o policial sempre em alerta, em prontidão, do ponto de vista emocional, dificilmente em homeostase. Se os fatores sociodemográficos não parecem fundamentais para a eclosão de um estado emocional tenso, ansiógeno, os fatores ambientais, parecem ter um papel fundamental no seu surgimento e manutenção (Guimarães et al., 2020).

Entendendo o Burnout como um constructo social que se desenvolve a partir das relações laborais e organizacionais, este estudo busca investigar essa Síndrome e sua associação com o equilíbrio entre controle e demanda de trabalho, níveis de depressão, dados sociodemográficos e quais os seus efeitos na saúde mental dos policiais. Na medida em que se entende melhor esse fenômeno psicossocial como processo, identificando suas etapas e dimensões, seus estressores mais importantes, modelos explicativos, e, em específico, suas relações com as condições de trabalho, pode-se vislumbrar ações que permitam prevenir, atenuar ou até mesmo estancar o burnout. Burnout é uma síndrome depressiva específica do mundo do trabalho (Guimarães et al. 2006).

MÉTODO

Participantes

Foram convidados para participar da pesquisa de maneira voluntária todos os policiais lotados no Batalhão de Operações de Policiais Especiais (BOPE) do Estado de Mato Grosso do Sul (MS), no município de Campo Grande/MS. O batalhão possui sessenta e nove (69) policiais, de ambos os sexos, com idades entre 25 e 60 anos e com rotinas diárias não padronizadas, o que implica em constantes deslocamentos e saídas da base. Como critério de inclusão considerou-se estar no batalhão há pelo menos seis meses e não ter sido afastado do trabalho nos últimos trinta (30) dias. Participaram efetivamente no ato da aplicação 54 (cinquenta e quatro) Policiais Militares pertencentes ao referido Batalhão.

Instrumentos

Visando atender os objetivos da presente pesquisa foram aplicados quatro diferentes instrumentos:

I. o **Oldenburg Burnout Inventory (OLBI)**, desenvolvida originalmente em alemão por Demerouti (1999) e validada no Brasil por Schuster e Dias (2018) para avaliação de duas dimensões de Burnout: exaustão e desligamento do trabalho (Demerouti et al., 2010). Foi estruturada originalmente com 16 questões em duas subescalas com oito itens cada, em uma pontuação Likert que varia de um (discordo totalmente) a cinco (concordo totalmente). A escala validada por Schuster e Dias (2018) demonstrou bons índices de ajuste global, para uma solução com 13 itens, sendo seis para Exaustão e sete para o Desligamento do Trabalho, em , e que tem cinco itens com avaliação invertida.

Os resultados do instrumento são obtidos independentemente para cada um dos fatores através da média dos resultados de cada indivíduo e a partir desse resultado classificado entre baixo e alto, e seguindo a proposta de Duarte e Scalco (2023) que utiliza como recorte para considerar alto e baixo escore a média do item, define-se para o fator Exaustão Emocional média de 2,10 e para o Distanciamento do Trabalho média de 2,25 como fator de recorte. Este recorte ajuda a criar quatro resultados possíveis para cada um dos indivíduos do estudo entre: sem *burnout* para aqueles que possuem baixa exaustão emocional e baixo distanciamento do trabalho, com distanciamento do trabalho e com exaustão emocional; e com *burnout* para indivíduos com alta exaustão emocional e alto distanciamento do trabalho.

II. a **Job Stress Scale (JSS)**, criada por Theorell et al. (1988) na Suécia, e composta por 17 itens em escala Likert de um a quatro pontos. Esta versão foi adaptada para o Brasil por Alves et al. (2004) em um estudo com funcionários contratados de uma universidade do Rio de Janeiro. A escala avalia as demandas e controles no ambiente de trabalho, relacionando-os ao risco de adoecimento, identificando, ainda, o apoio social ou não dos colegas e chefes no local de trabalho. Para a dimensão demanda, a escala possui cinco itens, e para a dimensão controle, são seis questões; para ambas as respostas também variam de 1 (frequentemente) a 4 (nunca/quase nunca). Quanto ao apoio social, são seis questões com respostas de 1 (concordo totalmente) a 4 (discordo totalmente);

III. o **Patient Health Questionnaire 9 (PHQ-9)**, elaborado por Kroenke et al. (2001), e validado no Brasil por Osório et al. (2009) e por Santos et al. (2013). O instrumento é composto por nove perguntas, para rastrear casos de Episódio Depressivo Maior (Santos et al., 2013). Avalia a frequência dos sintomas depressivos nas duas últimas semanas em uma escala Likert, de zero (nada) a três (quase todos os dias). Ao final do questionário, há uma pergunta de verificação sobre como os sintomas afetam o dia a dia do respondente (Souza et al., 2021). A pontuação máxima é de 27 pontos, sendo o ponto de corte indicativo do diagnóstico de depressão uma pontuação maior que nove. A distribuição da pontuação indica: ausência de depressão (0-9 pontos), depressão leve (10-14 pontos), depressão moderada (15-19 pontos) ou depressão severa (20-27 pontos). É recomendado para uso em estudos para rastreio de depressão, pois aponta os indivíduos em maior risco de estar apresentando episódio depressivo maior (Santos et al., 2021).

IV. o **Questionário sociodemográfico ocupacional (QSDO)** criado exclusivamente para o presente estudo e teve por finalidade caracterizar os participantes que compõem a amostra, por meio da coletada de variáveis como idade, sexo, estado civil, quantidade de filhos, escolaridade, tempo de corporação e doenças pré-existentes.

Procedimentos de coleta de dados e cuidados éticos

Este estudo foi delineado por uma abordagem quantitativa, de corte transversal, exploratória e descritiva, de amostragem aleatória e voluntária. Realizou-se a aplicação dos instrumentos de pesquisa em uma etapa presencial única – evitando saturação e cansaço dos participantes – no auditório da Sede da

Corporação. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de Parecer 6.689.200.

Procedimentos de análise de dados

O processo de análise estatística dos resultados foi realizado utilizando o *software RStudio 2023*, uma plataforma para a linguagem R (na versão 4.3.2), e ainda o *software* de editoração de planilhas eletrônicas *Google Sheets* para a codificação e digitalização dos instrumentos. Para a primeira parte dos resultados que compõem a apresentação dos instrumentos foram utilizadas as estatísticas descritivas (contagens e médias), e posteriormente estatística inferencial (teste de uma proporção, teste *t-student*, teste exato de *fisher*, teste qui-quadrado e correlação de *Pearson*) para verificação da significância, efeito e associação entre variáveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a tabulação das respostas dos instrumentos de pesquisa foi realizada uma varredura sob os respondentes na qual foram excluídos seis participantes para os quais os *missings* invalidaram sua respectiva participação. Desta forma, permaneceram como elemento amostral quarenta e oito (n=48) participantes.

Sobre o perfil demográfico dos indivíduos, com exceção da idade e do tempo de serviço, todas as demais variáveis se mostraram estatisticamente significativas (teste de uma proporção - $p < 0,05$). Já as características descritivas apontam maior prevalência de homens, entre 40 e 45 anos, casados, com filhos (2), ensino superior, de 5 a 10 anos de batalhão (média de 7,3 anos) e sem registro de afastamento do trabalho nos últimos 30 dias.

Tabela 1

	n	%
Sexo		
Masculino	43	89,6
Feminino	5	10,4
Grupo Etário		
25 -- 30 Anos	6	12,5
30 -- 35 Anos	10	20,8
35 -- 40 Anos	10	20,8
40 -- 45 Anos	14	29,2
45 -- 50 Anos	6	12,5
50 -- 55 Anos	1	2,1
55 -- 60 Anos	1	2,1
Estado Civil		
Solteiro	4	8,3
Casado/União Estável	42	87,5
Divorciado/Separado	2	4,2
Filhos		
Não	14	29,2
Sim	34	70,8
1 Filhos	13	38,2
2 Filhos	16	47,1
3 Filhos	3	8,8
5 Filhos	2	5,9
Escolaridade		
Ensino Médio	15	31,3
Ensino Superior	29	60,4
Pós-Graduação	2	4,2
Mestrado	2	4,2
Tempo de BOPE		
00 -- 05 Anos	22	45,8
05 -- 10 Anos	17	35,4
10 -- 15 Anos	2	4,2
15 -- 20 Anos	5	10,4
20 -- 25 Anos	2	4,2

Perfil demográfico

Nota: Perfil dos policiais militares do BOPE

Os resultados descritivos da *Job Stress Scale* estão apresentados na Tabela 2, na qual foi possível verificar que as três dimensões foram classificadas como baixas.

Tabela 2

Resultado do instrumento JSS – Job Stress Scale

	Média	Desvio padrão	Mínimo	Mediana	Máximo
Demanda	11,8	2,4	8	12	18
Controle	11,6	1,3	9	12	14
Apoio	9,8	3,2	6	9	19

Nota: Dados finais da aplicação do instrumento JSS nos policiais militares do BOPE

O critério adotado para classificar entre alto e baixo, considerando a média do estudo, temos resultados baixo quando *demanda* ≤ 12 e *controle* ≤ 12 e resultados altos no restante. A partir desse resultado foi possível criar os quadrantes demanda/controle de acordo com a metodologia proposta por Alves et al. (2004), tendo a Tabela 3 como resultante.

Tabela 3

Quadrantes demanda/controle

	n	%
Trabalho Ativo alta demanda e alto controle	4	8,3
Alto Desgaste no Trabalho alta demanda e baixo controle	14	29,2
Baixo Desgaste no Trabalho baixa demanda e alto controle	8	16,7
Trabalho Passivo baixa demanda e baixo controle	22	45,8
	48	100,0

Nota: Dados compilados a partir da média do estudo dos resultados Demanda/Controle.

Pode-se considerar que o “trabalho passivo” é predominante, entretanto considerando os resultados não se pode inferir que a maioria dos participantes possua tal tipo de trabalho (Teste Exato de Fisher, p-valor = 0,257). Correlacionando as variáveis do questionário sociodemográfico com os quadrantes demanda/controle não foi possível observar nenhuma associação direta, sendo que, com valor estatístico significativo menor foi a escolaridade que mostrou (p-valor = 0,071).

Já para o OLBI, instrumento no qual os resultados são obtidos independentemente para cada um dos fatores, por meio da média dos resultados de cada indivíduo, se observou no fator Exaustão Emocional a média de 2,1 pontos e no Distanciamento do Trabalho, média de 2,25 pontos como corte. Esse recorte ajuda a criar quatro resultados possíveis para cada um dos indivíduos do estudo entre: *sem*

burnout para aqueles que possuem baixa exaustão emocional e baixo distanciamento do trabalho, com distanciamento do trabalho e com exaustão emocional; e *com burnout* para indivíduos com alta exaustão emocional e alto distanciamento do trabalho. A Tabela 4, a seguir, mostra os resultados entre baixo e alto para os fatores.

Tabela 4

	Baixo		Alto	
	n	%	n	%
Distanciamento do Trabalho	20	41,7	28	58,3
Exaustão Emocional	25	52,1	23	47,9

Distribuição dos resultados dos fatores do OLBI entre alto e baixo.

Nota: Dados compilados a partir do instrumento OLBI.

Ainda de acordo com a Tabela 4, pode-se notar que nos dois fatores não é possível afirmar que existe um fator que é mais determinante para a condição de burnout. Entretanto, o instrumento utilizado para esse estudo classifica o burnout por meio do cruzamento entre os resultados dos dois fatores (Tabela 5).

Os resultados apontaram que 22,9% já apresentam burnout; 35,4% dos indivíduos já estão apresentando distanciamento do trabalho; e 41,7% dos indivíduos não possuem burnout. Chama a atenção que nenhum dos participantes refere sentir exaustão, fato que pode estar relacionado à cultura policial, ou seja, eles acreditam não poder mostrar o chamado sinal de “fraqueza”, diferentemente da cultura do “ser forte”. Muitos referem no cotidiano que são “super-homens”, “máquinas”, “imbatíveis”.

Tabela 5

Classificação do OLBI em suas classes de adoecimento.

	n	%	p-valor
Sem Burnout	20	41,7	<0,0001
Com Distanciamento	17	35,4	
Com Exaustão	0	0,0	
Com Burnout	11	22,9	

Nota: Classificação dos dados compilados a partir do instrumento OLBI.

Buscando verificar quais as características dos indivíduos que apresentam quadro de *burnout* foi traçada a correlação de Pearson para verificar se existe relação entre as variáveis do questionário sociodemográfico-ocupacional e o resultado do instrumento.

No cômputo geral das variáveis não houve correlação definida, mas observou-

se que para o distanciamento do trabalho a variável idade mostra uma correlação fraca negativa (Correlação de Pearson, valor-R = -0,325, valor-p = 0,024) e a dimensão exaustão emocional apresenta correlação fraca com a variável sexo (Correlação de Pearson, valor-R = 0,369 e valor-p = 0,011).

No instrumento PHQ-9, a pontuação para o instrumento no grupo de indivíduos entrevistados foi de zero (0) no mínimo e dezessete (17) pontos no máximo. Desta forma, considerando que a depressão grave é observada em pontuações acima de vinte (20) pontos, não foi observada em nenhum dos casos. Alguns indivíduos apresentaram as seguintes indicações: 31,3% depressão leve, 6,3% depressão moderada e 4,2% depressão moderadamente grave

Tabela 6
Classificação do PHQ-9

Resultado	n	%
Ausência de Depressão	28	58,3
Depressão Leve	15	31,3
Depressão Moderada	3	6,3
Depressão Moderadamente Grave	2	4,2
Depressão Grave	0	0,0

Nota: Dados compilados a partir do instrumento PHQ-9.

Em 58,3% dos casos foi observado ausência de depressão (Teste t-student, p-valor = 0,124), o que mostra que a média do escore de 4,16 não é superior a 4, que indicaria a existência de depressão, segundo os critérios do teste utilizado. Assim, segundo os critérios do teste, os resultados observados mostram que não há evidência de que os indivíduos apresentam depressão.

Ao avaliar a correlação de Pearson buscando a associação entre as variáveis é possível notar que a variável sexo é a única que possui alguma associação, entretanto tal fato pode ser explicado pelo tamanho reduzido do quantitativo de mulheres na amostragem, 10,4%, sendo que destas, 80% apresentaram algum grau de depressão.

Tabela 7
Resultados do instrumento PHQ-9 segundo a classificação por sexo.

Resultado	n	%	n	%	p-valor
Ausência de Depressão	27	62,8	1	20,0	0,079
Depressão Leve	13	30,2	2	40,0	
Depressão Moderada	2	4,6	1	20,0	
Depressão Moderadamente	1	2,3	1	20,0	

Grave				
Depressão Grave	0	0,0	0	0,0

Nota: Resultados compilados a partir do instrumento PHQ-9: homens e mulheres.

O instrumento PHQ-9 também atribui aos indivíduos que apresentaram algum grau de depressão uma décima questão, na qual eles indicam qual foi o grau de dificuldade da realização do trabalho ou dos afazeres pessoais por conta dos problemas indicados. Dentre os indivíduos que apresentaram algum grau de depressão, 25% afirmam não ter sentido dificuldade na realização das tarefas diárias, enquanto 55% afirmam ter tido pouca dificuldade e 20% afirmam ter tido muitas dificuldades. A existência de dificuldade na realização das tarefas entre os indivíduos com algum grau de depressão é significativa para o grupo de indivíduos (Teste de uma-proporção, p-valor = 0,013). Porém, chama a atenção o grupo de indivíduos que apresenta ausência de depressão, 28,6% afirmaram sentir pouca dificuldade na realização das tarefas diárias, o que pode significar um indicativo da existência de depressão nesse grupo.

Tabela 8

Resultados da Questão 10 – sobre as dificuldades apresentadas no trabalho.

	Nenhuma dificuldade		Pouca dificuldade		Muita dificuldade	
	n	%	n	%	n	%
Ausência de Depressão	20	71,4	8	28,6	0	0,0
Depressão Leve	5	33,3	8	53,3	2	13,3
Depressão Moderada	0	0,0	1	33,3	2	66,7
Depressão Moderadamente Grave	0	0,0	2	100,0	0	0,0
Depressão Grave	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Nota: Dados compilados a partir da aplicação do instrumento PHQ-9: questão 10.

Frente ao exposto, estudos epidemiológicos sustentam a informação de que a depressão é aproximadamente duas vezes mais prevalente em mulheres do que em homens (Boing et al., 2012; Rombaldi et al., 2010; Stropa et al., 2015; Silva et al., 2015). Os mesmos estudos têm buscado mensurar os fatores explicativos para essa diferença e apontam como fatores relevantes as diferenças fisiológicas e hormonais, baixo nível de escolaridade, baixa renda, questões socioculturais, além de diferentes formas de lidar com situações estressoras.

Indivíduos com sintomas associados à SB também podem ser diagnosticados com depressão, pois tanto a um quanto a outra apresentam indicativos de desânimo, mas diferem entre si quanto aos sentimentos de submissão, culpa e derrota –

característicos da depressão –. enquanto na Síndrome de Burnout diversos sentimentos de desapontamento e tristeza são encontrados, processos desencadeados pelo trabalho (Benevides Pereira, 2002).

Guimarães e Cardoso (2004) ao revisarem possíveis similaridades, diferenças e complementaridade entre os conceitos de burnout e depressão, concluíram que indivíduos com alto nível de burnout também apresentaram sintomas depressivos, apontando a relação entre ambos. A depressão é um conjunto de emoções e cognições que repercutem nas relações de trabalho, sendo o Burnout uma síndrome depressiva específica ligada ao trabalho (Guimarães & Ferreira Junior, 2000).

Souza et al. (2022) investigaram burnout, ansiedade e depressão em enfermeiros, comparando-os na fase pré-pandemia e durante o início desta. Foi aplicado um questionário sociodemográfico e profissional, o OLBI, DASS, GAD-7 e PHQ-9. Encontraram-se correlações positivas entre ansiedade, depressão e burnout, sendo a exaustão explicada em 45% pela ansiedade/depressão. Steil, Mendonça e Gois (2022) em um estudo sobre os sintomas de burnout, depressão e ansiedade em residentes de medicina de emergência brasileiros durante a pandemia da Covid-19, correlacionando o OLBI com o PHQ-9 encontraram sintomas leves de depressão em 68,2%, seguidos de sintomas de ansiedade em 50,7% e burnout em 54,0%.

Por meio do presente estudo foi possível identificar que os fatores sociodemográficos não possuem significância ou risco diretos para o desenvolvimento do Burnout. Os modelos de Controle e Demanda também apresentaram valores que classificariam as três dimensões como sendo baixa e não foi possível observar nenhuma associação entre os quadrantes demanda/controle e a variável sociodemográfica.

Quanto ao Burnout, podemos considerar que a maioria dos indivíduos do estudo não apresentou quadro de doença associada (Teste Exato de Fisher, p -valor $< 0,0001$), mas a prevalência dos acometidos pode ser considerada alta (22,9%), deixando evidente a necessidade de trabalhos de intervenção e promoção da saúde mental.

É importante considerar que 35,4% dos policiais que apresentam distanciamento do trabalho são trabalhadores que também se encontram adoecidos e podem evoluir para o quadro de Burnout. De modo geral, a pesquisa aponta um grupo de policiais adoecidos por estresse, um grupo diferente de policiais adoecidos por depressão e um grupo adoecido por Burnout, de fato. Os transtornos mentais

apontados nos resultados da pesquisa não demonstram características comuns, no entanto revela que estão adoecidos. É preciso considerar que mesmo que a amostra aponte "poucos" que se mostraram com algum transtorno, ainda assim, estão em um grupo de alto risco para desenvolvimento de estresse, depressão e Burnout. No que se refere a uma categoria que dá suporte a segurança geral da população, esses poucos se tornam "muitos", e precisam de suporte.

Por fim, pode se destacar também que desde janeiro de 2022, a SB está incluída na nova Classificação Internacional de Doenças (CID-11 - OMS, 2024), como uma síndrome ocupacional crônica, já que é um fenômeno ligado ao trabalho e isso altera sua representação social. O trabalhador deixa de ser visto como "fracassado" e passa a ser visto como parte de um sistema que adoeceu. O trabalho doentio, adoce o trabalhador. Diante dessa mudança, do avanço das doenças mentais resultantes de uma recente pandemia que assolou o país e da fragilidade em que se encontram as classes profissionais dedicadas à emergência e à segurança pública, a discussão sobre o tema proposto torna-se necessária e pulsante.

Importa continuar a investigar a relação entre estresse ocupacional, burnout e depressão, sobretudo porque *burnout* e depressão continuam a suscitar discussão contínua na comunidade científica. Bianchi e Schonfeld (2020) desenvolveram recentemente o *Occupational Depression Inventory*, defendendo que o *burnout* é uma forma de depressão específica ao contexto de trabalho e propondo a sua substituição pelo conceito de depressão ocupacional (Bianchi & Schonfeld, 2021). Também recentemente Schaufeli et al. (2020) desenvolveram o *Burnout Assessment Tool*, defendendo que burnout e depressão são fenômenos independentes, mas coocorrendo, surgindo o *burnout* associado a exaustão, queixas emocionais, psicológicas, psicossomáticas, cognitivas, bem como desinvestimento e sintomas depressivos, tudo com consequências na saúde mental no trabalho.

É relevante destacar também que o presente estudo apresenta algumas limitações, tais como no momento ainda serem escassos os estudos que utilizem a OLBI, especialmente no cenário de policiais militares, impossibilitando relações dos resultados deste estudo com outras pesquisas. No entanto, essa limitação traz perspectivas futuras de novos estudos neste campo.

Quanto aos instrumentos de pesquisa utilizados no estudo, cabe referir que parecem ter favorecido a adesão dos policiais ao estudo, visto que esse efetivo é caracterizado por um número bastante reduzido de pessoal, o que implica em

sobrecarga e demanda ações e respostas rápidas e estressantes – outra necessidade e característica do tipo de trabalho executado pelo BOPE, que se faz exclusivamente em situações de intensa crise ou embate com marginais.

Em face a esse cenário, é possível concluir que são necessárias medidas preventivas e de intervenção que tragam alívio a esses profissionais, para que não evoluam para problemas mentais que lhes causem sofrimento e, conseqüentemente, haja diminuição na qualidade dos serviços prestados à população em geral. É de extrema necessidade que as instituições ligadas à segurança busquem ampliar a visão humana de bem-estar dos seus profissionais, realizando ações preventivas e de cuidado com a saúde mental.

REFERÊNCIAS

- Alves, M. G. D. M., Chor, D., Faerstein, E., Lopes, C. D. S., & Werneck, G. L. (2004). Short version of the "job stress scale": a Portuguese-language adaptation. *Revista de saude publica*, 38, 164-171.
- Araújo, T. M. D., Graça, C. C., & Araújo, E. (2003). Estresse ocupacional e saúde: contribuições do Modelo Demanda-Controlle. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8, 991-1003.
- Araújo, T. M., & Karasek, R. (2008). Validity and reliability of the job content questionnaire in formal and informal jobs in Brazil. *SJWEH supplements*, (6), 52-59.
- Benevides Pereira, A. M. T. (2002). *Burnout: Quando O Trabalho Ameaça O Bem*. Casa do psicólogo.
- Benevides Pereira, A. M. T. (2002). *Burnout: Quando O Trabalho Ameaça O Bem*. Casa do psicólogo.
- Bianchi, R., & Schonfeld, I. S. (2020). The Occupational Depression Inventory: A new tool for clinicians and epidemiologists. *Journal of Psychosomatic Research*, 138, Article e110249. doi:10.1016/j.jpsychores.2020.110249.
- Bianchi, R., & Schonfeld, I. S. (2021). The Occupational Depression Inventory - Solution for estimating the prevalence of job-related distress. *Psychiatry Research*, in press, doi: 10.1016/j.psychres.2021.114181.
- Boing, A. F., Melo, G. R., Boing, A. C., Moretti-Pires, R. O., Peres, K. G., & Peres, M. A. (2012). Associação entre depressão e doenças crônicas: um estudo populacional. *Revista de Saúde Pública*, 46, 617-623.
- Dahlin, M., Fjell, J., & Runeson, B. (2010). Factors at medical school and work related to exhaustion among physicians in their first postgraduate year. *Nordic journal of psychiatry*, 64(6), 402-408.
- Demerouti E. (1999) *Burnout: eine Folge konkreter Arbeitsbedingungen bei Dienstleistungs- und Produktionstätigkeiten (Burnout: a consequence of specific working conditions in human services and production work)*. Peter Lang, Frankfurt/Main.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied psychology*, 86(3), 499.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Vardakou, I., & Kantas, A. (2003). The convergent validity of two burnout instruments: A multitrait-multimethod analysis. *European Journal of Psychological Assessment*, 19(1), 12.

- Demerouti, E., Mostert, K., & Bakker, A. B. (2010). Burnout and work engagement: a thorough investigation of the independency of both constructs. *Journal of occupational health psychology, 15*(3), 209.
- Duarte, M., & Scalco, D. (2023). Associação entre burnout e religiosidade/espiritualidade em médicos da Atenção Primária. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 18*(45), 3859-3859.
- Guimarães, L. A. M., & Cardoso, W. L. C. D. (2004). Atualizações sobre a Síndrome de Burnout. In Guimarães, L. A. M., Grubits, S. Saúde mental e trabalho. pp 43-61. Casa do Psicólogo.
- Guimarães, L. A. M. & Ferreira Junior, M. (2000). Condições ligadas ao Trabalho. In: Fráguas Jr, R. & Figueiró, J.A.B. (Orgs.). *Depressões em Medicina Interna e em outras condições médicas: depressões secundárias.* (pp. 303-310). São Paulo: Atheneu.
- Guimarães, L. A., Martins, D. D. A., Grubits, S., & Caetano, D. (2006). Prevalência de transtornos mentais em trabalhadores de uma universidade pública do estado de São Paulo. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 31*, 7-18.
- Guimarães, L. A., Mayer, V. M., Bueno, H. P. V., Minari, M. R. T., & Martins, L. F. (2014). Síndrome de Burnout e qualidade de vida de policiais militares e civis. *Revista Sul Americana de Psicologia, 2*(1), 98-122.
- Halbesleben, J. R., & Buckley, M. R. (2004). Burnout in organizational life. *Journal of management, 30*(6), 859-879.
- Karasek Jr, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative science quarterly, 28*, 285-308.
- Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P., & Amick, B. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *Journal of occupational health psychology, 3*(4), 322.
- Karasek, R., Gordon, G., Pietrokovsky, C., Frese, M., Pieper, C., Schwartz, J., Fry, L., & Schirer, D. (1985). *Job content questionnaire: Questionnaire and users' guide.* Lowell: University of Massachusetts.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med, 16*, 606-13.
- Mallmann, C. S., Palazzo, L. S., Carlotto, M. S., & de Castro Aerts, D. R. G. (2009). Fatores associados à síndrome de burnout em funcionários públicos municipais. *Psicologia: teoria e prática, 11*(2), 69-82.
- Maroco, J., & Tecedero, M. M. V. (2009). Inventário de Burnout de Maslach para estudantes portugueses. *Psicologia, Saúde & Doenças, 227-235.*

- Maslach, C., & Goldberg, J. (1998). Prevention of burnout: New perspectives. *Applied and preventive psychology*, 7(1), 63-74.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annu Rev Psychol* 52:397–422.
- Muntaner, C., & O'Campo, P. J. (1993). A critical appraisal of the demand/control model of the psychosocial work environment: epistemological, social, behavioral and class considerations. *Social science & medicine*, 36(11), 1509-1517.
- OMS. Organização Mundial da Saúde. CID-11 para estatísticas de mortalidade e morbidade. (2024). <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en>.
- Osório, F. L., Vilela Mendes, A., Crippa, J. A., & Loureiro, S. R. (2009). Study of the discriminative validity of the PHQ-9 and PHQ-2 in a sample of Brazilian women in the context of primary health care. *Perspectives in psychiatric care*, 45(3), 216-227.
- Pires, D. A., Monteiro, P. A. P., & Alencar, D. R. (2012). Síndrome de Burnout em professores de Educação Física da região nordeste do Pará. *Pensar a prática*, 15(4).
- Rombaldi, A. J., Silva, M. C. D., Gazalle, F. K., Azevedo, M. R., & Hallal, P. C. (2010). Prevalência e fatores associados a sintomas depressivos em adultos do sul do Brasil: estudo transversal de base populacional. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 13(4), 620-629.
- Santos, I. S., Tavares, B. F., Munhoz, T. N., Almeida, L. S. P. D., Silva, N. T. B. D., Tams, B. D., & Matijasevich, A. (2013). Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. *Cadernos de saude publica*, 29, 1533-1543.
- Schaufeli, W. B., Desart, S., & De Witte, H. (2020). Burnout Assessment Tool (BAT) -development, validity, and reliability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), Article e9495. doi:10.3390/ijerph17249495.
- Schuster, M. D. S., & Dias, V. D. V. (2018). Oldenburg Burnout Inventory-validação de uma nova forma de mensurar Burnout no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 553-562.
- Silva, D. D. S. D., Tavares, N. V. D. S., Alexandre, A. R. G., Freitas, D. A., Brêda, M. Z., Albuquerque, M. C. D. S. D., & Melo Neto, V. L. D. (2015). Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49, 1023-1031.
- Sousa, L. M., Moreira, C., Barbosa, E., Paúl, C., & Queirós, C. (2022). Burnout, ansiedade e depressão em enfermeiros: estudo comparativo antes e durante a pandemia COVID-19.

Souza, R., Feitosa, F. B., Rodríguez, T. D. M., & Missiatto, L. A. F. (2021). Rastreamento de sintomas de depressão em policiais penais: estudo de validação do PHQ-9. *Revista Brasileira Multidisciplinar*, 24(2), 180-190.

Steil, A., Mendonça, V. S., & Gois, A. F. T. D. (2022). Pandemia Covid-19 para residentes Medicina de Emergência: estudo observacional em saúde mental e prática médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 46, e065.

STROPPIA A, et al. Religiosity, depression, and quality of life in bipolar disorder: a two-year prospective study. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 2018;40(3):238-243.

Theorell, T., Perski, A., Åkerstedt, T., Sigala, F., Ahlberg-Hultén, G., Svensson, J., & Eneroth, P. (1988). Changes in job strain in relation to changes in physiological state: a longitudinal study. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 189-196.

Vicente, C. S., Oliveira, R. A. G., & Maroco, J. (2013). Análise fatorial do Inventário de Burnout de Maslach (MBI-HSS) em profissionais portugueses. *Psicologia, saúde & doenças*, 14, 152-167.

CONSIDERAÇÕES FINAIS GERAIS

Esta dissertação foi elaborada com o objetivo de investigar a existência do estresse ocupacional, Síndrome de Burnout, depressão e quais os seus efeitos na saúde mental dos policiais militares do Batalhão de Operações Policiais Especiais (BOPE) do Mato Grosso do Sul. É possível afirmar que, a partir do método utilizado, o objetivo geral foi alcançado. Os resultados que sustentaram os artigos desenvolvidos evidenciaram uma elevada prevalência de Burnout nos policiais militares, analisando exaustivamente os fatores de risco e doenças associadas, permitindo uma visão ampliada dos efeitos na saúde mental desses profissionais.

Na revisão do estado da arte observou-se que os estudos publicados sobre Burnout nessa categoria profissional mostram que os policiais têm alta probabilidade de desenvolver a síndrome. Além disso, há a existência de fatores de risco associados que podem desencadear a síndrome, tais como altas demandas de trabalho, pressão emocional, falta de recursos, sobrecarga de responsabilidades, entre outros. Os estudos científicos apresentados ao longo da pesquisa destacam a exposição constante desses profissionais a situações de risco, altas pressões emocionais e demandas de trabalho intensas, contribuem substancialmente para o agravamento do sofrimento psíquico, gerando estresse ocupacional e a Síndrome de Burnout.

Tal revisão assinalou uma alta prevalência do Burnout nos policiais militares e a conseqüente baixa na qualidade de vida, ressaltando que a qualidade de vida é um construto multidimensional, envolvendo aspectos físicos, psicológicos, sociais e organizacionais, cuja manifestação depende de um esforço de autopercepção realizado pelos sujeitos em seus respectivos contextos. Isso os torna acessíveis aos processos de construção de conhecimento científico que se propõem medir e refletir sobre o Burnout e suas conseqüências na saúde mental. O referido construto permite que pesquisas científicas evoluam na busca de novas ferramentas para avaliar o Burnout, tendo em vista as mudanças recentes e significativas no contexto do trabalho, que modificam também a forma com que as pessoas se expressam sobre suas atividades laborais.

No que tange à relação entre o trabalho e o sofrimento psíquico, os estudos apresentados sobre o estresse e a Síndrome de Burnout e as correlações com o trabalho do policial militar do BOPE revelaram uma significativa convergência. A

exposição constante a situações de risco, jornadas exaustivas, o risco de morte e a dificuldade de conciliar a uma rotina de vida fora do trabalho são possíveis elementos que colocam o trabalhador desse segmento em uma categoria de fragilização psicossocial representativa. A exposição demasiada, somada a uma cultura organizacional rígida e uma visão social de invulnerabilidade, colocam o profissional em um nível de exigência de "super-homens", como se não lhes fossem permitidos falhar, nem mesmo sofrer, quiçá demonstrar sua dor. A exaustão física e emocional a que são expostos destaca a necessidade de serem ouvidos, o que sustenta a implementação de estratégias de prevenção e apoio que preservem a sua saúde mental e a sua qualidade de vida e de trabalho, pois um ambiente de trabalho saudável e satisfatório contribui para o bem-estar físico e mental dos profissionais, bem como para a sua produtividade e satisfação.

Em suma, o terceiro artigo de maneira prática investigou a existência do Burnout nos policiais do BOPE do estado do Mato Grosso do Sul e reportou a correlação com o equilíbrio controle e demanda, níveis de depressão e dados sociodemográficos. Os fatores demográficos, assim como os modelos de controle e demanda, não apresentaram associações importantes com o Burnout. Em relação à síndrome, destaca-se uma alta prevalência (22,9%), além do distanciamento do trabalho (35,4%), que pode evoluir para o quadro de Burnout, de fato. Apesar de os transtornos mentais apontados nos resultados não demonstrarem características comuns entre si, revelam que os policiais estudados estão adoecidos ou caminhando para o adoecimento. Considera-se que o que aparece na amostra como "pouco", ainda representa um forte grupo de alto risco de adoecimento, seja por estresse, por depressão ou por Burnout, e necessitam de suporte.

Os instrumentos de pesquisa escolhidos para essa amostra parecem ter favorecido a adesão dos policiais, visto que o efetivo é caracterizado por um número bastante reduzido de profissionais e foi possível obter cerca de 70% de participação na pesquisa, demonstrando a possibilidade de generalização dos dados obtidos para o efetivo do BOPE do Mato Grosso do Sul. Importa destacar ainda a limitação deste estudo no que tange à escassez de pesquisas científicas que utilizam o instrumento Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) em suas análises, impossibilitando as relações de resultados desse estudo com outras pesquisas comuns ao tema.

Quanto ao avanço do conhecimento científico sobre o tema, ao investigar e descrever a realidade dos profissionais do BOPE no estado do Mato Grosso do Sul,

os resultados obtidos podem ser compartilhados com a comunidade, enriquecendo o campo de estudos sobre Burnout e oferecendo subsídios para novas pesquisas a nível nacional, por exemplo. Além disso, o uso de um instrumento novo – o OLBI –, que foi desenvolvido para suprir as limitações no estudo da Síndrome de Burnout, veio colaborar na realização da pesquisa em população geral sem restrição de cargos. A validação e a aplicação da escala sem restrição na realidade do Brasil conferem a este estudo um caráter inovador e traz contribuições relevantes para o tema.

Certamente, os resultados da pesquisa ajudam a compreender muito do que acontece cotidianamente no ambiente de trabalho desses profissionais, bem como seus desafios e sofrimentos por vezes ocultos. O conjunto dos três artigos, portanto, reflete a importância das medidas de apoio e de restabelecimento da saúde mental dos policiais militares do BOPE, sobretudo de forma preventiva. Isso pode ser feito especialmente a partir de ações por meio de parcerias com instituições de ensino ou profissionais de saúde mental, pois ofertam atendimento psicológico e psicossocial a esses trabalhadores, bem como diagnóstico e tratamento de condições relacionadas a esta representativa vulnerabilidade frente ao Burnout. Dessa maneira, sugere-se novos estudos que investiguem as melhores alternativas de abordagem psicológica aos quadros de Burnout entre policiais militares, para colaborar com a retomada de uma reação psicologicamente saudável entre o indivíduo e o trabalho que possa repercutir em benefícios para a população em geral.

REFERÊNCIAS

- Anchieta, V. C. C., Galinkin, A. L., Mendes, A. M. B., & Neiva, E. R. (2011). Trabalho e riscos de adoecimento: um estudo entre policiais civis. *Psicologia: Teoria e pesquisa*, 27, 199-208.
- Carlotto, M. S., & Câmara, S. G. (2008). Análise da produção científica sobre a Síndrome de Burnout no Brasil. *Psico*, 39(2).
- Lipp, M. E. N. (2001). Estresse emocional: a contribuição de estressores internos e externos. *Rev. psiquiatr. clín. (São Paulo)*, 347-349.
- Ornell, F. E. L. I. P. E., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). Pandemia de medo e Covid-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Debates em psiquiatria*, 10(2), 12-16.
- Souza, N. V. D. D. O., Carvalho, E. C., Soares, S. S. S., Varella, T. C. M. Y., Pereira, S. R. M., & Andrade, K. B. S. D. (2021). Trabalho de enfermagem na pandemia da covid-19 e repercussões para a saúde mental dos trabalhadores. *Revista gaucha de enfermagem*, 42, e20200225.

APÊNDICES

Apêndice A. Parecer do Comitê de Ética.

UNIVERSIDADE CATÓLICA
DOM BOSCO - UCDB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: BURNOUT, (DES) EQUILÍBRIO ENTRE DEMANDA E CONTROLE NO TRABALHO: EFEITOS NA SAÚDE MENTAL DE POLICIAIS MILITARES DO BATALHÃO DE OPERAÇÕES ESPECIAIS (BOPE) DO ESTADO DO MS.

Pesquisador: TACIARA SZYMCAK DE OLIVEIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 77920623.9.0000.5162

Instituição Proponente: PPGE - Programa de Pós Graduação em Educação

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.689.200

Apresentação do Projeto:

As informações referentes aos tópicos 'Informações do Projeto' foram extraídas do documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2218217.pdf", postado pela autora. O trabalho hoje é concebido como uma atividade que envolve o homem em todas suas dimensões, exercendo importante papel na construção da subjetividade humana, e como tal, um elemento constitutivo da saúde mental e coletiva. O adoecimento mental e a sua relação com o trabalho, estão presentes no dia a dia do ambiente organizacional, relacionando-se com as mudanças constantes no mundo do trabalho. Dependendo da pressão, das exigências às quais está submetido o trabalhador ao realizar sua atividade profissional e dos recursos psicológicos de que dispõe para enfrentar as adversidades, o trabalhador poderá vir a adoecer. Dentre as doenças, o estresse e o Burnout têm acometido diversos trabalhadores, especialmente em profissões cercadas por pesadas cargas emocionais e físicas, como é o caso do Policial Militar. **Objetivo/População:** Investigar os níveis de Burnout, o equilíbrio entre Controle/Demanda (D/C), e quais os efeitos destes na saúde mental dos policiais militares do Batalhão de Operações Especiais de Campo Grande/ MS. **Método:** Estudo quantitativo exploratório-descritivo, de corte transversal, com amostragem composta por conveniência. **Instrumentos:** Os dados serão coletados por meio de quatro instrumentos: (i) Oldenburg Burnout Inventory (OLBI); (ii) Job Stress Scale (JSS), (iii) Patient Health Questionnaire 9 (PHQ-9) e um Questionário Sociodemográfico (QSD). Os instrumentos de pesquisa serão

Endereço: Av. Tamandaré, 6000 Bloco Administrativo 2º Piso, Sala C007
Bairro: Jardim Seminário **CEP:** 79.117-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3312-3478 **E-mail:** cep@ucdb.br

Continuação do Parecer: 6.689.200

administrados nos dias e horários estabelecidos, em comum acordo com os envolvidos no processo, na sede do BOPE MS, mediante assinatura do Termo de Livre e Esclarecido. Todas as exigências éticas e científicas para o desenvolvimento da pesquisa serão seguidas, conforme determina a resolução número 466/2012 do Conselho Nacional da Saúde–CNS. Resultados Esperados: Identificação de evidências para uma melhor

compreensão dos níveis de Burnout ,do equilíbrio entre Controle e Demanda (D/C), correlacionando esses achados à possíveis transtornos mentais nesse grupo."

Objetivo da Pesquisa:

As informações referentes aos tópicos 'Objetivo da Pesquisa', foram extraídos do documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2218217.pdf", postado pela autora. Objetivo Primário: Investigar qual o nível de Burnout, o possível (des) equilíbrio entre Demanda e Controle no trabalho e seus efeitos na saúde mental dos Policiais Militares do BOPE de Campo Grande/MS. Objetivo Secundário: 1. Proceder a revisão sistemática sobre o Burnout em Policiais; 2. Identificar qual o nível de Burnout nos participantes do estudo; 3. Detectar o equilíbrio ou não entre Demanda e Controle no trabalho; 4. Identificar quais os fatores de riscos psicossociais nessa população e seus efeitos na Saúde Mental dos policiais militares do BOPE.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As informações referentes aos tópicos Avaliação dos Riscos e Benefícios ' foram extraídos do documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2218217.pdf", postado pela autora. Riscos: Trata-se de uma pesquisa não invasiva, com métodos consagrados e com riscos mínimos. Contudo, o fato de abordar assuntos que podem remeter a reflexões subjetivas, possíveis desconfortos (e.g.: aumento do nível de ansiedade) associados às perguntas existentes nos instrumentos aplicados pode ser considerado. A pesquisadora orientanda, que é psicóloga, estará preparada e disponível, com seu contato informado previamente ao participante, para fazer o devido acolhimento, bem como oferecer orientações e encaminhamentos que se fizerem necessários. Conforme consta do TCLE, previamente informado ao participante, a participação na pesquisa pode ser suspensa em qualquer momento, sem nenhum ônus ou inconveniente a ele, caso assim desejar. Benefícios: A constituição de evidências para uma melhor compreensão do fenômeno apresentado, bem como contribuir para o desenvolvimento de políticas e práticas de saúde, bem-estar e segurança aos profissionais de saúde e conseqüentemente à sociedade em geral que é atendida por essa população. Quanto às entrevistas, por tratar-se de um encontro dialógico, os participantes serão imediatamente beneficiados pela própria oportunidade de refletir a respeito de suas vivências profissionais na presença de um pesquisador especialista no assunto.

Endereço: Av. Tamandaré, 6000 Bloco Administrativo 2º Piso, Sala C007
Bairro: Jardim Seminário **CEP:** 79.117-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3312-3478 **E-mail:** cep@ucdb.br

Continuação do Parecer: 6.689.200

Ao final da pesquisa, todos os participantes receberão devolutivas dos resultados, preservando o anonimato, conforme garantido no TCLE. Além disso, poderão contar com a orientação de possíveis encaminhamentos a serviços específicos, caso haja interesse.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Recomendações:

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O pesquisador apresentou todos os documentos de acordo com o recomendado na Resolução CNS nº 466/12 e outras que regulamentam as pesquisas. O TCLE atende às necessidades das resoluções

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, a Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UCDB, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2218217.pdf	23/02/2024 16:43:03		Aceito
Outros	ROTEIROENTREVISTAS_INSTRUMENTOS.docx	23/02/2024 16:42:33	TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	CARTAAUJENCIA.pdf	23/02/2024 16:40:52	TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_TACIARA.docx	23/02/2024 16:40:38	TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TaciaraSzymczak_PROJETODISSERTAÇÃOEMESTRADO.docx	23/02/2024 16:40:17	TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLETACIARA.doc	23/02/2024 16:40:04	TACIARA SZYMCZAK DE	Aceito

Endereço: Av. Tamandaré, 6000 Bloco Administrativo 2º Piso, Sala C007
Bairro: Jardim Seminário **CEP:** 79.117-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3312-3478 **E-mail:** cep@ucdb.br

Continuação do Parecer: 6.689.200

Justificativa de Ausência	TCLETACIARA.doc	23/02/2024 16:40:04	OLIVEIRA	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2218217.pdf	23/02/2024 16:03:23		Aceito
Outros	ROTEIROENTREVISTAS_INSTRUMENTOS.docx	23/02/2024 16:03:10	TACIARA SZYM CZAK DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	ROTEIROENTREVISTAS_INSTRUMENTOS.docx	23/02/2024 16:03:10	TACIARA SZYM CZAK DE OLIVEIRA	Postado
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TaciaraSzymczak_PROJETODISSERTA CAODEMESTRADO.docx	23/02/2024 16:02:58	TACIARA SZYM CZAK DE OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TaciaraSzymczak_PROJETODISSERTA CAODEMESTRADO.docx	23/02/2024 16:02:58	TACIARA SZYM CZAK DE OLIVEIRA	Postado
Outros	CARTAA NUENCIA.pdf	23/02/2024 16:01:31	TACIARA SZYM CZAK DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	CARTAA NUENCIA.pdf	23/02/2024 16:01:31	TACIARA SZYM CZAK DE OLIVEIRA	Postado
Cronograma	CRONOGRAMA_TACIARA.docx	23/02/2024 16:01:14	TACIARA SZYM CZAK DE OLIVEIRA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_TACIARA.docx	23/02/2024 16:01:14	TACIARA SZYM CZAK DE OLIVEIRA	Postado
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLETACIARA.doc	23/02/2024 16:00:44	TACIARA SZYM CZAK DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLETACIARA.doc	23/02/2024 16:00:44	TACIARA SZYM CZAK DE OLIVEIRA	Postado
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2218217.pdf	13/02/2024 14:48:20		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2218217.pdf	07/02/2024 22:12:38		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TaciaraSzymczak_PROJETODISSERTA CAODEMESTRADO.docx	07/02/2024 22:11:29	TACIARA SZYM CZAK DE OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TaciaraSzymczak_PROJETODISSERTA CAODEMESTRADO.docx	07/02/2024 22:11:29	TACIARA SZYM CZAK DE OLIVEIRA	Postado
Outros	INSTRUMENTOS.docx	07/02/2024 22:09:44	TACIARA SZYM CZAK DE	Aceito

Endereço: Av. Tamandaré, 6000 Bloco Administrativo 2º Piso, Sala C007
Bairro: Jardim Seminário **CEP:** 79.117-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3312-3478 **E-mail:** cep@ucdb.br

Continuação do Parecer: 6.689.200

Outros	INSTRUMENTOS.docx	07/02/2024 22:09:44	OLIVEIRA	Aceito
Outros	INSTRUMENTOS.docx	07/02/2024 22:09:44	TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA	Postado
Outros	CARTAANUENCIA.pdf	07/02/2024 22:07:40	TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	CARTAANUENCIA.pdf	07/02/2024 22:07:40	TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA	Postado
Cronograma	CRONOGRAMA_TACIARA.docx	07/02/2024 22:03:29	TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_TACIARA.docx	07/02/2024 22:03:29	TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA	Postado
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLETACIARA.doc	07/02/2024 22:02:59	TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLETACIARA.doc	07/02/2024 22:02:59	TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA	Postado
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2218217.pdf	08/11/2023 21:27:07		Recusado
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Taciara.docx	08/11/2023 21:21:32	TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Taciara.docx	08/11/2023 21:21:32	TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA	Recusado
Cronograma	CRONOGRAMA_TACIARA.docx	07/11/2023 12:25:03	TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_TACIARA.docx	07/11/2023 12:25:03	TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA	Recusado
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TaciaraSzymczak_PROJETODISSERTA CAODEMESTRADO.docx	07/11/2023 12:23:46	TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TaciaraSzymczak_PROJETODISSERTA CAODEMESTRADO.docx	07/11/2023 12:23:46	TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA	Recusado

Endereço: Av. Tamandaré, 6000 Bloco Administrativo 2º Piso, Sala C007
Bairro: Jardim Seminário **CEP:** 79.117-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3312-3478 **E-mail:** cep@ucdb.br

Continuação do Parecer: 6.689.200

Folha de Rosto	FOLHADEROSTO_TACIARA.pdf	07/11/2023 11:51:37	TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO_TACIARA.pdf	07/11/2023 11:51:37	TACIARA SZYMCZAK DE OLIVEIRA	Postado

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPO GRANDE, 06 de Março de 2024

Assinado por:
LUDOVICO MIGLIOLO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Tamarandé, 6000 Bloco Administrativo 2º Piso, Sala C007
Bairro: Jardim Seminário **CEP:** 79.117-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3312-3478 **E-mail:** cep@ucdb.br

Apêndice B. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine este documento, em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável.

Título do Projeto de Pesquisa: BURNOUT, DOENÇAS MENTAIS E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS: EFEITOS NA SAÚDE MENTAL DE POLICIAIS MILITARES DO BATALHÃO DE OPERAÇÕES ESPECIAIS (BOPE) DO ESTADO DO MS

Pesquisadora: Taciara Szymczak de Oliveira

Telefone: (67) 99855.0888 E-mail: taciasoliveira@gmail.com

Orientadora: Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães -

Universidade Católica Dom Bosco - UCDB Telefone (67) 3312-3605.

Esta pesquisa faz parte da dissertação para fins de obtenção do título de Mestre em Psicologia da Saúde, junto à Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). Campo Grande/MS.

Os resultados individuais, caso sejam de interesse do participante, poderão ser solicitados. Considerando as informações constantes neste termo e as recomendações previstas:

(i) Na Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos;

(ii) na Resolução no 16, de 20 de dezembro de 2000 do Conselho Federal de Psicologia (BRASIL, 2000) que dispõe sobre a pesquisa em Psicologia com seres humanos;

(iii) e nas normas expressas na Resolução no 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

Consinto, de forma livre e esclarecida a participação na presente pesquisa, na condição de participante, ciente de que:

Minha Participação é inteiramente voluntária e não implica em quaisquer tipos de despesa e/ou ressarcimento financeiro.

Essa atividade não é obrigatória e, caso não queira participar, isso em nada mudará a situação no BOPE. Responderei aos questionários e as perguntas realizadas, que contém questões relacionadas à minha vida, meu trabalho e minhas necessidades.

Estou ciente que as informações que fornecerei poderão mais tarde, ser utilizadas para trabalhos científicos e que minha identificação será mantida em sigilo, portanto, não haverá chance de meu nome ser identificado, sendo assegurado completo anonimato.

Devido ao seu caráter confidencial, essas informações serão utilizadas apenas para

objetivos de estudo. Não há nenhum risco significativo em participar deste estudo. Contudo, alguns conteúdos abordados eventualmente causarão algum tipo de desconforto psicológico. Em função disso, terei a possibilidade de ser encaminhado (a) pelo pesquisador ao atendimento psicológico com profissional de Saúde Mental, caso seja de minha vontade e necessidade.

Estou livre para desistir da participação em qualquer momento da aplicação dos questionários.

Aceito participar voluntariamente dessa atividade e não tenho sofrido nenhuma forma de pressão para tanto.

A pesquisa aqui proposta foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), que a referendou.

Poderei contatar o Comitê de Ética em Pesquisa da UCDB para apresentar recursos pelo telefone (67) 3312-3478. Recebi uma cópia deste termo e a possibilidade de lê-lo.

Campo Grande - MS, De de 2023.

Nome do Participante:

RG do Participante:

Tacira Szymczak de Oliveira RG1893192 SSP/MS – Pesquisadora e acadêmica do Programa de Pós-Graduação em Psicologia - Mestrado e Doutorado.

Em caso de reclamação ou qualquer tipo de denúncia sobre este estudo devo ligar para o CEP UCDB, Telefone: (67) 3312-3478 ou E-mail: cep@ucdb.br. Endereço: Av. Tamandaré, 6000, Jardim Seminário – CEP: 79117-900 – Campo Grande – MS.

Você deseja obter os seus resultados da pesquisa por e-mail?

Sim - E-mail _____

Não

Apêndice C. Autorização para Realização de Pesquisa.

AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA

Declaro que fui informado de forma clara sobre os objetivos e as justificativas da Pesquisa intitulada: "BURNOUT, DOENÇAS MENTAIS E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS: EFEITOS NA SAÚDE MENTAL DE POLICIAIS MILITARES DO BATALHÃO DE OPERAÇÕES ESPECIAIS (BOPE) DO ESTADO DO MS". Assim, autorizo a realização do estudo que será feito pela pesquisadora-mestranda Taciara Szymczak de Oliveira, aluna do curso de mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco - UCDB - sob a orientação da Profa Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães. O estudo compreende a participação voluntária dos Policiais Militares lotados no Batalhão de Operações de Policiais Especiais de Campo Grande/MS - BOPE. A pesquisadora se compromete em manter sigilo sobre os dados individuais coletados e somente divulgará os resultados obtidos de forma grupal. Autorizo também a utilização dos resultados para uso exclusivo em publicações científicas tais como artigos, capítulos de livros, livros, além de apresentação de trabalhos em congressos e similares, sem a identificação do nome de seus participantes.

Campo Grande, de março de 2024.

Tenente Coronel BOPE

Taciara Szymczak de Oliveira
Pesquisadora UCDB

ANEXOS

Anexo A. Produção dos dados – Oldenburg Burnout Inventory (OLBI).

Nesta seção você deve se posicionar em relação a como se sente no seu ambiente de trabalho. Para tanto, utilize as seguintes respostas:				
1	2	3	4	
Discordo completamente	Discordo	Concordo	Concordo completamente	
N	Frase			1 2 3 4
1	Com frequência faço coisas novas e interessantes no meu trabalho			1 2 3 4
2	Cada vez falo mais e com mais frequência de forma negativa sobre meu trabalho			1 2 3 4
3	Ultimamente, tenho realizado meu trabalho de forma quase mecânica			1 2 3 4
4	Considero meu trabalho um desafio positivo			1 2 3 4
5	Com o passar do tempo, venho me desinteressado do meu trabalho			1 2 3 4
6	Sinto-me cada vez mais empenhado no meu trabalho			1 2 3 4
7	Muitas vezes sinto-me farto das minhas tarefas			1 2 3 4
8	Há dias em que me sinto cansado antes mesmo de chegar ao trabalho			1 2 3 4
9	Depois do trabalho, preciso de mais tempo para sentir-me melhor do que precisava antigamente			1 2 3 4
10	Consigo suportar muito bem as pressões do meu trabalho			1 2 3 4
11	Durante o meu trabalho, sinto-me emocionalmente esgotado			1 2 3 4
12	Depois das tarefas profissionais, tenho energia para as minhas atividades de lazer			1 2 3 4
13	Depois do trabalho, sinto-me cansado e sem energia			1 2 3 4

Anexo B. Produção dos dados JOB STRESS SCALE.

Responda as perguntas a seguir marcando a alternativa que melhor define o seu sentimento em relação ao item perguntado.

1- Com que frequência você tem que fazer suas tarefas de trabalho com muita rapidez?

1. Frequentemente 3. Raramente
2. Às vezes 4. Nunca ou quase nunca

2- Com que frequência você tem que trabalhar intensamente (isto é, produzir muito em pouco tempo)?

1. Frequentemente 3. Raramente
2. Às vezes 4. Nunca ou quase nunca

3- Seu trabalho exige demais de você?

1. Frequentemente 3. Raramente
2. Às vezes 4. Nunca ou quase nunca

4- Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas do seu trabalho?

1. Frequentemente 3. Raramente
2. Às vezes 4. Nunca ou quase nunca

5- O seu trabalho costuma lhe apresentar exigências contraditórias ou discordantes?

1. Frequentemente 3. Raramente
2. Às vezes 4. Nunca ou quase nunca

6- Você tem possibilidade de aprender coisas novas através de seu trabalho?

1. Frequentemente 3. Raramente
2. Às vezes 4. Nunca ou quase nunca

7- Seu trabalho exige muita habilidade ou conhecimentos especializados?

1. Frequentemente 3. Raramente
2. Às vezes 4. Nunca ou quase nunca

8- Seu trabalho exige que você tome iniciativas?

1. Frequentemente 3. Raramente
2. Às vezes 4. Nunca ou quase nunca

9- No seu trabalho, você tem que repetir muitas vezes as mesmas tarefas?

1. Frequentemente 3. Raramente
2. Às vezes 4. Nunca ou quase nunca

10- Você pode escolher COMO fazer o seu trabalho?

1. Frequentemente 3. Raramente
2. Às vezes 4. Nunca ou quase nunca

11- Você pode escolher O QUE fazer no seu trabalho?

1. Frequentemente 3. Raramente
2. Às vezes 4. Nunca ou quase nunca

12- Existe um ambiente calmo e agradável onde trabalho.

1. Concordo totalmente 3. Discordo mais do que concordo
2. Concordo mais do que discordo 4. Discordo totalmente

13- No trabalho, nos relacionamos bem uns com os outros.

1. Concordo totalmente 3. Discordo mais do que concordo
2. Concordo mais do que discordo 4. Discordo totalmente

14- Eu posso contar com o apoio dos meus colegas de trabalho.

1. Concordo totalmente 3. Discordo mais do que concordo

2. Concordo mais do que discordo 4. Discordo totalmente

15- Se eu não tiver um bom dia, meus colegas me compreendem.

1. Concordo totalmente 3. Discordo mais do que concordo

2. Concordo mais do que discordo 4. Discordo totalmente

16- No trabalho, eu me relaciono bem com meus chefes.

1. Concordo totalmente 3. Discordo mais do que concordo

2. Concordo mais do que discordo 4. Discordo totalmente

17- Eu gosto de trabalhar com meus colegas.

1. Concordo totalmente 3. Discordo mais do que concordo

2. Concordo mais do que discordo 4. Discordo totalmente

Anexo C. Patient Health Questionnaire – 9 (PHQ-9).

Você encontrará a seguir uma série de itens que descrevem problemas que podem ser vivenciados por você no seu dia a dia. Examine cada descrição e indique a frequência com que você foi incomodado (a) por qualquer um desses problemas, **nas últimas duas semanas**.
Para responder, assinale apenas os códigos da escala de 0 a 3, à direita de cada frase.

N	Frase	0 Nenhuma vez	1 Vários dias	2 Mais da metade dos dias	3 Quase todos os dias
1	Quantos dias você teve pouco interesse ou pouco prazer em fazer as coisas?				
2	Quantos dias você se sentiu pra baixo, deprimido (a) ou sem perspectiva?				
3	Quantos dias você teve dificuldade para pegar no sono ou permanecer dormindo ou dormiu mais do que o de costume?				
4	Quantos dias você se sentiu cansado (a) ou com pouca energia?				
5	Quantos dias você sentiu falta de apetite ou comeu demais?				
6	Quantos dias você se sentiu mal consigo mesmo (a) ou achou que é um fracasso ou que decepcionou sua família ou você mesmo?				
7	Quantos dias você teve dificuldade para se concentrar nas coisas (como ler jornal ou ver televisão)?				
8	Quantos dias você teve lentidão para se movimentar ou falar (a ponto de outras pessoas perceberem), ou ao contrário, esteve tão agitado (a) que você ficava andando de um lado para outro mais do que de costume?				
9	Quantos dias você pensou em se ferir de alguma maneira ou que seria melhor estar morto (a)?				
10	Se você assinalou qualquer um dos problemas, indique o grau de dificuldade que os mesmos lhe causaram para realizar seu trabalho, tomar conta das coisas em casa ou para se relacionar com as pessoas?				
	0 Nenhuma dificuldade	1 Pouca dificuldade	2 Muita dificuldade	3 Extrema dificuldade	

Anexo D. Questionário sociodemográfico-ocupacional

1. Idade: _____

2. Sexo: _____

3. Estado civil: _____

4. Escolaridade:

5. Possui filhos? _____ Quantos? _____

6. Tempo de trabalho no BOPE:

7. Você se afastou do trabalho (por doença ou acidente) nos últimos 30 dias?
