



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
DEPARTAMENTO DE MEDICINA

MARCOS VINICIUS DE MENDONÇA MENEZES

PERFIL DE POLICIAIS MILITARES QUE APRESENTAM
ESTRESSE OCUPACIONAL

ARACAJU

2018.2

MARCOS VINICIUS DE MENDONÇA MENEZES

**PERFIL DE POLICIAIS MILITARES QUE APRESENTAM
ESTRESSE OCUPACIONAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Medicina da Universidade Federal de Sergipe, Campus de São Cristóvão, Sergipe.

Orientador: Prof^a Dr^a. Deborah Mônica Machado Pimentel

ARACAJU

2018.2

RESUMO

O trabalho do policial militar gera estresse tanto de natureza interna como de natureza externa. Esses profissionais desempenham continuamente atividades em contato com pessoas, implicando, muitas vezes, em um trabalho desgastante, estando frequentemente envolvido em situações imprevisíveis de conflitos, sofrimento e de risco com a própria vida, provenientes das atividades de rotina. Esta pesquisa apresenta cunho exploratório transversal, de caráter quantitativo com amostragem não probabilística. A população desse estudo são os policiais militares que desenvolvem as atividades na cidade de Aracaju. Será utilizada uma amostra mínima de 176 participantes, com o erro amostral de 5% e nível de confiança de 95%. Para responder os objetivos desse estudo, foram aplicados dois questionários de diferentes categorias. A primeira categoria, constituído por questões sociodemográfico e ocupacional, consideradas pertinentes para o estudo, nomeadamente a idade, sexo, estado civil, ocupação, categoria profissional, tempo de serviço, perfil psicoemocional e psicossocial, satisfação com o trabalho e o reconhecimento dos riscos e fatores estressores. O segundo questionário aplicado foi o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL), teve como objetivo identificar os sujeitos que apresentam estresse, o tipo de sintomas mais frequentes (físicos ou psicológicos) e a fase do stress em que se encontra, levando em consideração as fases do alerta, resistência e exaustão. A análise dos dados revelou 32,4% dos policiais entrevistados em alguma fase do estresse, apresentando também, que o principal fator estressante e de risco é o próprio trabalho da polícia, que as mulheres são mais acometidas pelo os estresses, assim como os policiais que trabalham no administrativo, cujo os sintomas mais frequentes foram: insônia, irritabilidade, cansaço, dentre outros. Sendo também verificado que o estresse acomete indivíduos de diversa faixa etária, na sua maioria casado (46,5%), com filho (60,3%), com nível superior (55,2%), 63,8% dos indivíduos com estresse consomem bebidas alcoólicas, pratica algum tipo de atividade física (60,3%), tem atividade de lazer (58,6%), 91,3% não faz uso de nenhum tipo de medicamento, desempenha suas funções unicamente na Polícia Militar (84,5%), atuando na cooperação entre 01 a 10 anos (37,9%), sentem-se parcialmente realizados profissionalmente (65,5%), ao mesmo tempo 51,7% apontam a insatisfação com o salário. Considera-se a partir desta pesquisa que há uma urgência gritante das instituições de oferecer maior suporte aos policiais militares que estão em situação permanente de risco, de sorte que sejam mais reconhecidos, valorizados e acolhidos nas suas demandas de saúde mental.

Palavras-chave: Estresse. Policial Militar. Sofrimento Psíquico.

ABSTRACT

The work of the military police generates stress both of an internal nature and of an external nature. These professionals carry out activities in constant contact with people, often involving an exhausting work, often being involved in unforeseeable situations of conflict, suffering and risk with their own life, from routine activities. It is a cross-sectional exploratory research, of quantitative character, with non-probabilistic sampling. The population of this study is the military police that develops the activities in the city of Aracaju. A minimum sample size of 176 participants will be used, with the sample error of 5% and the confidence level of 95%. To answer the objectives of this study, two questionnaires of different categories were applied. The first category, consisting of sociodemographic and occupational issues considered pertinent to the study, namely age, sex, marital status, occupation, professional category, length of service, psycho-emotional and psychosocial profile, job satisfaction and risk stressors. The second questionnaire applied was the Lipp Adult Stress Symptom Inventory (ISSL), whose objective was to identify subjects with stress, the most frequent type of symptoms (physical or psychological) and the stage of stress in which they were, taking into account the stages of alertness, resistance, exhaustion. The analysis of the data revealed that 32.4% of the police interviewed are in some stage of stress, and also that the main stress and risk factor is the police work itself, that women are more affected by the stresses, like police officers working in the administrative, the most frequent symptoms of stress are insomnia, irritability, fatigue, among others. It was also verified that stress affects individuals of different age groups, mostly married (46.5%), with son (60.3%), with higher level (55.2%), 63.8% of individuals with (60.3%), have leisure activity (58.6%), 91.3% do not use any type of medication, perform their functions solely in the Military Police (84.5%), working in cooperation between 01 to 10 years (37.9%), feel partially accomplished professionally (65.5%), at the same time 51.7% point to dissatisfaction with salary. It is considered from this research that there is a crying urgency of the institutions to offer greater support to the military policemen who are in permanent risk situation, so that they are more recognized, valued and accepted in their demands of mental health.

Key words: Stress. Military Police. Psychic Suffering.

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS.....
1 INTRODUÇÃO.....	7
2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	10
2.1 Qualidade de vida no trabalho	10
2.2 Trabalho do policial militar	13
2.3 Estresse ocupacional na vida do policial militar	17
3 OBJETIVOS	28
4 METODOLOGIA	28
5 RESULTADO E DISCUSSÃO	32
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	54
APÊNDICE	62
ANEXO	84

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Faixa etária dos participantes das pesquisas	32
Tabela 2: Perfil Geral Ocupacional	34
Tabela 3: Perfil Geral da relação interpessoal.....	34
Tabela 4: Perfil Psicoemocional e Psicossocial.....	38
Tabela 5: Perfil dos policiais que sentiu vontade de cometer suicídio e abandonar o trabalho	39
Tabela 6: Motivação para o ingresso na carreira militar	42
Tabela 7: Estresse por gênero.....	43
Tabela 8: Fases do stress/sexo.....	44
Tabela 9: Predominância sintomatológica do estresse	46
Tabela 10: Estresse por tipo de função	48
Tabela 11: Perfil dos policiais com stress	49

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Estratégias para lidar com o estresse	27
Quadro 2: Perfil geral dos participantes	32
Quadro 3: Reconhecimento dos fatores de risco e estressores.....	35
Quadro 4: Os Sintomas físicos e psicológicos mais frequentes.....	47

LISTA DE ABREVIATURA

QVT - Qualidade de vida no trabalho

PQVT- Programas de qualidade de vida no trabalho

ISSL – Inventario de Sintomas de Stress para Adultos de LIPP

1 INTRODUÇÃO

O estresse é um dos problemas mais comuns que o ser humano enfrenta, caracterizado por um estado de tensão, ocasionando um desequilíbrio intenso no organismo, que pode desencadear diversas doenças graves (LIPP, 2001). As situações adversas encaradas por policiais militares tornam essa profissão uma das mais propensas ao estresse. Entre as principais funções desses profissionais encontram-se a segurança e o cumprimento da lei, a manutenção da ordem pública, o gerenciamento de situações de alto risco, o combate a criminalidade, realizar os serviços de busca e salvamento aéreo, aquático e terrestre, dentre outras correlatas (ALMEIDA et al. 2017; OLIVEIRA; BARDAGI 2010).

O trabalho do policial militar gera estresse tanto de natureza interna como de natureza externa. Esses profissionais desempenham continuamente atividades em contato com pessoas, implicando, muitas vezes, em um trabalho desgastante, estando frequentemente envolvido em situações imprevisíveis de conflitos, sofrimento e de risco com a própria vida, provenientes das atividades de rotina.

Além dos riscos presentes, existem alguns aspectos penosos e desgaste das atividades peculiares e da própria instituição, carga horária excessiva, falta de equipamento apropriado para o desempenho das funções, falta de estrutura física, desrespeito aos ritmos biológicos e aos horários de alimentação, ausência de aparato jurídico, pressão da sociedade e da própria instituição, a necessidade de memorização de um grande contingente de informações pertinentes ao trabalho, vigilância constante, abuso de poder hierárquico, e outras.

Tais situações vivenciadas por esses profissionais apontam para o fato de que os policiais militares estão submetidos a grandes pressões, tanto físicas como psicológicas, que potencializam cada vez mais o aparecimento de enfermidades de diferentes naturezas.

A sociedade contemporânea tem se exigido uma maior integração aos processos de organização do trabalho, devido aos impactos causados pelas mudanças de valores do mundo moderno e globalizado. O perfil do trabalho e dos trabalhadores modificou-se para adaptar-se aos novos modelos gerenciais de qualidade estabelecidas e as novas demandas que surgem no contexto profissional. Simultâneo, a essas mudanças, também houve uma intensificação do trabalho, decorrente do aumento do ritmo, das responsabilidades, da complexidade das atividades laborais, trazendo atrelado o aumento do desemprego, do trabalho informal,

mudanças nas formas de trabalho, aumento dos conflitos e da criminalidade, e dos fatores determinantes do processo saúde-doença.

Para Santana e Ramalho (2010) diante das transformações quantitativas e qualitativas do trabalho, como também os desdobramentos dessas mudanças, há um aspecto central nesse debate que se refere à preocupação com o lugar dos trabalhadores em meio às alterações e turbulências ao qual estão submetidos.

O trabalho na vida do homem assume diferentes configurações e importância, sendo um elemento fundamental para construção da identidade social do indivíduo (SPULDARO; NESI, 2013). Porém, muitas vezes, o ambiente de trabalho torna-se um ambiente frio e hostil, exigindo muito de seus empregados e deixando de lado a vida e a saúde daqueles que produzem, trazendo-lhes sofrimento (SILVA, 2010).

Soares (2008) alerta que não é o trabalho em si que designa sofrimento, e sim a forma como ele é executado, demandando esforço do trabalhador, tanto para realizar suas atividades como o controle necessário para conseguir superar os desafios que vão surgindo ao longo da sua jornada de laboro.

São inúmeros os desafios presentes na rotina de trabalho que influenciam diretamente o desempenho individual de cada trabalhador. Contudo, quando essas influências são negativas, podem acarretar prejuízos aos colaboradores, ocasionando o estresse (ALMEIDA, et al. 2017).

Nessa perspectiva, se faz necessário aos trabalhadores, principalmente da segurança pública, em especial aqui nesse estudo os policiais, uma alteração na sua forma de atuar, em razão dos constantes processos de mudanças, para conseguir acompanhar as exigências impostas e necessárias ao fazer do laboro cotidiano. Tal esforço demanda dos trabalhadores um intenso desgaste físico e mental, caracterizando o trabalho como um importante gerador de estresse. Sendo esse, considerado um fator importante que influencia o ser humano a ter certos tipos de comportamentos, acarretando o desequilíbrio de todo o organismo do indivíduo. O estresse vem sendo um tema, bastante estudado por diferentes especialistas e de diversos campos.

Para alguns autores, o estresse é compreendido como as reações biológicas e psicológicas do indivíduo que decorrem de fatores estressores; uma ameaça real, percebida ou socialmente construída (MARRAS; VELOSO, 2012.).

Quando o indivíduo começa a perceber seu ambiente de trabalho como ameaçador, a sua necessidade de realização pessoal e profissional, e/ou a sua saúde física ou mental ficam prejudicados, ocasionando problemas tanto para o indivíduo como para toda sociedade.

Segundo Lipp (2007), hoje é comprovado cientificamente que o estresse, acarreta a imunidade do organismo, possibilitando inúmeras complicações físicas e de origem emocional, conhecidas como doenças psicossomáticas. Hodiernamente, há registros de transtornos psíquicos em policiais como a síndrome da fadiga crônica, o estresse, a Síndrome de Burnout, depressão, ansiedade e outros distúrbios ainda pouco conhecidos (FRANCO, 2003; DIAS, 2000) que podem levar ao suicídio.

O estresse em sua fase inicial, constitui a fase de Alerta, pois o próprio organismo reage naturalmente, Contudo essa fase está vinculada à outra, a da Resistência, quando há o acúmulo da tensão provocado pela fase anterior e que a situação não foi plenamente solucionada. Nestes casos, o organismo mantém um sinal de alerta pelo desgaste já sofrido e continua predisposto a enfrentar a situação ocorrida, e se a energia gasta pelo indivíduo for suficiente, o organismo se recupera. Caso contrário, o processo pode avançar para a terceira fase, a da Exaustão, uma fase mais complicada e preocupante, pois é quando ocorre uma série de sintomas prejudiciais, colocando a pessoa em uma situação de vulnerabilidade, esgotamento, com riscos de adquirir vírus, bactérias e doenças relacionadas ao estresse, ficando o indivíduo incapaz de levar uma rotina normal (LIPP, 2000; MAFFIA; ZILLE, 2013).

Diante do exposto, o presente estudo tem por objetivo verificar o perfil dos policiais militares do 1º e do 8º Comando de Policiamento Militar da Capital da cidade de Aracaju, no estado de Sergipe, bem como verificar se os mesmos apresentam estresse ocupacional e em que fase este se encontra.

Esse estudo ganha relevância, não somente pela importância do policial na sociedade, mas também pelos benefícios que seus resultados possibilitarão aos gestores, policiais militares e sociedade a formularem ações de enfrentamento que possam possibilitar uma melhor qualidade de vida a esses profissionais. O panorama relativo a esse estudo, o perfil dos policiais militares com estresse ocupacional, se propõe a contribuir para a implementação de ações necessárias e auxiliar esses profissionais a sobreviverem ao rigor da profissão.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Qualidade de vida no trabalho

Desde os tempos mais remotos a qualidade de vida no trabalho (não com essa terminologia) já vem sendo uma preocupação do homem. O trabalho tem sua origem num contexto de sofrimento, dor e penalidade, ou seja, segundo Cassar (2015, p.3) tinha seu significado respaldado em “dor, castigo, sofrimento, tortura”. Nas civilizações mais antigas, já havia a procura do homem, com a redução do esforço físico e do sofrimento, e a busca pela satisfação na realização das atividades desenvolvidas (PITTS, FERRAZ E LIMA, 2014). Segundo Rodrigues (2007) e Sant’Anna et al (2011) os homens em suas experiências vivenciadas, sempre procuraram produzir instrumentos que gerassem o menor desgaste possível no exercício do trabalho, na tentativa de torna-lo mais agradável.

Segundo Rodrigues (2007); Cañete (2004); Oliveira, (2001) a expressão qualidade de vida no trabalho (QVT) só teve início na Inglaterra, no início da década de 50, através de estudos de Eric Trist e alguns colaboradores, baseando-se no agrupamento do trinômio; indivíduo, trabalho e organização, ganhando impulso na década de 60, com a conscientização dos trabalhadores e o aumento das responsabilidades sociais das empresas. Na década seguinte é impulsionada pela preocupação da saúde, segurança e satisfação dos trabalhadores através dos movimentos sociais. Esses por sua vez, começaram por volta de 1950 a 1970, a abordar as condições de trabalho, o significado do trabalho na vida dos trabalhadores e questões relacionadas a saúde e a segurança no trabalho. As consequências negativas do trabalho começam a ser questionadas pelos movimentos sociais dos países industrializados (COELHO et. al. 2016).

[...] a verdadeira origem dos estudos de qualidade de vida no trabalho encontra-se no surgimento da teoria comportamental nas organizações, nas décadas de 1950 a 1960. Tais estudos propõem criticar a desumanização da sociedade e viabilizar o aprofundamento de investigações sobre a satisfação no ambiente de trabalho. Os autores /acrescentam que a noção da qualidade de vida no trabalho decorreu, inicialmente, de um movimento de reação aos métodos tayloristas, da necessidade de apresentar uma alternativa a eles, promovendo-se um processo de humanização do trabalho (SANT’ANNA, 2011, p. 36).

Somente a partir da Revolução Industrial que deu-se a intensificação da procura pela qualidade de vida no trabalho (OLIVEIRA, 2001), considerada “um importante marco para os estudos das relações humanas, na medida em que expôs os trabalhadores a condições de

trabalhos precários e rotinas repetitivas” (PITTS, FERRAZ E LIMA 2014, p.2). Importante frisar que, no processo de industrialização buscava-se, primeiramente a produtividade, fruto do sistema econômico até então vigente: o capitalismo.

Na década de 1970, é publicado o clássico estudo de Walton (1973), um dos mais citados na literatura, que propõe o equilíbrio entre trabalho e vida, destacando o papel social da organização e a importância de conjugar produtividade com os PQVTs. No modelo teórico de Walton, oito fatores expressam a QVT: compensação justa e adequada; condições de trabalho; uso e desenvolvimento das capacidades; chances de crescimento e segurança; integração social na empresa; constitucionalismo; trabalho e espaço total de vida; e relevância social do trabalho (FERREIRA et al., 2009 p. 148).

Ao longo dos tempos, sabe-se que a QVT foi relacionada a distintos entendimentos como: satisfação, motivação, criatividade, possibilidade de crescimento, bem-estar, humanização do trabalho, participação nas decisões de gestão e estabilidade, dentre outros. Logo, como o próprio nome enfatiza, a qualidade de vida no trabalho, visa oportunizar aos trabalhadores melhores condições de vida qualidade no ambiente laboral, mas, não há um consenso sobre essa definição e para melhor entendimento e compreensão desse termo, foram apontados alguns estudos para tentar aproximar se de uma definição científica.

Para El-Aouar e Souza (2003), a qualidade de vida no trabalho é sistematizada na forma de modelo, que se destina à redução de conflitos entre os interesses antagônicos de trabalhadores e patrões, mediante a elevação do nível de satisfação e da produtividade do trabalhador.

De Cañete (2004) compreende que um conjunto de ações de uma organização envolve análise, inovações gerenciais, tecnológicas e estruturais, buscando oportunizar condições plenas de desenvolvimento humano para a realização do trabalho, não se reduzindo ao cumprimento das leis ou à discussão de direitos dos trabalhadores, e sim de modificar os valores e crenças das organizações, que precisam ser repensados, revisados e modificados.

Conforme Cabezas-Peña (2000, p. 25) a qualidade de vida profissional é definida como “[...] a experiência de bem estar, secundária à percepção de equilíbrio entre as demandas ou cargas de trabalho e os recursos (psicológicos, organizacionais e reacionais) disponíveis para enfrentá-las”.

No entanto, Souza (2009, p.21) “trata a qualidade de vida no trabalho, como a ciência comportamental, que visa proporcionar o bem-estar do colaborador em seu ambiente de trabalho”.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) compreende a QVT como a conscientização do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele está inserido, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1995).

Limongi-França (2012, p.24) aponta que o entendimento e a compreensão a respeito da QVT são distintos e extensos, levando a diferentes frentes, como questão relacionada à saúde, à segurança, motivação, e outros. Contudo, [...] “a base da discussão sobre o conceito de qualidade de vida encerra escolhas de bem-estar e percepção do que pode ser feito para atender a expectativas criadas, tanto por gestores, como por usuários das ações de QVT nas empresas”

Dessa forma, mesmo não havendo um censo comum entre os pesquisadores que define QVT, é consensual dentre as definições supracitadas, a busca do bem-estar do homem, através da promoção da satisfação do trabalho, por meio de um ambiente saudável, ou seja, de modo geral, todos têm o mesmo senso quanto ao seu objetivo de proporcionar ao homem condições favoráveis, saudáveis, seguros e produtivos de trabalho. Logo, compreende-se que as diferentes facetas que constituem o conceito de qualidade de vida estão associadas aos hábitos saudáveis, à satisfação na vida familiar, profissional e social do indivíduo (ROSSI, 2011).

Porém, é sabido que contemplar essas diversas facetas, desde condições físicas até desempenho social, incluindo ideias subjetivas de bem-estar e inserção satisfatória no contexto familiar e profissional, passam por diversos fatores que podem conduzir e influenciar negativamente na qualidade de vida no trabalho do profissional. Principalmente, quando a atenção direcionada a qualidade de vida é específica para determinados profissionais, as questões que envolvem este assunto se ampliam mais ainda, pois, parece que a condição desse exercício profissional está diretamente vinculada à inexistência dos pressupostos da qualidade de vida, como é o caso do Policial Militar, em sua função de proporcionar segurança e manter a ordem social (MARIANO, 2015).

2.2 Trabalho e Policia Militar

Para que se possa ter um melhor entendimento sobre o trabalho da Policia Militar, se faz necessário mencionar que esta atividade, assim como os demais trabalhos, se desenvolve num processo onde o trabalho possui sua finalidade, seu objeto e seu meio. Desta maneira, dissecar o seu desenvolvimento à luz de Karl Marx, posteriormente, nos fará refletir sobre o trabalho em si (FRAGA 2006).

Na obra intitulada *O Capital*, especificamente no volume I, na Parte Terceira do Capítulo V, Marx (2002) buscou os embasamentos essenciais para o entendimento das categorias trabalho e processo de trabalho. Para o autor, o trabalho é um processo constituído pelo o homem e pela natureza, processo em que o ser humano, coloca em ação as forças naturais do seu corpo, com a finalidade de se apropriar dos recursos da natureza, transmitindo utilidade à vida humana. No sentido atribuído por Marx (2002, p. 211-212), trabalho é considerado como uma atividade exclusivamente humana pela sua capacidade de projeção, diferentemente da ação animal, de modo que assim compara: “Uma aranha executa operações semelhantes às do tecelão, e a abelha supera mais de um arquiteto ao construir uma colmeia. Mas, o que distingue o pior arquiteto da melhor abelha é que ele figura na mente sua construção antes de transformá-la em realidade”.

Nesse sentido, na perspectiva marxista, somente a ação humana é capaz de resultar em trabalho porque esta é planejada, ou seja, ela é pensada antes de sua execução, sendo este processo constituído de três elementos básicos: (1) a finalidade da atividade, o trabalho propriamente dito; (2) a matéria-prima que se aplica ao trabalho, o objeto, a essência do trabalho; (3) os meios de trabalho, o instrumental utilizado pelo trabalhador e conhecimento técnico-operativo (FRAGA, 2006).

Logo, levando em consideração, a atividade do policial militar, entende-se que seja um trabalhador que desenvolve um processo de trabalho com característica específica inerente á profissão, na medida em que seu labor é exercido por um grupo social, que compartilha um sentimento de pertencimento e identificação com sua atividade, ideias, valores e crenças comuns á profissão, numa concepção do que é ser policial. Considera-se, ainda, o policial como uma profissão pelos conhecimentos produzidos, através do conjunto de atividades atribuídas pelo Estado à organização policial para a aplicação da lei e a manutenção da ordem pública, como também, pelos meios utilizados por este grupo em sua atividade policial. (PONCIONI 2003, p. 69).

Considerando que o policial é o trabalhador oficial da administração pública, responsável pelo exercício do controle social e pela garantia da segurança pública. E tendo em vista as contribuições marxistas, que indicam os três elementos básicos (trabalho, matéria-prima e objeto) que constitui o processo de trabalho, Fraga (2006) descreve os elementos essenciais do processo de trabalho do policial militar:

1. O trabalho – segurança pública. A atividade policial é desenvolvida com a finalidade de executar a preservação da segurança pública, que vai desde o policiamento ostensivo até controle de tumultos, e que é sempre, “em tese”, planejado.

2. A matéria-prima – servir e proteger. A sensação de segurança social, oferecida a população e a defesa pública são os elementos deste processo de trabalho.

3. Os meios – equipamentos e estratégias. O instrumental são os equipamentos utilizados e os aprestos que dão suporte ao policial militar na realização de suas atividades, tudo aquilo de que o policial militar se utiliza na realização de seu trabalho e o conhecimento técnico-operativo, que é adquirido no exercício profissional por meio dos cursos de formação e habilitação.

Portanto, em observância aos elementos básicos do processo de trabalho, o labor do policial militar nem sempre irá proporcionar o equilíbrio desses elementos ou uma melhor qualidade de vida no trabalho, pelo contrário, pode causar na maioria das vezes, problemas de insatisfação, desinteresse, irritação e exaustão, já que no exercício das suas funções, o policial age a partir de uma lógica própria, buscando manter a preservação da segurança e ordem pública, não obtendo êxito devido a inversão de certos formalismos legais

Artigo 144 - § 5º Às polícias militares cabem a polícia ostensiva e a preservação da ordem pública; aos corpos de bombeiros militares, além das atribuições definidas em lei, incumbe a execução de atividades de defesa civil (BRASIL, 1988).

Vale ressaltar, que a qualidade de vida, o bem estar físico e mental do trabalhador constitui uma preocupação na área da saúde pública, tendo como objetivos a promoção e a proteção da saúde do trabalhador, por meio de progressivas ações de vigilância dos riscos expostos nos ambientes e condições de trabalho (BRASIL, 2001).

Assim, nesse contexto, o trabalho da Polícia Militar, que, como outro qualquer, talvez até mais, pôr se deparar com a obrigação de buscar a qualidade de vida para sociedade, através da segurança, prevenção e proteção, como também buscar a qualidade de vida no trabalho para si próprio, nele torna-se imprescindível o equilíbrio entre o bem estar e suas ações.

As instituições policiais, através dos seus agentes, são as principais responsáveis pela manutenção da ordem pública. Tradicionalmente, esses agentes, foram treinados para serem físicos e emocionalmente duros, disciplinadores, assertivos, distantes e eficientes com pouca ênfase nas relações interpessoais entre a polícia e a comunidade (SCHAIBLE, 2006). Contudo, a partir dos anos 60, houve a proliferação do modelo de segurança privada, com o surgimento de outros órgãos governamentais direcionados à aplicação da lei e à ascensão dos movimentos populares por direito civis. Assim, a polícia se coloca como antagonista dos interesses populares, e seus agentes como laicos dos poderes constituídos para oprimir a vontade do povo, exigindo uma nova roupagem das instituições policiais e de seus agentes, redefinindo o seu papel e a sua função na sociedade. Destarte buscou-se uma imagem mais suave, com maior ênfase na relação com o público que serve sem, no entanto, deixar de exercer sua função de preservação e manutenção da ordem pública através da aplicação das leis (OLIVEIRA; SANTOS, 2010; ANDRADE 2009).

Logo, essa nova conjuntura apresentada aos agentes policiais, representa um paradoxo significativo e problemático, já que exige do mesmo, um equilíbrio entre a relação adequada com a comunidade e a postura de autoridade que deve prevalecer no combate ao crime (ALVES, 2015).

Desde o início da década de 80, indicadores públicos apontam para o aumento da criminalidade e violência, elevando a exigência de políticas de segurança pública mais intensas e robustas por parte da polícia militar brasileira (MINAYO E SOUZA 2003), como também afirma SOARES (2006).

Em todo o país, mesmo havendo uma combinação de matrizes criminais, articulando e alimentando dinâmicas diversas, tem se destacado o tráfico de armas e drogas, que cada vez mais se sobrepõe às outras modalidades criminosas, subordina-as ou a elas se associa, fortalecendo-as e delas se beneficiando [...] já há fortes indícios de que a matriz mais perigosa e insidiosa, que cresce mais velozmente, instalando-se nas vilas, favelas e periferias, e adotando o domínio territorial e a ameaça a comunidades como padrão, a matriz mais apta a recrutar jovens vulneráveis e a se reproduzir, estimulada pela crise social e pela fragilidade da auto-estima, é o tráfico (p.92).

Aliada a isso, o clima socioeconômico global, o aumento da população e a escalada de violência contribuem para uma maior frequência de incidentes físicos e/ou psicológicos acarretando maior sobrecarga dos seus trabalhadores (policiais militares), levando a um desgaste físico e emocional sendo necessário ampliação de respostas a tais emergências. Essa sobrecarga, imposta aos policiais podem destruir a capacidade de trabalho dos mesmos, afetando-os diretamente ou indiretamente (SHAFFER, 2010).

“Não se pode esquecer que parte significativa da vida das pessoas é dedicada ao trabalho e que para muitos o trabalho constitui a maior fonte de identificação pessoal” (GIL, 2014, p.46). Os aspectos referentes ao trabalho dos policiais, a rotina laboral destes agentes de segurança pública é permeada, na maioria das vezes, por situações que emergem do contexto das “ruas” por relações conflituosas e de alta periculosidade, enfrentamentos de crise de diversas ordens com descompassos de interesses que culminam em desgastes físico e emocional e risco à vida. Minayo, Souza e Constantino (2007, p.2678), ressaltam que, “o *risco* não é mero acidente, mas desempenha papel estruturante das condições laborais, ambientais e relacionais” dessa profissão.

Dessa forma, a necessidade de policiais competentes e honestos, comprometidos com suas funções e com os ideários da organização que pertence, exige também, que os mesmos sejam acompanhados e melhor avaliados no que tange às suas condições de saúde e qualidade de vida no trabalho, principalmente aos aspectos psicossomáticos, onde a variável estresse tem um enorme poder de destruição da capacidade de trabalho dos indivíduos (COSTA et al. 2007, p. 218).

O desgaste físico e emocional que permeiam o trabalho do indivíduo e a execução de suas tarefas são bastantes significativos na determinação de transtornos relacionados ao estresse ocupacional, como é o caso da depressão, transtorno de ansiedade, distúrbio psicossomático e *burnout* (MAYER, 2006).

A execução das atividades diárias que ocorrem na função do policial, como agente da lei e repressor da criminalidade, determina uma situação de alerta constante e prontidão para atuar em diferentes e inesperadas situações, num contexto de crescente violência urbana. Esse profissional atua, geralmente, em ambientes muitas vezes perigosos e insalubres, acrescido às pressões e exigências do próprio trabalho, que somado “à rígida hierarquia do serviço militar, e as pressões nas demandas administrativas e organizacionais são fatores que podem levar ao estresse e afetando negativamente a saúde e o estilo de vida desse profissional” (ASCARI et al, 2016, p. 2). Sendo assim, é notório que determinados tipos de ambientes propiciam a proliferação e o agravamento do estresse.

Nesse sentido, também são apontados como fatores que afetam a qualidade de vida desses policiais e conseqüentemente o desenvolvimento do estresse ocupacional, a dupla jornada de trabalho, alimentação inadequada, trabalhar sob pressão, ficar em estado de alerta e pouco descanso (MINAYO et al. 2011).

É imperativo salientar, que os policiais estão sujeitos a diversos fatores negativos e aos riscos propostos pelo próprio trabalho gerando cansaço físico e mental que podem induzir

esses profissionais a tomarem atitudes equivocadas durante seu laboro e situações caóticas, levando à falta de eficiência no desempenho do exercício profissional (OLIVEIRA; SANTOS, 2010).

Além dos fatores inerentes ao próprio trabalho, há também, as precárias condições do exercício profissional dos policiais militares que intensificam a insatisfação, estresse, desgaste e sofrimento de diferentes ordens desses profissionais (SOUZA et al 2007).

Vale salientar que o presente estudo tem seu interesse voltado para a saúde, pela busca da preservação da integridade física, mental e social do ser humano (policial militar), demonstrando a influência dos agentes estressores, tanto interno como externos, na vida destes trabalhadores além da busca, também, de melhores condições de trabalho e qualidade de vida.

2.3 Estresse ocupacional na vida do policial militar

Quando discorremos sobre o trabalho do policial militar não é difícil concluir que se trata de uma das profissões mais vulneráveis ao desgaste emocional atrelado ao sofrimento psicossocial, uma vez que a execução das funções deste trabalho é marcada por um cotidiano em que a tensão e os perigos estão sempre presentes, ou seja, esses profissionais estão expostos cotidianamente a um contexto de risco iminente (PINHEIRO 2016).

A vulnerabilidade psicossocial desse segmento está diretamente associada às condições de trabalho aversivo da natureza da profissão, tais como intervenção na vida familiar, carga horária demasiada, a falta de autonomia e de apoio institucional, além da sua interação com os elementos externos da comunidade, como os suspeitos e criminosos hostis, vítimas emocionalmente desestabilizada (ALVES, 2015).

No laboro diário dessa profissão, também se depara com o receio de ser vítima de vingança por parte do indivíduo encarcerado ou prejudicado pelo resultado da ação policial, exigindo do mesmo uma vigilância constante, um estado de alerta requerida desse *metiê*, que transformam-se em fontes condutoras de estresse, e conseqüentemente provocando-lhes patologias não só de origem psicológica, como também física (LIMA, 2002).

Todas essas situações descritas são de algum modo fatores que causam o estresse. Da mesma maneira quando sentimos uma alegria ou tristeza exacerbada nosso cérebro materializa essa informação transformando-a em moléculas de informação a todo organismo. Todos os seres humanos em algum momento da vida irão se deparar com situações estressoras, e sua superação dependerá da capacidade do organismo para enfrentar de maneira apropriada cada situação apresentada (LIPP, 2007).

Ainda, segundo (Lipp 2010), o estresse é entendido como um desgaste geral do organismo causado pelas alterações psicofisiológicas que ocorrem quando a pessoa se vê forçada a enfrentar uma situação que de um modo ou de outro, a irrite, amedronte, excite ou confunda, ou mesmo a faça imensamente feliz. Em geral, seria uma reação do organismo que ocorre quando ele precisa lidar com situações que exijam um grande esforço emocional para serem superadas, ou seja, qualquer situação que depende de uma emoção forte, boa ou má, que exige mudança, é um estressor (LIPP 2010).

Logo, essas alterações psicofisiológicas causam uma ruptura no equilíbrio interno do organismo, ou seja, quando o estresse ocorre, o equilíbrio é quebrado, a condição de relativa estabilidade que o organismo necessita para realizar suas funções adequadamente para o equilíbrio do corpo (homeostase) é rompida, não havendo entendimento entre os vários órgãos do corpo.

Alguns autores, explicam que quando acontece à quebra da homeostase, alguns órgãos precisam trabalhar mais que outros, para poderem lidar com o problema - causando o estresse inicial – contudo, o organismo, naturalmente, tem o impulso de buscar o equilíbrio, e automaticamente é feito um esforço para restabelecer a homeostase interior. Assim, quando consegue restabelecer a ordem interior, o estresse é eliminado, e o organismo recupera-se e volta ao seu estado normal. A volta ao equilíbrio pode ocorrer pelo fim da fonte de estresse ou quando se aprende a lidar com ela adequadamente. Porém, nem sempre a volta ao equilíbrio pelo organismo ocorre de forma satisfatória (LIPP, 2004; DANTAS et al 2010; MAFFIA; ZILLE, 2013).

Dessa forma, o estresse é compreendido como “um estado de tensão que causa uma ruptura no equilíbrio interno do corpo, ou seja, um estado de tensão patogênico do organismo. O desequilíbrio ocorre quando a pessoa necessita resolver alguma situação que ultrapassa sua capacidade adaptativa.” (FERREIRA, 2000, p.335).

Segundo Pimentel (2005),

O stress, na maioria das vezes é o grande mecanismo desencadeador de transtornos psiquiátricos. Os sintomas mais frequentes nas pessoas estressadas são palpitações, sensação de falta de ar, dor no peito, náuseas, tontura, boca seca, sensação de desmaio, sensação de morte iminente. Quando estes sintomas, se apresentam concomitantemente, caracteriza o que chamamos de ataque de pânico, que hoje é bastante comum nos consultórios médicos e que na realidade é a velha neurose de angústia descrita pelo Dr. Sigmund Freud, de roupagem nova (PIMENTEL, p.52, 2005).

Ainda, segundo a mesma autora, em consequência do estresse, pode ocorrer a ansiedade generalizada, onde o indivíduo pode permanecer com “pensamentos antecipatórios

catastróficos, tensão e dores musculares, tremores, inquietação, sudorese, e dores de cabeça” bem como, apresentar as manifestações de uma depressão, onde o indivíduo pode apresentar e permanecer “com uma tristeza crônica, com apatia, perda de interesse, de energia e de concentração, baixa auto-estima, sentimentos de culpa, sono alterado e redução de apetite” (PIMENTEL, 2005, p. 52).

Logo, para lidar adequadamente com o estresse é preciso deixar claro os diferentes níveis em que se encontra o stress no indivíduo, ou seja, é necessário considerar o quadro sintomatológico que o processo do estresse se desenvolve, pois o mesmo varia dependendo da fase em que se encontre, podendo ser mais transitória ou grave, como explicam Lipp e MALAGRIS (2001) e PAIVA; GOMES; HELAL (2015) com a teoria proposta de Hans Selye.

Hans Selye, foi um estudante de medicina na Universidade de Praga, que utilizou a expressão “síndrome de sentir dor” na área da saúde pela primeira vez em 1936. Assim para ele, era mais importante tentar entender o verdadeiro mecanismo do adoecer, ou seja, aquilo que não estava específico na doença e que ficava de lado. O estresse era um estado manifestado, constituído por alterações específicas produzidas pelo sistema biológico. Ele percebeu que muitas pessoas sofriam de doenças físicas, e todos demonstravam algum sintoma em comum, porque se queixavam de sintomas fisiológicos como: falta de apetite, desânimo e fadiga, entre outros sintomas que acompanhavam a vida do indivíduo. As pesquisas de Selye impulsionaram diversos estudos sobre o tema tornando-se um campo distinto e com suas próprias características (LIPP, 2003; PAIVA; GOMES; HELAL, 2015)

Cantele e Oliveira (2016) explanam que inicialmente, a teoria proposta por Hans Selye em 1965, envolveu três importantes alterações no organismo que explicam como os sintomas se desenvolvem. Este último na revisão de seus conceitos em 1984 sugeriu que o organismo tenta sempre se adaptar ao evento estressor e neste processo ele utiliza grandes quantidades de energia adaptativa considerando então o modelo trifásico do estresse em (i)alerta ou alarme, (ii)resistência e (iii)exaustão como descrito abaixo:

A fase de alerta (i) é caracterizado pela produção de adrenalina, considerada a ‘fase positiva’, passa a existir no indivíduo uma energização, uma sensação de plenitude que parece ser frequentemente alcançada. O organismo se prepara para a luta ou fuga, que é essencial para sua preservação.

Na fase da resistência (ii), o indivíduo, naturalmente, busca restabelecer a homeostase interior, o organismo tenta uma adaptação devido à sua tendência a procurar a homeostase interna (equilíbrio). Nessa fase as reações são opostas àquelas que surgem na primeira fase e

muitos dos sintomas iniciais desaparecem, dando lugar a uma sensação de desgaste e cansaço, os fatores estressantes persistem, há uma quebra na resistência da pessoa e ela passa a “fase de exaustão”.

Na fase de exaustão (iii), o estresse é contínuo e a pessoa não possui estratégias para lidar com a situação, o organismo exaure sua reserva de energia adaptativa, o processo de adoecimento se inicia e os órgãos que possuem uma maior vulnerabilidade genética ou adquirida passam a mostrar sinais de deterioração, ocorrendo doenças graves como enfarte, úlceras e psoríase, dentre outros.

Mesmo que, Selye tenha considerado apenas o modelo trifásico do stress, atualmente foi identificada a quarta fase. Recentemente publicado pela Casa do Psicólogo, o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos (ISSL) padronizado por Lipp e Guevara (1994) baseou-se num modelo trifásico desenvolvido por Selye, e identificou uma quarta fase, tanto clinica, como estatisticamente, denominada de quase-exaustão, por se encontrar entre a fase de resistência e a de exaustão.

Nesta fase, “quase-exaustão” as defesas do organismo começam a ceder e ele já não consegue combater às tensões e restabelecer a homeostase interior, inicia-se o enfraquecimento do indivíduo, que não consegue mais se adaptar e, assim, as doenças começam a surgir, embora, não sejam tão graves, como na fase de exaustão, pois mesmo apresentando desgaste e outros sintomas, a pessoa ainda consegue trabalhar e atuar socialmente até certo ponto, ao contrário do que ocorre em exaustão, quando a pessoa, na maioria das vezes, não consegue trabalhar ou se concentrar (LIPP, 2003). Vale salientar que não existe qualquer dado científico que comprove que “atual sociedade sofra maior estresse que os antepassados, porém nosso cotidiano sofre de maior intensidade de estímulos estressantes que a sociedade outrora enfrentava” (SOUZA 2011, p.14).

Quando um indivíduo não consegue lidar com o agente estressor (fase da quase-exaustão), isso transforma-se em esgotamento, o que muitos estudiosos chamam de *burnout* (COLETA, 2007). Nessa perspectiva, pelas características da profissão, o policial apresenta-se com forte predisposição a Síndrome de *burnout*, um tipo específico de estresse crônico, que se caracteriza por sintomas e sinais de exaustão física, psíquica e emocional que decorrem da má adaptação do indivíduo a um trabalho prolongado e com uma grande carga de tensão, e que as atividades exigem um alto grau de contato interpessoal (COSTA et al 2007).

A síndrome de *burnout* é caracterizada por um esgotamento emocional e físico agudo, onde o profissional não consegue mais atender a demanda que está sob sua responsabilidade,

e a situação passa a ameaçar o seu bem-estar (PAIVA; GOMES; HELAL, 2015; CANTELE; OLIVEIRA, 2016).

Ou seja, a exaustão emocional refere-se à sensação de esgotamento físico ou mental, onde o trabalhador sente que chegou ao seu limite. A despersonalização é uma alteração da personalidade do indivíduo, onde este pode tornar-se frio e indiferente tanto na vida profissional como social. A redução da realização profissional pode apresentar sentimento de insatisfação com as atividades de trabalho e de insuficiência, redução da auto-estima, desmotivação, baixa eficiência no trabalho, entre outros sintomas (VIEIRA *et al.* 2006).

Embora haja, muita similaridade entre a síndrome de *burnout* e a consequência do estresse, é possível apontar diferenças. A consequência do estresse, caracteriza-se pelo excesso de compromisso, distúrbio do pânico, fobias e ansiedade, emoções exacerbadas e perda de energia; enquanto que no *burnout*, as características são o descompromisso, paranoias, desligamento do mundo e despersonalização, perda de esperança e embotamento dos sentimentos.

A dimensão da exaustão no *burnout*, por sua vez, é correlacionada com vários sintomas físicos do estresse: dores de cabeça, transtorno gastrointestinais, tensão muscular, hipertensão, distúrbio do sono, etc. (MASLACH; LEITER, 2008).

A síndrome de *burnout* é um quadro difícil de diagnosticar, por vezes confundido com depressão, demonstrada pela sensação de estafa ou fadiga extrema, oriunda da exposição exacerbada a estressores emocionais e despersonalização que são constantemente verificados na rotina de trabalho. Assim, o trabalho antes vislumbrado afetivamente pelo profissional, pode, ao longo do tempo, passar a ser algo desgastante, até chegar ao extremo do esgotamento. Nesse contexto, o sentido do trabalho se esvai, transformando-se em uma sobrecarga, o que reflete em apatia e desinteresse pelo profissional (MELO; MOURÃO, 2017).

A psicóloga social, Cristina Maslach, e o psicanalista Hebert J. Freudenberger, na década de 70, apresentam o *burnout* como fruto da situação de trabalho dos profissionais que lidam diretamente com outras pessoas (policiais, professores, enfermeiros, etc.) e a peculiaridade das relações estabelecidas, e ou ainda, perante as expectativas criadas do reconhecimento da função que exerce. (PIMENTEL, 2005)

Porém, atualmente, o *burnout* é associado como uma reação que pode acometer qualquer categoria profissional cuja condição de trabalho mostre-se propícia ao surgimento da síndrome (TAMAYO *et al.* 2002). Ainda, segundo os autores, hoje, o conceito de *burnout* é considerado um dos desdobramentos mais importante do estresse ocupacional, por implicar

em problema de saúde ao trabalhador que resulta em maiores taxas de depressão e até suicídio. “O burnout tem uma instalação insidiosa e corrói a relação que o profissional tem com sua atividade laboriosa” adverte PIMENTEL (2005, p. 56).

Para alguns estudiosos, o estresse ocupacional é definido como o desequilíbrio entre as demandas do trabalho e a capacidade de resposta dos trabalhadores, estando diretamente “relacionado ao esforço despendido na adaptação a ambientes inadequados, ou seja, ao desgaste físico e mental ocasionado pelo desempenho de atividades na presença de condições precárias” (SANTOS; CUBAS, 2012; ALMEIDA, 2017). Assim, quando o cenário organizacional é interpretado de maneira insatisfatória ou ineficiente para o trabalhador pode leva-lo ao estresse ocupacional.

Nesse mesma perspectiva, Alexopoulos *et al.* (2014) e Walvekar; Ambekar; Devaranavadi (2015) afirmam que, dependendo da intensidade da insatisfação no trabalho e do seu desgaste, o estresse se manifesta impactando diretamente na saúde do trabalhador predispondo-o à doenças de ordem física e\ou psicológica, levando-o a diminuição da produtividade.

Autores como Camelo e Angerami, (2007); Marras e Veloso (2012), afirmam que o estresse ocupacional é um pensamento ou comportamento disfuncional, que provoca um desgaste físico, tensão crônica ou aguda, pela grande intensidade de pressão imposta pelas situações laborais.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), “*a maior fonte de estresse em relação aos adultos está relacionada à atividade profissional, uma vez que em cada profissão, ocorrem situações desgastantes que desencadeiam fatores que causam o estresse.*” (CANTELE; OLIVEIRA, 2016, p.104).

Os principais fatores de estresse no trabalho são as exigências do cargo em relação à capacidade do trabalhador, as frustrações e as insatisfações com relação às metas a serem alcançadas, como ascensão de cargo ou promoções, dentre outras. Além desses fatores também existem os problemas com a chefia, hierarquia no trabalho ou relação interpessoal com os colegas de trabalho (DELA COLETA; DELA COLETA, 2008).

Oliveira e Bardagi (2010) afirmam que, o estresse ocupacional refere-se à situação na qual o indivíduo interpreta seu laboro como ameaçador à sua necessidade de desenvolvimento pessoal e profissional ou à sua saúde física e psíquica, prejudicando sua capacidade de adaptação e relação. É preciso considerar que o estresse pode acontecer de um evento positivo, como uma promoção, que também pode apresentar uma carga emocional excessiva, a depender das habilidades que o individuo tem para enfrentar a situação.

Nesse sentido, Pimentel (2005) corrobora que o stress do profissional não diz respeito somente a ter responsabilidades maiores ou ter que cumprir tarefas ou metas, mas também à sua capacidade de adaptação às demandas do ofício escolhido e a forma como este sujeito lida com o seu trabalho.

Para Lipp e Malagris (2001, p. 483), “*o estresse ocupacional pode gerar impacto para o próprio trabalho do indivíduo e para todas as outras áreas da sua vida, na medida em que há uma inter-relação entre todas elas*”. Dela Coleta e Dela Coleta (2008) fazem referência a um grupo de fatores estressantes no ambiente do trabalho que pode afetar a qualidade de vida do profissional, dividindo-os em: físicos como, a temperatura, barulho, vibração, poluidores do ar, lesões físicas, máquinas perigosas, animais perigosos e substâncias potencialmente explosivas ou tóxicas; sociais como, as relações interpessoais com o chefe, colegas de trabalho e outras pessoas com as quais o relacionamento represente risco de danos morais ou pessoais; e os emocionais que são, as metas, risco percebido de lesão física, risco financeiro ou pessoal, medo de perder *status*, expectativa de fracasso e de desaprovação de outras pessoas importantes.

Esses fatores, que ocasionam o estresse são denominados por alguns autores, como agentes estressores ou elementos que despertam no sujeito, mesmo de forma involuntária, a obrigatoriedade de resposta por entenderem que esse fato é consciente ou inconscientemente ameaçador (MARRAS e VELOSO, 2012).

Os níveis de estresse têm um profundo efeito negativo tanto na satisfação dos indivíduos no trabalho como na qualidade de vida dos mesmos. Os trabalhadores estão expostos a diversos estressores psicossociais, durante o exercício profissional, que podem estar relacionados tanto à natureza do trabalho como ao contexto institucional e social no qual os mesmos estão inseridos (ASCARI et al 2016).

Segundo documento da Organização Mundial de Saúde (2001) determinadas atividades estão vinculadas a fatores causadores de estresse, como no caso, os dos policiais militares que exigem concentração constante, em turnos variados e sobre ameaça constante da violência. Os fatores estressantes como um ambiente de trabalho perigoso, falta de autonomia, militarismo (cumprimento de ordens), contato direto com o público hostil, longas jornadas de trabalho, recursos insuficientes, falta de equipamento adequado para o laboro, insatisfação com a atividade e a remuneração, dificuldade de ascensão profissional, além da exposição ao sofrimento alheio e problemas familiares, estariam relacionados ao sofrimento psíquico e, no caso dos policiais, todos esses fatores estão presentes (LIPP; PEREIRA; SADIR, 2005; MINAYO; SOUZA, 2003).

Nesse sentido, o policial militar dentre suas inúmeras funções, no ato de servir e proteger a sociedade, sofre grande pressão externa e interna, que o conduz ao quadro de estresse, levando consigo seus familiares, a sua instituição e a sociedade (MINAYO; SOUZA e CONSTANTINO, 2008). Ainda, Lipp (2003) e a OMS (2001) corrobora que a longa exposição ao estresse afeta diretamente o sistema imunológico, tornando o indivíduo vulnerável ao desenvolvimento de infecções e doenças contagiosas, elevado risco de doenças cardiovasculares, particularmente as coronarianas e hipertensão para os profissionais da segurança pública de ambos os sexos em níveis mais elevados que na população geral.

Os policiais são um dos segmentos profissionais, mais vulneráveis a acidentes e mortes no exercício de sua profissão, e configuram uma das profissões mais expostas ao perigo e à agressão, uma vez que intervêm, quase sempre, em situações cotidianas de conflito e tensão da sociedade. Dessa maneira, os policiais militares ao padecerem sobre as pressões e desgastes emocionais, físicos e sociais pertinente à rotina diária do trabalho, diferentemente de outras profissões, precisam enfrenta-los em contextos ainda mais desfavoráveis, o que pode gerar um impacto maior sobre sua saúde física e psicológica, afetando diretamente sua qualidade de vida (SOUZA et al. 2007).

Estudo de Lipp (2009), que verifica os estressores relacionados ao trabalho e estratégias de enfrentamento entre oficiais da Polícia Militar de São Paulo deixa em evidencia a associação entre altos níveis de estresse ocupacional e baixa qualidade de vida. Assim como os estudos de Moraes *et al.* (2000) que investigou a qualidade de vida e o estresse no trabalho da polícia militar de Minas Gerais, constatou que os níveis de estresse mais elevados entre policiais militares mineiros estavam associados à insatisfação com o cenário organizacional, que por sua vez, está correlacionado com a qualidade de vida no trabalho.

Visando conhecer o perfil dos Policiais Militares que se encontram com estresse, é importante compreender a partir de dados empíricos, o quanto esses profissionais estão acometidos por esses agentes estressores.

Diversos estudos, em diferentes locais e períodos, têm sinalizado a presença de algum desgaste emocional e físico a que os policiais estão expostos, bem como o nível de estresse e fatores estressores que envolvem a sua rotina e afetam diretamente a qualidade de vida dos mesmos. Desse modo, se faz necessário apresentar, a seguir, alguns trabalhos que contribuem para o aprofundamento das questões relativas ao estresse e *burnout* nesses profissionais.

Na pesquisa “Estresse, qualidade de vida e estressores ocupacionais de policiais: sintomas mais frequentes” desenvolvida por Lipp, Costa e Nunes (2017), com intuito de

avaliar os níveis de qualidade de vida, de estresse ocupacional e suas fontes, em um universo de 1.837 policiais do Estado do Mato Grosso, constatou que 52% apresentavam estresse, evidenciando uma associação significativa entre altos níveis de estresse e má qualidade de vida, principalmente na saúde apontando a necessidade de ações institucionais que promovam aquisição de estratégias de enfrentamento para melhorar a qualidade de vida nesses profissionais da área da segurança pública do estado.

No artigo intitulado “Trabalho emocional e Burnout: um estudo com policiais militares”, de Alves e Bendassolli (2017) com uma amostra de 525 profissionais militares, Polícia Militar do Estado da Federação, foi constatado que todas as dimensões do trabalho policial se mostram preditoras da síndrome de *burnout*, devido a variedade e intensidade das emoções, frequentes interações com suspeitos e criminosos, bem como a necessidade de expressar emoções positivas como parte do trabalho policial.

O estudo “Avaliação do Nível de Estresse de Policiais Militares” apresentado por Pinheiro e Farikoski (2016), utilizou-se do inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL) numa amostragem de 50 policiais militares, de ambos os sexos do batalhão localizado do norte do estado do Rio Grande do Sul. Os resultados mostraram que 62% apresentaram estresse em algum nível, com predominância na fase de resistência.

Ascari et al (2016) em sua pesquisa “Prevalência de risco para Síndrome de Burnout em Policiais Militares” no universo amostral de 127 policiais militares, lotados num município do oeste catarinense, verificaram que nenhum indivíduo foi identificado com a síndrome de burnout, não estavam com nível baixo de Realização Profissional, associado níveis elevados de Exaustão Emocional e Despersonalização. Contudo, apontam que se encontram numa prevalência de risco para seu desenvolvimento.

Entretanto, no estudo “Sintomatologia de estresse em policiais militares numa cidade do interior de Rondônia”, seus autores Neves *et al* (2016), utilizaram o instrumento de coleta de dados, Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL), aplicado em 33 policiais, revelando que 42% apresentaram sintomatologia de estresse na fase de resistência, com maior incidência de estresse na polícia de função de serviços internos. Evidenciou-se assim, a necessidade de atenção às variáveis estressoras também na área administrativa.

Na pesquisa “A síndrome de burnout na polícia militar do estado de Roraima”, desenvolvida por Rodrigues et. al. (2014) realizada com uma amostra de 300 policiais militares do Comando de Policiamento da Capital de Roraima, constatou-se que a exaustão é a principal enfermidade psicossocial que acomete os policiais militares apresentando risco médio-alto e alto. Verificou-se ainda uma conexão das diferentes dimensões da enfermidade,

iniciando-se pela exaustão emocional, seguindo-se da baixa realização profissional e por último da despersonalização.

No estudo “A ocorrência de estresse em policiais militares do 20º batalhão de Polícia Militar de Concórdia - Santa Catarina” apresentada por Spuldaro e Nesi (2013), envolvendo 24 policiais militares, através do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos –ISSL, foi verificado que 87% desses policiais apresentaram estresse, 90% desses na fase de resistência. E como consequência, os sintomas são psicológicos e físicos: irritabilidade excessiva, pensam e falam constantemente no mesmo assunto, apatia, depressão, raiva, ansiedade, angústia, perda do humor, tensão muscular, cansaço constante, perda da memória, tique nervoso e insônia.

Souza et al. (2012) em sua investigação “Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro” em um estudo transversal com 1.120 policiais, apontou a associação entre sofrimento psíquico e fatores como: capacidade de reagir a situações difíceis e grau de satisfação com a vida; problemas de saúde, sobretudo, digestivos, nervosos, musculares e ósseos; e condições adversas de trabalho, como carga excessiva, constante exposição ao estresse e à vitimização.

Ainda na pesquisa de Couto et al. (2012) “Saúde mental do policial militar: Relações interpessoais e estresse no exercício profissional” com o objetivo de investigar características da saúde mental do policial militar, realizou-se no universo de 325 estudantes do curso de formação de oficiais da Polícia Militar, o Inventário de Sintomas de Estresse de Lipp (ISSL) e ao Checklist de Relações Interpessoais os quais verificaram sintomas de estresse em 55,9% da amostra, contudo, apontaram também o efeito positivo do tempo de carreira na saúde dos policiais, primeiro porque os mais antigos da corporação tiveram uma redução dos sintomas de estresse e dos conflitos interpessoais ao longo da carreira, e segundo, pela elevação na melhora das relações interpessoais agregado ao tempo de carreira.

No artigo “Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro” desenvolvido por Minayo, Assis e Oliveira (2011) foi constatado, além de algumas patologias físicas, uma elevada frequência de sofrimento psíquico, principalmente nos Policiais Militares, detectada através do Self Report Questionnaire (SRQ-20), que mede a existência de sofrimento psíquico, ou seja, sentimento de mal-estar inespecífico, com repercussões fisiológicas e psicológicas. Nesse estudo serviram como amostragens 1.458 policiais civis e 1.108 policiais militares mais 143 profissionais e 18 entrevistas com gestores de ambas as polícias, sendo enfatizado “a

necessidade de mudanças nas dimensões individual e profissional e nos aspectos institucionais referentes às condições e à organização do trabalho e dos serviços de saúde” (p.2119).

Na pesquisa desenvolvida por Oliveira e Bardagi (2010) denominada “Estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares”, visando fazer a comparação dos níveis de estresse e comprometimento na carreira de policiais militares de Santa Maria (RS), através de um questionário sociodemográfico, de uma escala de comprometimento com a carreira e um Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos, respondidos por 75 participantes, de ambos os sexos, com idade entre 22 e 44 anos, ficou verificado que 57,3% desses apresentaram sintomatologia para estresse sendo que as mulheres apresentaram maior severidade dos sintomas.

No estudo de Dantas et al (2010) intitulado “Avaliação de estresse em policiais militares”, através do Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp (ISSL), em uma amostragem de 38 policiais militares de ambos os sexos, de uma unidade do batalhão no sul de Minas Gerais, verificou a predominância do estresse na fase de resistência. Em relação ao gênero, constatou-se maior ocorrência em policiais militares do sexo feminino. Quanto à função, observou-se estresse em policiais da área administrativa. Segundo a idade, o estresse foi identificado com maior concentração entre 25 e 41 anos.

Logo, as manifestações de estresse, necessariamente, devem ser observadas tanto em seus aspectos físicos como psicológicos, pois ela desencadeia uma série de modificações físicas, como produz reações a nível emocional e distúrbio psicossomático: *burnout*, apatia, depressão, desânimo, transtorno de ansiedade e do pânico, sensação de desalento e hipersensibilidade emotiva até raiva, ira, irritabilidade e ansiedade, além de ter o potencial de desencadear surtos psicóticos e crises neuróticas em pessoas predispostas (LIPP e MALAGRIS 2001).

Foco	Estratégia
Físicos	<ul style="list-style-type: none"> • técnicas de relaxamento; • alimentação adequada; • exercício físico regular; • repouso, lazer e diversão; • sono apropriado às necessidades individuais; • medicação, se necessário, sob supervisão médica.
Psíquicos	<ul style="list-style-type: none"> • Métodos psicoterápicos; • Processos que favoreçam o autoconhecimento; • Estruturação do tempo livre com atividades prazerosas e ativas; • Avaliação periódica de sua qualidade de vida; • Reavaliação de seu limite de tolerância e exigência; • Busca de convivência menos conflituosa com pares e grupos.

Sociais	Revisão e redimensionamento das formas de organização de trabalho: 1. mudanças no poder, com equalização deste; 2. aperfeiçoamento dos métodos de trabalho, com o sentido de incrementar o aumento da participação e da motivação; 3. melhoria das condições sócio-econômicas; 4. investimento na formação pessoal e profissional.
Escolas e hospitais	<ul style="list-style-type: none"> • ginástica laboral; • comunicação positiva; • maturidade de interação; • educação alimentar; • arranjo físico/ambiente; • co-responsabilidade; • programas de motivação e desenvolvimento profissional.

Quadro 1: Estratégias para lidar com o estresse

Fonte: PIMENTEL (2005) adaptado pelo autor.

Neste sentido, Pimentel (2005, p.53) sugere alguns recursos para lidar com o estresse, apresentado no **Quadro 1**. Cantele (2016 p.104) diz que, “fala-se muito no estresse, que o mesmo é considerado uma doença grave, mas pouco tem se feito pelo trabalhador, diante dos conceitos amparados pela OMS”.

3 OBJETIVOS

Traçar o perfil dos policiais militares com estresse ocupacional;

Identificar a presença do estresse ocupacional nos policiais militares;

Verificar possíveis fatores estressores;

Identificar a fase do estresse ocupacional, quando presente no policial militar.

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de cunho exploratório transversal, de caráter quantitativo, com amostragem não probabilística. A população desse estudo foi de policiais militares que desenvolvem as atividades na cidade de Aracaju. Em um universo de 607 Policiais Militares do Comando de Policiamento Militar da Capital, formado pelo 1º Batalhão com um efetivo de 255 e pelo 8º Batalhão com efetivo de 352, participaram da pesquisa 179 Policiais Militares. A amostra foi obtida com a hipótese de que no mínimo 20% dos policiais sejam acometidos pelo estresse. Sendo assim, dos 607 policiais do efetivo, do 1º e 8º Batalhão da capital, será utilizada uma amostra mínima de 176 participantes, com o erro amostral de 5% e nível de confiança de 95%.

Para caracterizar o universo da presente pesquisa é importante frisar que o Comando de Policiamento Militar da Capital (CPMC) é um órgão intermediário entre as Unidades

Operacionais e o Comando Geral Da Policia Militar de Sergipe, o qual é responsável pelo policiamento da capital do Estado do Sergipe, Aracaju, e seus distritos.

A Polícia Militar de Sergipe teve, oficialmente, sua criação no documento da Força Policial de Sergipe (Carta de Lei de 28 de fevereiro de 1835), contando naquela época com efetivo de Corpo Policial de 201 integrantes no total, entre oficiais e praças. Atualmente, a Polícia Militar do Estado de Sergipe conta com o Comando Geral, Estado Maior e 4602 militares, distribuídos em oito Batalhões por todo Estado.

O 1º e 8º Comando de Policiamento Militar da Capital, foram escolhidos como universo desse estudo, por terem o objetivo de promover a segurança pública, através de atividades preventivas e repressivas nos diversos tipos de policiamento (geral, trânsito urbano e rodoviário, meio ambiente, guardas e outros), por trabalhar dentro de uma nova filosofia de policiamento com a finalidade de interagir com a comunidade e outros órgãos públicos e com o propósito de aumentar a sensação de segurança, reduzindo os índices de criminalidade em parceria com a população local. E ainda, por se tratarem de unidades operacionais da Polícia Militar, o 1º e 8º Batalhão não poderiam deixar de ter sua missão principal regulada nos preceitos constitucionais, a prevenção e manutenção da ordem pública através do policiamento ostensivo fardado.

Esses profissionais, do 1º e 8º Batalhão, têm como condições gerais do exercício da função, trabalhar em contato cotidiano com o público, de forma individual ou em equipe, sob supervisão, em ambiente de trabalho que pode ser fechado ou a céu aberto, a pé, montado ou em veículos, em horários diversos (diurno/noturno ou em rodízio de turnos). Atuar em condições de pressão e de risco de contágio de moléstias e de morte em sua rotina de trabalho.

Na elaboração deste estudo foram percorridas as seguintes etapas: definição da população do estudo questão norteadora (problema) e objetivos da pesquisa; seleção da amostra; escolha de instrumento de coleta de dados; busca na literatura; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão das publicações; análise e categorização dos estudos, apresentação e discussão dos resultados.

Para guiar a pesquisa, formularam-se os seguintes questionamentos: Qual a relação do estresse com o trabalho? A função desenvolvida por Policial Militar é estressante? Na presença de eventual estresse em que fase se encontram os policiais militares de Aracaju? Qual o perfil desses policiais?

Para responder os objetivos desse estudo, foram aplicados dois questionários de diferentes categorias. A primeira categoria, constituído por questões sociodemográfico e ocupacional, consideradas pertinentes para o estudo, nomeadamente a idade, sexo, estado

civil, ocupação, categoria profissional, tempo de serviço, perfil psicoemocional e psicossocial, satisfação com o trabalho e o reconhecimento dos riscos e fatores estressores.

O segundo questionário aplicado foi o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL), teve como objetivo identificar os sujeitos que apresentam estresse, o tipo de sintomas mais frequentes (físicos ou psicológicos) e a fase do stress em que se encontra, levando em consideração as fases do alerta, resistência, exaustão. O inventário é dividido em três fases com uma lista dos sintomas típicos de cada fase do stress.

Na Fase I, caracterizada como Fase de Alerta, composto por 12 sintomas físicos e 3 psicológicos, o sujeito deve mencionar os sintomas que tenha experimentado nas últimas 24 horas. Sendo diagnosticado nesta fase, se houver ocorrência de 7 (sete) ou mais itens. Na Fase II, compreendida como Fase de Resistência, composto por 10 sintomas físicos e 5 psicológicos o sujeito assinala os sintomas que tenha experimentado na última semana. Sendo diagnosticado nesta fase se houver ocorrência de 4 (quatro) ou mais itens. E na Fase III, composto por 12 sintomas físicos e 11 psicológicos, é pedido ao sujeito que assinale os sintomas que experimentou no último mês. Sendo diagnosticado nesta fase, se houver ocorrência de 9 (nove) ou mais itens. No total, o ISSL inclui 37 itens de natureza física e 19 de natureza psicológica, mas alguns sintomas são muitas vezes repetidos, sendo apenas alterada a sua intensidade e severidade (LIPP, 2005)

Para a revisão da literária, a qual tem como finalidade buscar o conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado, ou seja, permite buscar, avaliar e sintetizar as evidências disponíveis para contribuir com o desenvolvimento da temática. Utilizou-se o cruzamento dos descritores “polícia militar”, “estresse” e “sofrimento psíquicos” nas seguintes bases de dados: Base de Dados em Enfermagem (BDENF), e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PEPSIC), Google Acadêmico, Biblioteca Nacional de Medicina (Medline) e outras dentro da temática desse estudo e no site do Ministério da Saúde. Optou-se por estas bases de dados e biblioteca por entender que atingem a literatura publicada nos países da América Latina e Caribe, como também referências técnico-científicas brasileiras em medicina, enfermagem e psicologia e incluem periódicos conceituados da área da saúde.

Os critérios iniciais de inclusão foram: pesquisas que abordassem a temática sobre “policial, estresse e sofrimento psíquico”, publicadas em português e espanhol, em formato de artigos, dissertações, anais e teses, publicado dentre os anos de 2010 aos dias atuais. Por tratar-se de literatura relevante alguns textos anterior a este período foram incluídos. Como critérios

de exclusão foram descartados apenas os trabalhos que não apresentassem os textos na íntegra. Salienta-se que as publicações que se encontravam indexadas em mais de uma base, foram selecionadas e citadas apenas, uma única vez.

Os resumos foram avaliados, e as produções que atenderam os critérios previamente estabelecidos, foram selecionadas para este estudo, e lidas na íntegra. Para a obtenção dessas publicações, além das bases de dados e biblioteca elencadas para a revisão, foram utilizados o serviço de computação bibliográfica e acervo da biblioteca da UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE (UFS).

A busca nas bases de dados consultadas resultou em 108 artigos. Após a seleção inicial considerando os critérios de inclusão e exclusão definiu-se apenas 62 para análise, especialmente, para atender os objetivos elencados. Os que foram selecionados, depois dos critérios, foram lidos na íntegra analisados e sintetizados. Elaborou-se um instrumento para a coleta das informações (fichamento), a fim de responder a questão norteadora desse estudo, composto pelos seguintes itens: título, autores, ano de publicação, amostra da pesquisa, objetivo do estudo e principais resultados. Após a leitura dos trabalhos selecionados na íntegra, prosseguiu-se com a análise, organização e separação das principais temáticas que se destacaram nos textos e que foram distribuídos em três categorias: 1) qualidade de vida no trabalho; 2) O trabalho e Polícia Militar; 3) Estresse ocupacional na vida do policial militar;

Os dados obtidos por meio dos questionários, seguiram princípios éticos e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob número CAAE 82887218.8.0000.5546, sendo que os sujeitos da população estudada expressaram consentimento através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de acordo com a resolução do CNS 466/12.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados encontrados foram analisados de acordo com a análise descritiva na metodologia, sendo apresentados com a distribuição de valor absoluto e porcentagem ou de forma descritiva.

A Tabela 1 revela a faixa etária dos participantes e o Quadro 2 traça o perfil geral dos policiais da capital sergipana.

Tabela 1: Faixa etária geral dos participantes da pesquisa. Aracaju- SE, 2018.

Idade	Feminino	Masculino	Porcentagem (%)
20 a 29	---	35	19,5%
30 a 39	7	43	28%
40 a 49	7	75	45,8%
50 a 59	----	12	6,7%
60 a mais	-----	-----	-----

Fonte: Trabalho de campo, 2018.

Dos 179 participantes da pesquisa, 14 (7,8%) eram do sexo feminino e 165 (92,2%) do sexo masculino.

Elementos Investigados	Quantidade absoluta	Porcentagem (%)	
Estado civil	Casado	106	59,1
	Solteiro	44	24,6
	Divorciado	19	10,6
	Viúvo	02	1,1
	Outros	08	4,6
Escolaridade	Ensino Superior	96	53,6
	Ensino Médio	78	43,6
	Ensino Fundamental	05	2,8
Hábitos	Fumante	09	5
	Não Fumante	170	95
	Consume bebida alcoólica	126	70
	Não Consume	53	30
Entretenimento	Pratica atividade física	118	66
	Não pratica atividade física	61	34
	Tem Atividade de lazer	93	52
	Não tem Atividade De lazer	86	48
Saúde	Já buscou apoio psicológico	53	30
	Não buscou apoio psicológico	126	70
	Faz uso de medicamento	15	8,4
	Não faz uso de medicamento	164	91,6

Quadro 2: Perfil geral dos policiais militares de Aracaju, 2018.

Fonte: Trabalho de campo, 2018.

Os resultados obtidos (**Tabela 1**), em relação a faixa etária, assemelham-se com os resultados divulgados por uma pesquisa realizada pela Secretaria Nacional de Segurança Pública (2014), que traça o Perfil das Instituições de Segurança Pública 2013 (ano-base 2012). O estado de Sergipe tinha um total de 4.855 policiais militares ativos. Destes, 3.427 tem idade entre 36 a 50 anos, ou seja, 70,6 % do efetivo estão compreendidos nessa faixa etária, na qual 310 é do sexo feminino, correspondendo a 6,39% do efetivo, e 4.544 do sexo masculino (93,61%). Em relação à escolaridade, os resultados obtidos (**Quadro 2**) divergem dos policiais militares em todo o país, que apresentam 51% para policiais com ensino médio e 43% com ensino superior. Contudo, vale salientar, que atualmente, para o ingresso da carreira da polícia militar, no âmbito nacional, é exigido o grau de escolaridade em nível superior (SSP, 2013*).

Em relação ao perfil geral dos participantes, além dos já mencionados, foi possível verificar que na amostra 59,1% são casados, 95% não são fumantes, 70% consomem algum tipo de bebida alcoólica, 66% fazem algum tipo de atividade física e apenas 52% possuem algum tipo de atividade de lazer.

Os resultados encontrados (**Vide tabela 1 e quadro 2**), também, assemelham-se em alguns aspectos, com a pesquisa de Costa *et al.* (2007), realizada com policiais militares da cidade de Natal, capital do Estado do Rio Grande do Norte, Brasil, em uma população composta de 3 193 indivíduos divididos em oito conglomerados. Foram verificados semelhanças com os resultados da pesquisa atual quanto aos hábitos pessoais, que apontaram um percentual significativo de 86,0% de não fumantes, 64,4% que afirmaram serem usuários de bebidas alcoólicas e 53,8% que eram casados. Ao mesmo tempo, aquela mesma pesquisa aponta divergências com o presente estudo, em relação à faixa etária, que revela idade inferior a 40 anos (87,5%), com ensino médio completo (77,3%) e 62,1% de indivíduos sem atividade física regular.

Os dados encontrados no **Quadro 2**, também mostram que 70% dos entrevistados nunca procuram algum tipo de ajuda psicológica e 91,6% afirmaram que não fazem uso de nenhum tipo de medicamento.

Guimarães (2007) em seu estudo, “A clínica e o Ato na Polícia Militar” resultado de sua experiência como psicóloga da polícia Militar do Rio de Janeiro explica que um dos obstáculos para que o policial procure apoio psicológico está ligado ao posto que o profissional de psicologia ocupa na hierarquia militar. A autora ainda sugere que há uma relação de submissão, de vergonha e medo. Submissão do praça ao oficial, vergonha de falar para o superior sobre sua intimidade e medo de estar sob o olhar da instituição e de ter seus segredos violados pelo regime militar.

A **Tabela 2** revela o perfil geral ocupacional dos policiais militares de Aracaju apontando o maior percentual de tempo de serviço entre os que estão com até 9 anos de trabalho.

Tabela 2: Perfil geral Ocupacional. Aracaju- SE, 2018.

Elementos investigado		Quantidade absoluta	Porcentagem(%)
Função	Operacional	134	75
	Administrativa	45	25
Tempo de serviço	0 a 9	49	27,4
	10 a 19	59	33
	20 a 24	35	19,5
	≥ 25	36	20,1
Outro serviço remunerado	Sim	24	13,4
	Não	155	86,6

Fonte: Trabalho de campo,2018.

No que tange a relação interpessoal a relação interpessoal dos entrevistados da polícia militar (**Tabela 3**), é possível observar que mesmo somando as afirmações dos que possuem relação tensa (24) com os que possuem relação de indiferença (47) com seus superiores, esse quantitativo (71) não atinge os 108 (60,3%) participantes que têm uma relação satisfatória com os mesmos. Mas, no entanto, essa relação tensa e de indiferença, dos militares com os seus superiores, não deixa de ser apontadas como fatores geradores de estresse. Os problemas com a chefia, hierarquia no trabalho ou desrespeito dos colegas para com o sujeito ou vice e versa, dentre outras, são as principais causas de estresse no trabalho, afirmam Dela Coleta; Dela Coleta. M. (2008), em um estudo desenvolvido em uma Delegacia Regional de Segurança Pública (DRSP) do interior do Estado de Minas Gerais, composta por 199 profissionais alocados em cinco unidades da cidade. As autoras, ainda, fazem referências sobre essas relações tensas como fatores sociais estressantes no ambiente do trabalho que podem afetar a qualidade de vida profissional.

Tabela 3: Perfil geral da relação interpessoal. Aracaju- SE, 2018.

Continua

Elementos investigado		Quantidade absoluta	Porcentagem (%)
Possui relação tensa com os superiores	Sim	24	13,4
	Não	155	86,6
Possui relação de indiferença com os superiores	Sim	47	26,3
	Não	132	79,7

Tabela 3: Perfil geral da relação interpessoal. Aracaju- SE, 2018.

Elementos investigado		Quantidade absoluta	Porcentagem (%)
Possui relação satisfatória com superior	Sim	108	60,3
	Não	71	39,7
Possui relação tensa com os colegas	Sim	03	1,7
	Não	176	98,3
Possui relação de indiferença com os colegas	Sim	06	3,3
	Não	173	96,7
Possui relação satisfatória com os colegas	Sim	170	95
	Não	09	5

Fonte: Trabalho de campo, 2018.

Conclusão

Os principais fatores de riscos	Porcentagem (%)	Os principais elementos estressores	Porcentagem (%)
A função exercida (exercício da função)	37	O próprio trabalho (exercício da função)	42
O estresse	22	Condição de trabalho (equipamentos, estrutura, carga horária).	31
Pressão (interna e externa)	18	Assédio moral	9
Condição de trabalho	10	Militarismo (Normas regimentais)	8
Falta de Apoio Legal e governamental	9	Pressão (interna e externa)	8
Outros	4	Outros	2

Quadro 3: Reconhecimento dos fatores de risco e estressores. Aracaju- SE, 2018.**Fonte:** Trabalho de campo, 2018.

Foram observados os cinco principais fatores de riscos e os cinco principais elementos estressantes na perspectiva dos participantes da pesquisa. O exercício da função obteve a maior prevalência das respostas (37%) e (42%) respectivamente. Embora, o trabalho faça parte da vida do homem, nota-se nos achados (**Quadro 3**) que no topo dos principais fatores de riscos, quanto dos principais elementos estressantes encontra-se o trabalho em si, ou seja, a própria função de Policial Militar, que por si só, já apresenta suas características tanto de risco como de estresse.

Estes resultados não se distanciam dos achados de Dela Coleta (2008) que propôs verificar os estressores ocupacionais no trabalho do policial civil, na percepção dos mesmos, onde a partir da reunião das respostas foram definidas 18 categorias, ganhando destaque: condições de exercício da função, às condições empregatícias (salário e estabilidade),

relacionamento com colegas e superiores, imagem negativa da classe por parte da sociedade; e falta de apoio legal e governamental. Observando a maior porcentagem de respostas nas categorias que descrevem condições do exercício da função como: excesso de trabalho, falta de infraestrutura, risco de vida, burocracia, o preso, ambiente de trabalho, responsabilidade, inadequação de função e excesso de controle externo.

Na pesquisa intitulada “Estresse ocupacional em policiais militares da região do vale do Paranhana – RS”, desenvolvida por Cantele e Oliveira (2016), participaram da pesquisa 40 policiais militares, de ambos os sexos, com idade entre 25 e 49 anos. Constatou-se que a causa maior do estresse no trabalho daqueles policiais eram as questões relacionadas à infraestrutura e rotina, tais como a falta de equipamentos, materiais precários e mudanças nas escalas de horário de trabalho. Estes dados se aproximam do estudo atual no qual as condições de trabalho são simultaneamente fatores de risco (10%) e elementos estressores (31%).

Xavier e Miranda (2012) em sua pesquisa, intitulada “Análise de fatores estressores percebidos por policiais militares da área administrativa” realizada com 47 policiais militares da área administrativa de um Batalhão da Polícia Militar (BPM) do interior do estado de Minas Gerais verificou na percepção deles, resultados semelhantes: sobrecarga de trabalho, serviço extraordinário, características ou vivências pessoais e reconhecimento profissional e relacionamento interpessoal, são fatores estressores no ambiente de trabalho.

Sabe-se que o trabalho na vida do homem assume diferentes configurações, sendo de fundamental importância para constituição da sua identidade biopsicossocial, que ele receba ou não, o reconhecimento, ou, se constitua ou não, como uma forma de ameaça a integridade física e/ou psíquica do trabalhador, o que pode causar ou não sofrimento (SPULDARO; NESI, 2013). No caso dos policiais militares em pesquisa, estes apontam o exercício da função (o cotidiano da polícia militar) como agente estressor, já que ao mesmo tempo lhes trazem ameaças físicas e psíquicas, causando-lhes sofrimento e angústia.

As principais atividades exercidas por esses profissionais são: assegurar o cumprimento da lei e a manutenção da ordem pública; ir de encontro à perturbação da ordem pública e agir no gerenciamento de situações de alto risco; realizar os serviços de busca e salvamento aéreo, aquático e terrestre; e executar a guarda de estabelecimentos prisionais do estado (ALMEIDA et al 2017). Nota-se, com base no exposto no **Quadro 3**, que os Polícias Militares estão expostos às inúmeras situações que conduzem ao estresse, principalmente em função dos riscos provenientes das atividades rotineiras (COSTA *et al.*, 2007).

Compreende-se que as profissões que lidam diretamente com seres humanos tendem a ser mais tensas e estressantes, pois exigem mais dos trabalhadores. A profissão de Policial

Militar que trabalha diretamente com indivíduos e as mais diversas situações conflitantes e inusitadas no seu dia-a-dia está mais propenso ao estresse (SPULDARO; NESI, 2013). A polícia militar, pela natureza do trabalho, expõe o profissional a constantes desgastes físico, mental e emocional em sua prática laboral (SANTANA, 2012).

Guimarães et. al. (2014) em seu estudo denominado “Síndrome de Burnout e qualidade de vida de policiais militares e civis” em uma amostra por conveniência de 474 policiais do Campo Grande-MS, em seus resultados apontaram para o nível de desgaste emocional e físico a que os policiais estão expostos, principalmente em relação ao desconforto relacionado ao trabalho, apoio organizacional, carga de trabalho, recursos materiais, bem como a falta de capacitação.

Entende-se que são inúmeros os fatores, tanto externos como internos, que podem desencadear o estresse. Os fatores externos compreendem o corre-corre do dia-a-dia, as exigências profissionais e a alta competitividade na sociedade. Os fatores internos dizem respeito ao modo com que as pessoas interpretam determinados eventos (LIPP, 2007). E, quando nos reportamos à pressão sofrida por esses profissionais, conseqüentemente, surgirá o estresse, que simultaneamente poderá conduzir a desmotivação, angústia, baixo desempenho e conseqüente quebra de produtividade. E quanto maior a pressão entre a percepção dos indivíduos e os objetivos do ambiente de trabalho, maior será o stress (SPULDARO; NESI, 2013).

O estudo apresentado por Almeida et al (2017) em um universo de 519 policiais militares, obteve como resultado o predomínio dos fatores estressores como a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional, a discriminação/favoritismo no ambiente de trabalho, as poucas perspectivas de crescimento na carreira, a desvalorização profissional por parte dos superiores, e por fim, a deficiência na divulgação de informações sobre as decisões organizacionais.

É fato, para todos que se interessam pela literatura, que um indivíduo em decorrência de constantes pressões, tanto no âmbito social, emocional e organizacional terá problemas para suportar tantas cobranças, podendo esse desenvolver um pessimismo diante de sua vida, ocasionando sintomas físicos e psicológicos que desencadeiam o estresse (SPULDARO; NESI, 2013) e conseqüentemente a Síndrome de Burnout, transtornos psíquicos e suicídio. “As tecnologias, o ritmo de trabalho, a pressão por resultados, as relações entre a equipe, a afetividade ou a falta dela e a estrutura de trabalho são alguns dos aspectos que atingem diretamente as pessoas” (ALMEIDA et al 2017, p.216-217).

Nota-se (**Quadro 3**), que tantos os fatores de riscos, quanto os fatores estressores estão intimamente atrelados ao fazer da profissão policial. Podendo então, pressupor, que o profissional sofre ao executar sua atividade, tendo sobrecarga de trabalho, problemas nas relações internas da instituição e com alguns segmentos da sociedade, conflito dos policiais com o Sistema de Justiça e insatisfação com o plano de carreira. Além disso, as pressões impostas pelos mecanismos disciplinares rígidos (Militarismo) são consideradas como fontes de alto sofrimento psíquico (SOUZA et al., 2012).

A literatura demonstra que o trabalho pode ser fonte de stress quando as demandas laborais ultrapassam a capacidade de enfrentamento do indivíduo, tanto dos fatores externos (condições de trabalho) quanto as exigências físicas e mentais da atividade (questões organizacionais) elencam o rol de estressores responsáveis pelos quadros de stress (SADIR; LIPP, 2009). Logo, pelas características da profissão, o policial é um forte candidato ao estresse ocupacional, que propicia o surgimento de patologias e disfunções físicas, como hipertensão arterial, úlcera gastroduodenal, obesidade, câncer e doenças dermatológicas, além de transtornos mentais, como depressão, agressividade e até o suicídio (HARTLEY et al., 2012).

Entre os participantes do atual estudo 44,7% afirmaram o desejo de abandonar o trabalho, 75,4% afirmaram que já foram intolerantes ou agressivos com a população e ainda 72,6% foram agressivos em casa. O número de entrevistados que confirmaram que já sentiu vontade de cometer suicídio (1,1%) agregado ao número que sentiu vontade de abandonar a carreira e cometer suicídio (4,5%) torna-se preocupante não só para a instituição como para toda a sociedade.

Tabela 4: Perfil Psicoemocional e Psicossocial. Aracaju- SE, 2018.

Elementos investigados	Quantidade Absoluta	Porcentagem (%)
Vontade de abandonar o trabalho.	80	44,7
Vontade de cometer suicídio.	02	1,1
Vontade de abandonar e cometer suicídio.	08	4,5
Nunca sentiu vontade de abandonar e/ou cometer suicídio.	89	49,7
Intolerância ou agressividade com a população	135	75,4
Intolerância ou agressividade com os colegas	115	64,2
Intolerância ou agressividade em casa	130	72,6

Fonte: Trabalho de campo, 2108.

A delegada de Polícia Federal Tatiane Almeida afirma que o policial quando está angustiado faz mal para si mesmo e para a sua família e frisa que um policial nestas circunstâncias ainda é pior para a sociedade, porque vai para extravasar esse sofrimento (ESCÓSSIA, 2015). Vários estudos apontaram para estes mesmos efeitos das condições de

trabalho na saúde física e mental dos policiais (ANDRADE, 2011; MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008).

Tabela 5: Perfil dos policiais que sentiram vontade de abandonar o trabalho e cometer suicídio. Aracaju- SE, 2018.

Elementos Investigados		Quantidade absoluta	Porcentagem (%)
Idade	20 – 30	02	20
	31 - 40	02	20
	41- 50	04	40
	+ de 51	02	20
Sexo	Masculino	10	100
	Feminino	00	00
Estado civil	Casado	05	50
	Solteiro	04	40
	Divorciado	01	10
Escolaridade	Ensino Superior	00	00
	Ensino Médio	10	100
	Ensino Fundamental	00	00
Hábitos	Fumante	01	10
	Não Fumante	09	90
	Consume bebida alcoólica	09	90
	Não Consume	01	10
Sofrimento psíquico	Sim	03	30
	Não	07	70
Saúde	Já buscou apoio psicológico	03	30
	Nunca buscou apoio psicológico	07	70
	Faz uso de medicamento	03	30
	Não faz uso de medicamento	07	70
Fase do estresse	Alerta	00	00
	Resistência	03	30
	Exaustão	01	10
	Não encontrado	06	60
Trabalho	Administrativa	02	20
	Operacional	08	80
	Capitão	01	10
	Sargento	04	40
	Cabo	02	20
	Soldado	03	30
	1-5 anos de serviços	03	30
	6-10 anos de serviços	00	00
	11-20 anos de serviços	01	10
	21 -30 anos de serviços	06	60

Fonte: Trabalho de campo, 2018.

Os resultados obtidos (**Tabela 5**) revelam que 40% dos policiais que sentiram o desejo de cometer suicídio e abandonar o serviço tem idade entre 41 a 50 anos, são 100% do sexo masculino e tem apenas o ensino médio, 90% não são fumantes e consomem bebida alcoólica, 70% desses afirmaram não apresentar problemas psíquicos, 30% já procurou apoio psicológico e faz uso de medicamento, 40% deles apresentaram sinais de estresse, sendo que 10% na fase da exaustão e 30% na fase da resistência do Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL). Em relação ao trabalho, 80% deles trabalham em funções operacionais, diversificando as patentes entre sargento a soldado, em sua maioria 60% tem de 21 a 30 anos de serviços prestados a polícia militar.

Pesquisas acadêmicas, expostas no 9º Encontro do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, no Rio, em julho de 2015, lançaram olhares para um tema ignorado nas estatísticas oficiais de violência: o suicídio de policiais militares, civis e federais brasileiros. O Fórum mostrou que profissionais encarregados de salvar e proteger cidadãos, estão em risco no que tange a sua saúde mental e pensam em morrer, provocado pelos riscos, pelo distanciamento da família e pela convivência com marginais envolvidos no crime, tráfico, pedofilia e ressalta-se o luto por perdas frequentes dos companheiros de trabalho. Uma das pesquisas apresentada, realizada pelo Laboratório de Análise da Violência da Universidade do Estado do Rio de Janeiro-UERJ, entrevistou 224 policiais militares do Rio de Janeiro. Deles, 22, ou seja, 10%, declararam ter tentado suicídio e 50 disseram ter pensado em suicídio em algum momento da vida.

Outra pesquisa feita com policiais fluminenses, em uma amostra de 158 policiais civis de 38 unidades, e 1.108 policiais militares de 17 batalhões, afirma que a taxa de suicídio entre policiais militares é 3,65 vezes a da população masculina e 7,2 vezes a da população em geral. A taxa de sofrimento psíquico foi de 33,6% na polícia militar e 20,3% na Polícia Civil (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008).

O trabalho apresentado pela delegada de Polícia Federal Tatiane Almeida, mestra em Sociologia pelo Instituto Universitário de Lisboa, concentrou-se nos relatos angustiados dos colegas para escrever a dissertação “*Quero morrer do meu próprio veneno*”, sobre o suicídio na PF, constatou um número maior de tentativa de suicídio entre os aposentados, quando se sentem isolados da sociedade. E não aceita ser visto como improdutivo (ESCÓSSIA, 2015).

Os policiais relatam profundo sofrimento psíquico, tristeza, tremores, sentimento de inutilidade. Muitos confessam que usam drogas lícitas e às vezes ilícitas. Os policiais se sentem constrangidos em admitir isso. Muitas vezes o médico que o atende é de patente superior, então ele não vê ali o médico, vê o oficial (ESCÓSSIA, 2015, s/p).

Outras pesquisas empíricas mostram os fatores de riscos do suicídio policial na literatura internacional, como os fatores sociodemográficos; o estresse ocupacional; a dependência química; a prevalência de doença mental (desordem de estresse pós-trauma); meios facilitadores; e questões interpessoais (conflitos conjugais) (DESCHAMPS *et al*, 2003; KATES, 2001; MIRANDA; GUIMARÃES 2016).

Diante do exposto, percebe-se que nem sempre os policiais relatam de fato suas angústias e temores, logo, pode-se deduzir que, supostamente, o número real de policiais que já sentiram vontade de cometer suicídio, que nesse estudo correspondem a 5,6%, seja maior do que o confirmado (**Tabela 4**). Sendo também apontado como fatores de risco do suicídio, o estresse ocupacional, que segundo Almeida et al. (2017) é a situações em que o individuo considera seu ambiente de trabalho como ameaçador de suas necessidades, tanto profissional, como física e mental, prejudicando a interação da pessoa com os demais e com a própria organização.

Esse estudo alerta que um número vultoso de policiais militares afirmam que já agiu com intolerância ou agressividade (**Tabela 4**) tanto com a população (75,4%), como com os próprios colegas (64,2%) e a família (72,6%). Nesse sentido no relatório de pesquisa: Sofrimento Psíquico do soldado da policial militar de SP, realizada pela Fundação Carlos Chagas (FGV), foram identificados aspectos que caracterizam o adoecimento emocional de policiais militares do estado de São Paulo, dentre os quais encontra-se a agressividade, irritabilidade e descontrole emocional (FGV, 2007).

Sabe-se que instintivamente a maneira mais natural de se expressar a raiva é de forma agressiva, constituindo-se como um estado emocional que altera a excitação, levando até a fúria e o ódio. Acredita-se que a irritabilidade, exposta através da agressividade, é uma resposta do ser humano a diversas e diárias situações desagradáveis vivenciadas. Embora, que certo grau de irritabilidade é fundamental para nossa sobrevivência, porém quando uma pessoa não consegue expressar sua irritação poderá desenvolver alguns transtornos, como o transtorno de personalidade, onde o individuo torna-se hostil e sarcástico (STRAUB, 2005).

A **Tabela 6**, disponibiliza que a motivação de muitos dos policiais militares que exercem sua função está diretamente relacionada a realização pessoal (54,7% dos participantes). Outros fatores como oportunidade de emprego, estabilidade no trabalho (efetivo), remuneração e falta de opção no mercado, foram apontados como motivação para que os conduzissem a trilhar esse caminho. Dois policiais apontaram o status como motivação para o ingresso na polícia. Contudo, Souza et al.(2012) advertem que esse trabalhador, que busca status, ao ingressar na carreira militar, com o passar do tempo, depara-se com a falta de

reconhecimento da função e a percepção de uma profissão arriscada, uma vez que exerce a atividade em um ambiente desumano, complexo e hostil, ocasionando o sofrimento mental e o estresse.

Tabela 6: Motivação para o ingresso na carreira militar. Aracaju- SE, 2018.

Principal motivação p entrada do trabalho	Valor absoluto	Porcentagem (%)
Oportunidade	83	46,4
Remuneração	40	22,3
Estabilidade	78	43,6
Realização pessoal	98	54,7
Status	02	1,1
Falta de opção	30	16,7

Fonte: Trabalho de campo, 2018.

Sobre a realização profissional na atual pesquisa demonstrou-se que 31 dos entrevistados sentem-se totalmente insatisfeitos e 148 parcial (127) ou totalmente (31) satisfeitos.

A insatisfação com o trabalho pode gerar uma tensão emocional, visto que o indivíduo mesmo insatisfeito terá que exercer suas atividades, rotineiramente, podendo de alguma maneira ocasionar a despersonalização e/ou a diminuição da percepção de realização pessoal, sintomas da síndrome de *burnout*, que é caracterizado como um tipo de estresse crônico que patologicamente, se desenvolve pelo estado de tensão emocional composta por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização, e diminuição da percepção de realização pessoal (ASCARI et al., 2016; CANTELE; OLIVEIRA, 2016).

No presente estudo constatou-se que 58 (32,4%) policiais militares entrevistados (**Tabela 9**) apresentam-se com estresse, enquanto que a maioria 121 (65,6 %) não apresentaram indícios de sofrimento. Provavelmente, isso é explicado pelo fato de serem mais jovens na carreira (74%) mais motivados e realizados. Esta mesma posição tiveram Costa et al (2007) que revelou que em uma amostra de 264 policiais, 53,4 foram diagnosticados com estresse. Naquela pesquisa realizada em Natal o instrumento de coleta de dados foi o Inventário de Sintomas de Stress para adultos de Lipp.

Outrossim, nos achados de Spudaro e Nesi, (2013), os resultados refletem que 87% dos Policiais Militares apresentaram estresse e 13% não apresentaram indo na contramão dos resultados da presente pesquisa.

Embora a quantidade de policiais com estresse não seja tão significativa, quando comparada ao número de policiais que não apresentam este sofrimento psíquico, esse percentual de 32,4% ainda revela um quadro preocupante, visto que a profissão exercida pelos

mesmos requer um controle emocional muito grande desses trabalhadores, pois eles lidam diretamente com diversos tipos de conflitos, criminalidades, violências e situações que exigem atitudes lúcidas e coerentes de acordo com a legislação brasileira.

Nos estudos de Machado e Rocha (2015) sobre estratégias de enfrentamento de estresse, com 41 policiais, de ambos os sexos, de diferentes níveis hierárquicos (soldado, cabo, sargento e capitão) e com tempos de serviço diversos (2 a 30 anos), lotados em um Batalhão de Polícia Militar do Paraná da capital do Estado, nos resultados obtidos não houve muita diferença quando avaliado o nível de estresse por meio do ISSL, constatando-se que 51% dos participantes apresentaram sinais indicadores de stress.

Os trabalhos de Souza e Minayo (2005); e o de Calanzas (2010) destacam que não é difícil compreender os casos em que os policiais apresentam estresse, basta observar a rotina diária da profissão em que nesse quadro deparam-se com altos riscos iminentes de mortes entre policiais militares no combate à criminalidade, em acidentes de trânsito e agressões. Além das dificuldades diretas do trabalho, o policial militar, também, enfrenta outros aspectos, referentes à sua instituição e ao seu regime interno, como é exposto por Silva e Vieira (2008) que apontaram em seus estudos aspectos que afeta diretamente a saúde mental desses profissionais, tais como a hierarquia e a disciplina, pilares que tornam a organização policial complexa.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS (2001), a maior fonte de estresse está, diretamente, relacionada à atividade profissional, uma vez que, em cada profissão, ocorrem situações desgastantes que desencadeiam sinais de estresse.

Igualmente, nos estudos de Dantas et al (2010), de Lipp, Costa e Nunes (2017) verificou-se alto índice de estresse entre os policiais entrevistados sugerindo cuidado maior com esses profissionais, de modo que se compreendam suas necessidades perante as demandas de trabalho e possíveis intervenções.

Tabela 07: Estresse por gênero. Aracaju- SE, 2018.

Sexo	Stress	Valor absoluto	Porcentagem (%)
Feminino	Com sintomas de stress	7	50
	Sem sintomas de stress	7	50
	Total	14	100
Masculino	Com sintomas de stress	51	28,5
	Sem sintomas de stress	114	71,5
	Total	165	100

Fonte: Trabalho de campo, 2018.

Observou-se (**Tabela 7**) um maior percentual do nível de estresse no sexo feminino, com 50% das mulheres apresentando estresse do total de 14 policiais pesquisadas, enquanto que os homens apresentam 28,5% do total. Esse achado aproxima-se com dos estudos de Rossetti et al., (2008), Lipp (2009), Dantas et al.(2010), Oliveira e Bardagi (2010), Sadir et al., (2010) e Pinheiro e Farikoski (2016) que também investigaram níveis de estresse em policiais e encontraram um índice mais elevado de estresse em mulheres do que o encontrado nos homens, sendo justificados pelos autores que a profissão (agente de segurança) caracteriza-se, predominantemente, pelo universo masculino, demandando uma exigência maior das mulheres quanto ao reconhecimento de suas habilidades, e conseqüentemente gerando mais necessidade de esforços tornando-as mais vulneráveis ao estresse. Além disso, o estilo de vida composto por jornadas duplas de trabalho e outras responsabilidades podem implicar tais resultados (MORAES et al, 2001).

Contudo, nem todos os achados são congruentes. Nos resultados encontrados dos estudos de Mendonça (2017), o índice de estresse entre as mulheres apontam para 27,66%, contra 72,34% encontrados entre os homens. Os homens, em sua maioria, trabalham no operacional, onde tem que, frequentemente, fazer um esforço psicológico para manter o equilíbrio diante das situações conflituosas que lhes são apresentadas.

A pessoa quando se encontra estressada, em sua grande maioria, perde o interesse pelas coisas que têm em volta de si, prejudicando suas atividades diárias “Deste modo ela se torna uma pessoa tediosa e sem brilho social” (LIPP; MALAGRIS, 2001, p. 282). Através da **Tabela 08** será possível verificar a fase do estresse em que esses profissionais se encontram.

Tabela 08: Fases do stress/sexo. Aracaju- SE, 2018.

Fase	Feminino	Masculino	Com estresse	Porcentagem (%)
Alerta	---	02	02	3,4
Resistência	04	30	34	58,6
Exaustão	03	19	22	38,0
Total	07	51	58	100

Fonte: Trabalho de campo, 2018.

Dos 58 policiais que se encontram com sintomas de estresse (**Tabela 8**) dois policiais militares (3,4%) enquadraram-se na fase de alerta, considerada uma fase ainda chamada de momento positivo em que o ser humano se energiza através da produção da adrenalina; a sobrevivência é preservada e uma sensação de plenitude é frequentemente alcançada (LIPP, 2001) e se faz necessário uma atenção para não se perder o controle. Há uma maior prevalência na fase da resistência, onde foram encontrados 34 policiais militares (58,6%).

Nessa fase o organismo luta para eliminar os agentes estressores. Se o indivíduo consegue eliminar este agente, a homeostase interior é restabelecida, porém se não houver a recuperação do organismo, o sistema imunológico do indivíduo fica comprometido, podendo gerar patologias graves, tornando indispensável a intervenção de profissionais especializados.

Nos estudos realizados por Oliveira e Bardagi (2010) no universo de 75 participantes (policiais militares) constataram que nenhum deles, na avaliação com o ISSL, encontrou-se na fase de alerta. No entanto, neste presente estudo (**Tabela 8**) a fase da resistência tem maior incidência. Resultados semelhantes aos achados são apontados nos estudos de Costa et al. (2007), Dantas et al. (2010), Couto et al (2012), Spudaro e Nesi, (2013), Machado e Rocha (2015), Pinheiro e Farikoski (2016), Neves et al. (2016), Lipp, Costa e Nunes (2017) e Mendonça (2017) que tiveram como instrumento de avaliação o ISSL.

A fase de resistência é caracterizada pela utilização automática do organismo da energia adaptativa, o sujeito gasta sua energia para se reequilibrar, porém a sensação de desgaste, sem causa aparente e as dificuldades com a memória ocorrem nesse estágio, trazendo algum tipo de prejuízo. O esgotamento causado pelo esforço em manter o equilíbrio pode transforma-se em Síndrome de *Burnout*, (COLETA, 2007) um estresse crônico, caracterizado por sintomas e sinais de exaustão física, psíquica e emocional (COSTA et al, 2007).

A identificação de estresse nessa fase da resistência pode indicar um sinal para que alguma intervenção seja feita, a fim de que o indivíduo não avance para as fases seguintes, que são mais danosas à saúde. (DANTAS et al, 2010). Caracteriza-se por um enfraquecimento da pessoa que não mais está conseguindo se adaptar ou resistir ao estressor. As doenças começam a surgir, porém, ainda não tão graves como as da fase da exaustão (MENDONÇA, 2017).

A energia gasta pelo corpo é para manter a homeostase interior em equilíbrio, resistindo ao evento estressor. Se a energia da pessoa for suficiente, o organismo se reestabelecerá, caso contrário, o processo pode avançar para a fase da exaustão, uma fase mais complicada, pois é quando ocorre uma série de sintomas prejudiciais, colocando a pessoa em uma situação de vulnerabilidade, esgotamento, com riscos de adquirir vírus, bactérias e doenças relacionadas ao estresse, ficando o indivíduo incapaz de levar uma rotina normal (LIPP, 2000; CANTELE; OLIVEIRA, 2016).

Na fase da exaustão foram identificados, nesse estudo, 38% de policiais militares na pior fase do estresse, caracterizada por doenças, queda significativa de produtividade, depressão, angústia, desânimo e incapacidade para trabalhar adequadamente. Trata-se de uma

fase que exige cuidados de especialistas na área do estresse, sem os quais a recuperação é lenta (Lipp, 2016). Estes dados assemelham aos resultados constatados nos estudos de Lipp, Costa e Nunes (2017), que avaliou os níveis de estresse e a de qualidade de vida de 1.837 (um mil, oitocentos e trinta e sete) policiais do Estado do Mato Grosso, entre membros da Polícia Militar, Corpo de Bombeiros, Polícia Civil, Perito Criminal e Pessoal do Administrativo, que constataram cerca de 20% de casos de agentes policiais na fase da exaustão.

Nesta fase começa a surgir com maior frequência as doenças, tanto em nível psicológico, em forma de depressão, ansiedade, inabilidade de tomar decisões, vontade de fugir de tudo, como também em nível físico, com alterações orgânicas, hipertensão arterial, úlcera gástrica, psoríase e diabetes (PINHEIRO e FARIKOSKI 2016). Segundo Lipp (2004) a exaustão é considerada a fase mais negativa do stress, a patológica. Nessa fase, ocorre o desequilíbrio interior muito grande, a pessoa entra em depressão, não consegue se concentrar ou trabalhar.

Tabela 9: Predominância sintomatológica do estresse. Aracaju- SE, 2018.

Sintomas	Valor absoluto	Porcentagem (%)
Físicos	36	62
Psicológicos	22	38
Total	58	100

Fonte: Trabalho de campo, 2018.

Com o inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL) foi possível nesta pesquisa a análise dos sintomas em dois aspectos, físicos (62%) e psicológicos (38%). Os achados, no atual estudo, assemelham-se aos encontrados por outros autores. Dantas et. al. (2010) apontaram prevalência 64,7% dos sintomas físicos, 29,4% de sintomas psicológicos e 5,9 ambos os sintomas. No estudo de Mendonça (2017) a prevalência foi de 53,20% para os sintomas físicos, 44,68% para os sintomas psicológicos e 2,12% ambos os sintomas. Assim como no estudo de Pinheiro (2016) que apresentou prevalência dos sintomas físicos com 63,6% e 36,4% dos sintomas psicológicos.

Entretanto esses achados divergem de outros estudos sobre sintomas do estresse entre os policiais militares. Entre eles o de Lipp, Nunes e Costa (2017) que constataram que a maioria dos servidores têm mais sintomas de origem psicológica (61,88%). Nos achados apresentado por Costa et al. (2007) foram observados sintomas psicológicos em 76% e físicos em 24 %. Nos dados de Oliveira e Bardagi (2010) a sintomatologia de estresse se manifestou, principalmente, por sintomas psicológicos (34,7%) com níveis menores de sintomas físicos (16%) e 49,3% apresentaram ambos os sintomas. Nos achados de Neves (2016) constatou que

a predominância foram dos sintomas psicológicos com 64,7% e 29,4% de sintomas físicos, enquanto 5,9% apresentaram ambos os sintomas.

Sintomas Físicos	%	Sintomas psicológicos	%
Formigamento nas extremidades (mãos e pés)	36,3%	Perda do senso de humor	39,6%
Problemas com a memória, esquecimentos	34%	Angústia ou ansiedade diária	36,6%
Tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros)	31,8%	Irritabilidade excessiva	32,4%
Insônia, dificuldade de dormir	31,2%	Vontade súbita de iniciar novos projetos	20,1%
Sensação de desgaste físico constante	27,4%	Pensamento constante sobre um só assunto	18,9%

Quadro 4: Os Sintomas físicos e psicológicos mais frequentes. Aracaju- Se, 2018.

Fonte: Trabalho de campo, 2018.

Nesse estudo (**Quadro 4**) as principais sintomatologias físicas que se manifestaram nos participantes, foram formigamento nas extremidades (mãos e pés), problemas com a memória, esquecimentos, tensão muscular (dores nas costas, pescoço, ombros); Insônia, dificuldade de dormir e sensação de desgaste físico constante. Esses resultados corroboram os achados de Lipp, Nunes e Costa (2017), Dantas et. al.(2010), Oliveira e Bardagi (2010) e Costa et al (2007). Os sintomas psicológicos mais apontados pelos participantes foram angústia ou ansiedade diária, irritabilidade excessiva, vontade súbita de iniciar novos projetos, perda do senso de humor e hipersensibilidade emotiva. Esses achados reforçam os estudos de Lipp e Malagris (2001, p. 282), que apresentam como sintomas a apatia, depressão, desânimo e sensação de desalento, hipersensibilidade emotiva, até a raiva, a ira, a irritabilidade e a ansiedade, como sintomas de origem psicológica do estresse.

Tanto os sintomas físicos quanto os psicológicos apontados pelos participantes desse estudo, não diferem muito dos achados do estudo de Spuldaro e Nesi (2013), realizado com 80 policiais militares do 20º Batalhão de Polícia Militar de Concórdia, que apontaram apatia, depressão, raiva, ansiedade, angústia, insônia, perda do humor, tensão muscular, cansaço, problemas de memória e tiques. Assim, também, como se aproxima dos achados de Lipp, Nunes e Costa (2017), em uma amostra de 1.837 policiais do Estado do Mato Grosso que apontaram como os cinco sintomas mais frequentemente assinalados pelos policiais: sensação de desgaste físico constante (52,33%), tensão muscular (50,74%), problema com a memória (43,38%), cansaço mental (43%) e insônia (33%).

Vale ressaltar que outros sintomas apareceram no instrumento utilizado para coleta desses dados, o Inventário de Sintomas de Stress para Adulto no Lipp, como a hipertensão

arterial, aumento de sudorese, mudança de apetite, apatia, depressão ou raiva prolongada, mal-estar generalizado sem causa específica, pensamento constante sobre um só assunto dentre outros. Neste sentido, Lipp e Malagris (2001, p. 282), em seus achados ressaltam que, “nenhuma doença ou condição produz uma interação tão grande entre o corpo e a mente como o estresse”. As autoras, ainda pressupõem que, tanto os sintomas físicos como psicológicos, ocorrem devido à alta correlação entre ambos, ou seja, à reação hormonal que se constitui como resposta do estresse, desencadeia modificações físicas e reações emocionais ou vice e versa, atingindo tanto a saúde do corpo, quanto a saúde mental, desequilibrando a homeostase interior. Estas modificações, físicas e emocionais, estão tão interligadas que muitas vezes o que é de origem psicológica acaba se manifestando no corpo, assim como pode ser o contrário (LIPP; MALAGRIS, 2001).

A **Tabela 10** apresenta os resultados do estresse de acordo com a função exercida pelos policiais, considerando o número total de policiais que exercem funções administrativas e operacionais.

Tabela 10: Estresse por função. Aracaju- SE, 2018.

Função	Stress	Valor absoluto	Porcentagem (%)
Administrativa	Com stress	22	48,9
	Sem stress	23	51,1
	Total	45	100
Operacional	Com stress	36	26,9
	Sem stress	98	73,1
	Total	134	100

Fonte: Trabalho de campo, 2018.

Os Policiais administrativos exercem as funções burocráticas e de telefonia, enquanto os policiais operacionais executam as demandas nas ruas. Nos dados obtidos (**Tabela 10**) a prevalência de estresse se deu na população dos que atuam na área administrativa, ou seja, que realizam serviços internos, com um percentual de 48,9% em detrimento a 26,9% na amostra dos que atuam na função operacional

Esses dados com os reforçam os achados de Neves et. al. (2016) onde a prevalência de estresse nos que atuam em serviços internos teve um percentual de 33,3% e 18,1% entre os que atuam na função operacional. E os achados de Oliveira e Bardagi (2010) que apontaram 65,4% de funcionários com sintomas no grupo de telefonia. Apontaram também o estresse em 28,6% no grupo do administrativo e 57,1% no grupo do policiamento ostensivo. Os autores acreditam que esses resultados estejam diretamente ligados a organização do trabalho, no

regimento interno da policia, na centralização das decisões e excessiva carga horária de trabalho, já que os mesmos são citados como fatores estressantes.

Porém, os resultados acima divergem dos encontrados por outras pesquisas, como a de Dantas et al. (2010), em que 76,5% dos policiais operacionais apresentaram mais sintomas de estresse e 23,5% deles eram do administrativo. Na pesquisa de Pinheiro e Farikoski (2016) encontraram que no setor operacional 62% tinham sintomas de estresse, correspondendo a mais da metade dos participantes que trabalham no setor. Dantas et. al. (2010) argumentaram que policiais operacionais se estressam mais porque se expõem frequentemente a situações de risco.

Percebe-se que, tanto os policiais que exercem suas atividades laborais na administração ou exercendo funções operacionais podem ser acometidos por essa patologia complexa patologia que é o estresse, causadora de mudanças biopsicossociais na vida dos indivíduos e consequentemente alterando a qualidade de vida dos mesmos.

Na **Tabela 11** são apresentados alguns elementos investigados que possibilitaram traçar o perfil dos policiais que se encontravam com estresse.

Tabela 11: Perfil dos policiais com stress. Aracaju- SE, 2018.

Continua

Elementos Investigados		Quantidade absoluta	Porcentagem (%)
Idade	18-29	18	31
	30-39	19	32,8
	40-49	18	31
	50- +	03	5,2
Sexo	Masculino	51	88
	Feminino	07	12
Estado civil	Casado	27	46,5
	Solteiro	24	41,4
	Divorciado	07	12,1
Filhos	Sim	35	60,3
	Não	23	39,7
Escolaridade	Ensino Superior	32	55,2
	Ensino Médio	26	44,8
Hábitos	Não Fumante	56	96,5
	Consome bebida alcoólica	37	63,8
	Pratica atividade física	35	60,3
	Tem Atividade de lazer	34	58,6
Saúde	Já buscou apoio psicológico	23	39,6
	Não faz uso de medicamento	53	91,3

Tabela 11: Perfil dos policiais com stress. Aracaju- SE, 2018.

Conclusão

Elementos Investigados		Quantidade absoluta	Porcentagem (%)
Outra atividade laboral	Sim	09	15,5
	Não	49	84,5
Tempo de serviço	01-10	22	37,9
	11-20	21	36,2
	21-25	09	15,5
	≥25	06	10,4
Realização profissional	Parcial	38	65,5
	Total	07	12,1
	Insatisfatória	13	22,4
Satisfação Salarial	Parcial	25	44,8
	Totalmente	02	3,5
	Insatisfatória	31	51,7
Relação interpessoal	Agressivo com sociedade	44	75,8
	Agressivo com superior	31	53,4
	Agressivo com colegas	43	74,1
	Agressivo com família	44	75,8

Fonte: Trabalho de campo, 2018.

Através dos dados apresentados na **Tabela 11** é possível observar que o estresse atinge profissionais de todas as faixas etárias, não sendo possível determinar a faixa etária que mais prevalece essa patologia devido a proporcionalidade entre a quantidade de indivíduos de 18 a 49 anos acometidos por estresse.

Pode-se afirmar que a amostra do presente estudo é predominantemente, do gênero masculino, o que justifica o número grande de policiais do sexo masculino com estresse, mas quando se compara de forma proporcional ao total por gênero, percebe-se que o grupo feminino é mais acometido dessa patologia (**Tabela 11**) que o grupo masculino. Não havendo muita diferença na proporção entre os casados (46,5%) e solteiros (41,4%). A maioria 60,3% tem filhos, e 55,2% possuem o nível superior.

Em relação aos dados ocupacionais, é possível perceber que o perfil da amostra dos policiais com estresse do presente estudo, é constituído por profissionais que desempenham suas funções unicamente na Polícia Militar (84,5%), com atuação na cooperação entre 01 a 10 anos (37,9%) e de 11 a 20 anos (36,2%), onde 65,5% sentem-se parcialmente realizado profissionalmente, ao mesmo tempo em que apontam a insatisfação com o salário (51,7%).

Os dados encontrados das relações interpessoais desses trabalhadores, apontam que 75,8% já praticou algum tipo de agressividade com a sociedade, 53,4% já foi agressivo com o seu superior hierárquico, 74,1% também já tiveram algum tipo de agressividade com os companheiros de trabalho, e 75,8% assumem ter agredido a família.

Sabe-se, que os Policiais Militares, historicamente, possuem um trabalho considerado nobre, devido a sua função, no entanto, esses mesmos policiais sofrem com os custos emocionais eminentes de sua prática profissional, vivendo em risco constante, lidando cotidianamente com a violência e a criminalidade, trazendo aspectos potencializadores de adoecimento. Além do mais, esses trabalhadores, enfrentam adversidades vinculadas às condições de trabalho, como carga horária exaustiva e escassez de recursos e instrumentos laborais, que agravam o cenário de trabalho (PINHEIRO E FARIKOSKI, 2016).

A correria do dia-a-dia, as cobranças e exigências do mundo atual tem sido fontes contínuas de estresse e fadigas físicas e mentais, que deixam o trabalhador vulnerável a diversas patologias. Assim, torna-se de extrema importância que esse trabalhador tenha controle de suas emoções, para que estas não interfiram nos aspectos e nem no meio profissional e tratando-se de policiais, esse cuidado ainda deve ser maior, ao observar a função e as demandas as quais esses profissionais estão submetidos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do presente estudo apontam para o seguinte perfil do policial militar: sexo masculino, casado, com filho, com formação de nível superior, dedicação exclusiva, parcialmente realizado profissionalmente, insatisfeito com o salário, praticam atividade física, consumidores de bebida alcoólica, estressados e não buscam ajuda profissional para lidar com o estresse.

É notório que os achados deste estudo encontram-se em conformidade com os dados da literatura, que apontam a função do policial militar como uma profissão desgastante e potencialmente estressante. Os agentes estressores de várias naturezas existentes no universo de trabalho desse profissional estão intimamente ligados aos aspectos relacionados à atuação das funções desempenhadas, a satisfação no trabalho, a organização da instituição e ao enfrentamento das questões.

A presença de estresse nos Policiais Militares, possivelmente é resultante das enfermidades físicas e psicológicas, da insatisfação, da desmotivação, da irritabilidade além de outras manifestações psicopatológicas apresentadas pelos resultados do presente estudo. A taxa de policiamento com estresse (32,4%), verificada nesse estudo, pode levar a sérios riscos e prejuízos à sociedade assistida, ao próprio profissional e à instituição.

Portanto, é de suma importância que esses profissionais saibam identificar as manifestações do processo de estresse e que aprendam a detectar quais são os fatores estressores que permeiam sua função, pois desta forma poderão utilizar mecanismos de enfrentamento eficientes para a adaptação ao estressor e conseqüentemente interromper a evolução do processo de estresse.

Nota-se que ainda é incipiente a busca da ajuda especializada (30%) por parte dos militares dentro da Instituição ou fora dela, mesmo reconhecendo o desenvolvimento diário da função como fator estressante e de risco. Assim, considera-se a partir desta pesquisa, que há uma urgência gritante desses serviços dentro destas companhias, não só por se tratar de uma profissão de grande relevância para a sociedade, mas, porque para os policiais, militares lidar com as demandas se faz necessário, não só no que tange aparatos logísticos e financeiros, mas principalmente na carência de profissionais qualificados e capazes de exercerem suas funções com saúde mental, comprometimentos e segurança.

Uma das questões destes policiais é que muitas vezes eles não percebem os fatores estressores e os riscos que podem disso advir. Face o exposto

Assim sendo, entende-se que compete à Instituição, auxiliar e promover a preservação da saúde física e psicológica dos seus funcionários, estimulando-os e ofertando apoio de serviços psicológicos para esses profissionais, bem como melhorando a satisfação e as condições de trabalho dos mesmos. Não deixando aqui de reconhecer, que a situação torna-se ainda mais complexa, quando o profissional não reconhece os fatores estressantes e os riscos que esse processo pode ocasionar.

Face o exposto, identificando que 96,6% dos policiais estão nas fases de resistência e exaustão do estresse, percebe-se à necessidade de ações preventivas, diante dos fatores estressores e de riscos, no sentido de proporcionar a estes profissionais, melhores condições de trabalho, mais qualidade de vida, estrutura física adequada e o fornecimento de equipamentos necessários para um bom desempenho das atividades laborais. É desejável a redução da carga horária de trabalho, melhora das relações hierárquicas, oferta de cursos sobre o processo de estresse, oferecer suporte emocional a estes trabalhadores como técnicas de relaxamento, ginástica laboral, dinâmicas de grupo, entre outros, com a participação de profissionais especializados, visando não somente a preservação da saúde física e psicológica destes profissionais como, também, oferecer uma melhor qualidade de serviço a sociedade.

Os resultados deste trabalho favoreceu um descortinar e uma abertura, logo, essa pesquisa propõe-se à abertura de novos olhares e saberes para as questões aqui investigadas, pois as mesmas não se finalizam só nessas vertentes, outras investigações se fazem necessárias para que se respondam questões, tais como: quais as implicações do estresse desenvolvido pelos policiais militares em sua rotina de trabalho junto à família? De que maneira os policiais militares poderão responder as exigências da sociedade vigente sem prejuízo a sua saúde física e psicológica? Acredita-se que esse estudo poderá colaborar com as instituições trazendo reflexões sobre a temática e assim promover o bem estar desses profissionais, seus familiares e de toda a sociedade.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEXOPOULOS, E. C. et al. Exploring Stress Levels, Job Satisfaction, and Quality of Life in a Sample of Police Officers in Greece. **Safety and Health at Work, Korea** v. 5, n. 4, p. 210- 5, 2014. Disponível em: <[http://www.e-shaw.net/article/S2093-7911\(14\)00052-3/pdf](http://www.e-shaw.net/article/S2093-7911(14)00052-3/pdf)>. Acesso em: 15 jan. 2018.

ALMEIDA, D. M. et al. **Avaliação do Estresse Ocupacional no cotidiano de Policiais Militares do Rio Grande do Sul**. Revista Organizações em Contexto, v. 13, n. 26, p. 215-238, 2017.

ALVES, J. S. C. **Trabalho emocional como preditor de burnout entre policiais militares**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do rio Grande do Norte.Natal-RN. 2015.

ALVES, J. S. C.; BENDASSOLLI, P. F.; GUEDES-GONDIM, S. M. **Emotional Labor and Burnout: A Study with the military Police**. Avances en Psicología Latinoamericana, v. 35, n.3, p.459-472, 2017. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4505>> Acessado 15 de jan. de 2018.

ANDRADE, M. M. de. **Introdução à metodologia do trabalho científico**. 9 ed. 2 reimp. São Paulo: Atlas, 2009.

ANDRADE, E. R.; SOUZA, E. R. **Autoestima como expressão de saúde mental e dispositivo de mudanças na cultura organizacional da polícia**. Psicologia Clínica (PUCRJ. Impresso); 22:179-195. 2011.

ASCARI, R. A. et al. **Prevalência de risco para síndrome de burnout em policiais militares**. Cogitare Enfermagem, v. 21, n. 2, 2016.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm -Acessado em 10 de fev.2018.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. *Doenças relacionadas com o trabalho: diagnósticos e condutas - manual de procedimentos para os serviços de saúde*. Brasília, DF, 2001.

BRASIL. **Pesquisa perfil das instituições de segurança pública 2013 (ano-base 2012)** / coordenação geral: Isabel Seixas de Figueiredo, Gustavo Camilo Baptista. – Brasília : Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP), 280 p. 2014.

CABEZAS-PEÑA, C. **La calidad de vida de los profesionales**. Federación Médica Colombiana, 7, 53-68. 2000.

CALANZAS, M. E. Resenha. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 206-211, jan. 2010.

CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. **Riscos psicossociais no Trabalho que podem levar ao estresse: uma análise da literatura**. Revista Ciência, Cuidado e Saúde, Maringá, v. 7, n. 2, p. 232-240, 2008. Disponível em: <

<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5010/3246>> Riscos psicossociais no Trabalho que podem levar ao estresse: uma análise da literatura>. Acesso em: 10 jan. 2018.

CAÑETE, I. **Qualidade de vida no trabalho: muitas definições e inúmeros significados**. In: BITENCOURT, Claudia (Org). Gestão contemporânea de pessoas: novas práticas, conceitos tradicionais. Porto Alegre, Ed. Bookman, 2004.

CANTELE, S. T. P.; OLIVEIRA, L. H. **Estresse Ocupacional em Policiais Militares da Região do Vale do Paranhana- RS**. Iniciação Científica Cesumar, v. 18, n. 2, 2016.

CASSAR, V. B. **Direito do Trabalho**. 11^a. ed. ver. e atual, Rio de Janeiro: Método, 2015.

COELHO, E. et al. **Self-efficacy and Quality of Work Life: Study with Military State Police Officers**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 32, n. SPE, 2016.

COLETA, A.S.M.D. **Estresse e suporte social em profissionais do setor de segurança pessoal e patrimonial**. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Uberlândia, 2007.

COSTA E. M; CARVALHO A. L. S; GICO VV; COSTA, I. C. C. **Estresse ocupacional: um estudo com os profissionais médicos**. Em: Trabalho, stress e saúde: mudanças corporativas e bem-estar dos colaboradores—da teoria à ação. In: Anais do V Congresso de Stress da International Stress Management Association —ISMA— Brasil e do VII Fórum Internacional de Qualidade de Vida no Trabalho. Porto Alegre: ISMA-BR; 2006.

COSTA, M. et al. **Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira**. Revista Panamericana de Salud Pública, Washington v. 21, n. 4, p. 217-222, 2007. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v21n4/04.pdf>>. Acesso em: 01 mar. 2018.

COUTO, G.; VANDENBERGHE, L.; BRITO, E A G. **Interações interpessoais e estresse entre policiais militares um estudo correlacional**. Arquivos Brasileiros de Psicologia, Rio de Janeiro, v. 64, n. 2, p. 47-63, 2012.

COUTO, G. et al. **Saúde Mental do Policial Militar: relações interpessoais e estresse no exercício profissional**. Psicologia Argumento, v. 30, n. 68, 2012.

DANTAS, M. A. et al. **Avaliação de estresse em policiais militares**. Psicologia Teoria e Prática, São Paulo , v. 12, n. 3, p. 66-77, mar. 2010 .

DIAS, E. C. **A organização da atenção à saúde no trabalho**. In: FERREIRA JUNIOR, M. Saúde no trabalho: temas básicos para o profissional que cuida da saúde dos trabalhadores. São Paulo: Ed. Roca, 2000. p. 3-27

DELA COLETA, A. S. M.; DELA COLETA, M. F. **Fatores de estresse ocupacional e coping entre policiais civis**. Psico-USF, v. 13, n. 1, p. 59-68, jan./jun. 2008.

DESCHAMPS, F.; PAGANON-BADINIER, I.; MARCHAND, A.; MERLE, C. **“Sources and Assessment of Occupational Stress in the Police”**. Journal of Occupational Health, no 45, 2003, p. 358-364.

EL-AOUAR, W. A.; SOUZA, W. J. **Com Músicos, com Qualidade e com Vida: Contribuições Teórico-Methodológicas aos Estudos em Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)**. In: EnANPAD, XXVII, 2003, Atibaia. CD-ROM ANPAD, p. 1-17. 2003.

ESCÓSSIA, F. **Pesquisas mostram avanço de suicídio entre policiais brasileiros**. BBC BRASIL. Rio de Janeiro, 30 de Junho de 2015. Disponível em: < http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2015/07/150730_suicidio_policiais_fe_ab > Acessado em: 12 de fev de 2018.

FRAGA, C. K.; **Peculiaridades do trabalho policial militar**. Revista Virtual Textos & Contextos, nº 6, dez. 2006 Disponível em: <file:///C:/Documents%20and%20Settings/casa/Meus%20documentos/Downloads/1033-3774-2-PB.pdf> - Acessado em 10 de abril de 2018.

FERREIRA, R. R. et al. **Concepção e implantação de um programa de qualidade de vida no trabalho no setor público: o papel dos gestores**. RAUSP, Volume: 44 - Número: 2 - Data: abril / maio / junho 2009; Disponível em: <http://www.rausp.usp.br/.htm>> Acesso em 27/10/2015.

FRANCO, T. **Trabalho alienado: habitus & danos à saúde humana e ambientais (o trabalho entre o céu, a terra e a história)**. Tese. (Doutorado em Ciências Sociais). Instituto de Ciências Sociais, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2003.

GIL, A. C. **Gestão de pessoas: enfoque nos papéis profissionais**. 1ª ed. São Paulo: Atlas, 2014.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2007.

GUIMARÃES, L. A. et al. **Síndrome de Burnout e Qualidade de Vida de Policiais Militares e Policiais Cíveis**. Revista Sul Americana de Psicologia, [S.l.], v. 2, n. 1, abr. 2014. ISSN 2318-650X. Disponível em: <<http://www.revista.unisal.br/am/index.php/psico/article/view/32>>. Acesso em: 08 fev. 2018.

GUIMARÃES, M. C. P. **A clínica e o Ato na Polícia Militar**. Capítulo 4. p. 94-109, In A passagem ao ato falha. PUC - Rio de Janeiro. Disponível em https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/9955/9955_6.PDF - Acessado em 18 de Agosto de 2018.

HAKANEN, J. J., & SCHAUFELI, W. B. **Do burnout and work engagement predict depressive symptoms and life satisfaction?** Journal of Affective Disorders, 141(2), 415-424. (2012). Disponível em:: <http://dx.doi.org/10.1016/> . Acesso em; 12 de jan. 2018.

HARTLEY T. A., et al. **Association between depressive symptoms and metabolic syndrome in police officers: Results from two cross-sectional studies**. Journal of Environmental Public Health, 12(12), 1-9, 2012.

KATES, A. R. **CopShock: Surviving Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)**. Nova York, St. Martin's. 2001.

LIMA, F. B. **Stress, qualidade de vida, prazer e sofrimento no trabalho de call center**. Dissertação de Mestrado. PUC – Campinas. 2002.

LIMONGI-FRANÇA, A. C. **Qualidade de Vida no Trabalho – QVT: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial**. 2ª edição, São Paulo, Atlas, 2012.

LIMONGI-FRANÇA, A. C.; RODRIGUES, A. L. (Org.). **Stress e Trabalho: uma abordagem psicossomática**. São Paulo: Atlas, 2012.

LIPP, M. E. N. **Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria e aplicações clínicas**. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

LIPP, M. E. N. **Stress and quality of life of senior Brazilian Police officers**. The Spanish Journal of Psychology, Madrid, v. 12, n. 2, p. 593-603, 2009.

LIPP, M. E. N; GUEVARA, A. J. H. **Validação Empírica do Inventário de Sintomas de Stress (ISS)**. Estudos Psicologia, v.11, n.3, p.43-49, 1994.

LIPP, M. E. N; PEREIRA, M. B.; SADIR, M. A. Crenças irracionais como fontes internas de stress emocional. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, v. 1, n. 1, p.29-34, jun. 2005.

LIPP, M. E. N. (org.). **O stress no Brasil: pesquisas avançadas**. São Paulo: Papyrus, 2004.

LIPP, M. E. N; COSTA, K. R. S. N; NUNES, V. O. **Estresse, qualidade de vida e estressores ocupacionais de policiais: sintomas mais frequentes**. Rev. Psicol., Organ. Trab., Brasília, v. 17, n. 1, p. 46-53, mar. 2017.

LIPP, M. E. N. **Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL)**. São Paulo: Casa do Psicólogo, v. 76, 2000.

LIPP, M. E. N. **O Stress está dentro de você**. São Paulo: Contexto, 2007.

LIPP, M. E. N; MALAGRIS, L. N. **O Stress Emocional e seu Tratamento**. In Bernard Range (Org) . São Paulo: Artes Medicas. 2001.

LIPP, M. E. N. **Stress**. (5ª ed.). São Paulo: Contexto. (2003).

MAFFIA, L. N.; ZILLE, L. P. **Estresse ocupacional e gestores: estudo nas secretarias de estado de Minas Gerais**. Belo Horizonte: CEPEAD/UFMG, 2013.

MARIANO, M. S. S. **Representações sociais sobre o trabalho: um estudo da qualidade de vida no trabalho do policial militar em Aracaju/SE / Tese (doutorado em Sociologia) – Universidade Federal de Sergipe – São Cristóvão, 2015.**

MARRAS, J. P.; VELOSO, H. M. **Estresse Ocupacional**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MARX, K. **O capital: crítica da Economia Política**. Livro I, v. 1. Tradução de Reginaldo Sant'Ana. 20. ed. – Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2002.

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

MAYER, V. M. **Síndrome de Burnout e Qualidade de Vida em Policiais Militares de Campo Grande-MS**. Dissertação de Mestrado. Universidade Católica Dom Bosco-UCDB, Campo Grande-MS. (2006).

MENDONÇA, L. T. R. **O estresse na atividade de rádio patrulha em policiais militares do Amapá**. Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health ISSN, v. 2178, p. 2091.2017.

MINAYO, M. C. S. & SOUZA, E. R. **Missão investigar: entre o ideal e a realidade de ser policial**. Rio de Janeiro: Garamond. 2003.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R.; CONSTANTINO, P. **Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in) segurança pública**. Cadernos de Saúde Pública, v. 23, n. 11, p. 2767-2779, jan./mar. 2007.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; OLIVEIRA, R. V. C. **Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil)**. Ciênc. saúde coletiva. [Internet] 2011; 16(4) Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000400019>. [acesso em 12 Jan 2018].

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R.; CONSTANTINO, P. **Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro**. Coords. Editora FIOCRUZ, Rio de Janeiro: 328 p. 2008.

MIRANDA, D.; GUIMARÃES, T. **O suicídio policial: O que sabemos? Dilemas**-Revista de Estudos de Conflito e Controle Social, v. 9, n. 1, p. 1-18. 2016.

MIRANDA, D. **Suicídio e Risco ocupacional na PM do Rio de Janeiro**. Disponível em: http://gepesp.org/wp-content/uploads/2016/09/Dayse_fiocruz_03_06_CNPQ.pdf. (2018).

MORAES L. F.; Marques A. L.; Pereira L. Z. **Diagnóstico de qualidade vida e estresse no trabalho da Polícia Militar do Estado de Minas Gerais** [relatório de pesquisa]. Belo Horizonte: Núcleo de Estudos Avançados em Comportamento Organizacional/Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração/ Universidade Federal de Minas Gerais; 2000.

MORAES, L. F. R. et al. **Implicações do gênero na qualidade de vida e estresse no trabalho da Polícia Militar do Estado de Minas Gerais**. In: CONGRESSO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES, 5., 2001, Ouro Preto/ Mariana. Anais... Ouro Preto/ Mariana: Universidade Federal de Ouro Preto. p. 56. 2001

MORENO, F. N. et al. **Estratégias e intervenções no enfrentamento da síndrome de burnout**. Revista Enfermagem UERJ, v. 19, n. 1, p. 140-5, 2011.

MOURÃO, T. H. R. Q.; MELO, C. F. **Avaliação da síndrome de burnout em servidores da guarda municipal de Fortaleza**. Scientia Plena, v. 13, n. 3, 2017.

NEVES, L. et al. **Sintomatologia de Estresse em Policiais Militares numa cidade do interior de Rondônia**. REINPEC-Revista Interdisciplinar Pensamento Científico, v. 2, n. 1, 2016.

OLIVEIRA, K. L.; SANTOS, L. M. **Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua**. Sociologias, Porto Alegre, v. 12, n. 25, p. 224-250, Dec. 2010.

OLIVEIRA, P. L. M.; BARDAGI, M. P. **Estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares**. Bol. Psicol. São Paulo, v. 59, n. 131, p. 153-166, dez. 2010.

OLIVEIRA, R. C. M.; MORAES, L. F. R. **Qualidade de Vida no Trabalho**: uma análise no contexto de trabalho dos detetives da Polícia Civil Metropolitana de Belo Horizonte. In: Em ANPAD, XXV, 2001, Rio de Janeiro. CD-ROM ANPAD, p. 1-15. 2001.

OMS. Organização Mundial de Saúde. (OMS) Brasil.– **A Saúde Mental pelo Prisma da Saúde Pública**. Relatório Mundial da Saúde In <http://www.who.int/en/>, acessado em Maio de 2012 em http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_ch1_po.pdf . (2001a).

PAIVA, K. C. M.; GOMES, M. Â. N.; HELAL, D. H. **Estresse ocupacional e síndrome de burnout**: proposição de um modelo integrativo e percepções de pesquisa junto a docentes do ensino superior. Gestão & Planejamento, Salvador, v. 16, n. 3, p. 285-309, set./dez. 2015.

PIMENTEL, D. **Saúde mental dos profissionais de saúde** / Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Sergipe, Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa, Núcleo de Pós-Graduação em Medicina. Aracaju, 2005.

PINHEIRO L. R. S; FARIKOSKI, C. **Avaliação do Nível de Estresse de Policiais Militares**. Revista de Psicologia da IMED. 8 (1): 14 – 19. 2016. Disponível em: < 10.18256/2175-5027/psico-imed.v8n1p14-19. Acessado em 15 de jan 2018.

PITTS, P. F.; FERRAZ, S. B.; DE LIMA, T. C. B. **Qualidade de vida no trabalho: um estudo com mulheres na polícia militar**. Diálogo, n. 27, p. 57-73, 2014.

PONCIONI, P. **Tornar-se policial**: a construção da identidade profissional do policial no Estado do Rio de Janeiro. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade de São Paulo. São Paulo: USP, 2003.

RODRIGUES, M. V. C. **Qualidade de Vida no Trabalho**. 10ª Edição, São Paulo, Vozes, 2007.

RODRIGUES, R. B. **A Síndrome de Burnout na Polícia Militar do Estado de Roraima**. In: X CONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO. 08 e 09 de agosto de 2014. Disponível em: http://www.inovarse.org/sites/default/files/T14_0061_1.pdf . Acesso em 18 de jan de 2018.

ROSSETI, M. O. et al. **O inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL) em servidores da Polícia Federal de São Paulo**. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 108-119, 2008.

ROSSI, A. M. et al, **Stress e qualidade de vida no trabalho: stress social – enfrentamento e prevenção**- 1ª ed. São Paulo: Atlas, 2011.

SADIR, M. A.; LIPP, M. E. N. **As fontes de estresse no trabalho**. Revista de Psicologia da IMED, Passo Fundo, v. 1, n. 1, p. 144-126, 2009.

SANT' ANNA, A. S. et al, **Qualidade de vida no trabalho: abordagens e fundamentos**, Rio de Janeiro: Elsevier; Belo Horizonte, MG: Fundação Dom Cabral, 2011.

SANTANA, M. A.; RAMALHO, J. R. **Sociologia do trabalho no mundo contemporâneo**. 3. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2010.

SANTANA, S. L.; SABINO, A. D. **Estresse policial militar: efeitos psicossociais**. Mato Grosso do Sul-MS: AEMS, 2012.

SEYLE H. **Stress in health and disease**. Boston: Butterworth; 1976.

SHAFFER, T. **A Comparison of Firefighters and Police Officers: The Influence of Gender and Relationship Status**. ADULTSPAN Journal, 9, 1, 36-49. 2010.

SCHAIBLE, L. M. The impact of emotional labor, value dissonance, and occupation identity on police officers' levels of cynicism and burnout. (Dissertação de Mestrado) Washington State University, Washington, Estados Unidos, 2006.

SILVA, M. B; VIEIRA, S. B. **O processo de trabalho do militar estadual e a saúde mental**. Saúde Soc.; 17:161-70. 2008.

SILVA, L., Lima, F. & Caixeta, R. **Síndrome de Burnout em profissionais do Corpo de Bombeiros**. Mudanças – Psicologia da Saúde, 18, 1/2, 91-100. 2010.

SOARES, A. S. **Mobbing: Relações com a síndrome de *Burnout* e a qualidade de vida dos trabalhadores de uma instituição universitária de Campo Grande, MS**. Dissertação de mestrado. Universidade Católica Dom Bosco. Campo Grande – MS, 2008.

SOARES, L. E. **Public security: present and future**. Estudos Avançados, v. 20, n. 56, p. 91-106, 2006.

SOUZA, E. R; MINAYO, M. C. S. **Policial, risco como profissão: morbimortalidade vinculada ao trabalho**. Cien Saude Colet 10(4):917-928. 2005.

SOUZA, C. F. C. **Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho: um estudo entre policiais militares do 8º Comando de Policiamento de Área**. Monografia- Várzea Grande-MT, 2009.

SOUZA, E. R. de; MINAYO, M. C. S.; SILVA, J. G; PIRES, T. O. **Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 28 (7): 1297-1311, jul, 2012.

SOUZA, E. R.; Franco, L. G.; Meireles, C. C.; Ferreira, V. T.; Santos, N. C. **Sofrimento psíquico entre policiais civis: uma análise sob a ótica de gênero**. Cadernos de Saúde Pública, 23 (1). (2007).

SOUZA, M. L. P. **Stress Policial na POLICIAIS MILITARES MT**: “uma análise das causas, consequências e políticas de prevenção”. Homens do Mato-Revista Científica de Pesquisa em Segurança Pública, v. 7, n. 1, 2011.

SPULDARO, J. C.; NESI, T. C. **A Ocorrência de Estresse em Policiais Militares do 20º batalhão de polícia militar de Concórdia -Santa Catarina**. Saúde Meio Ambient. v. 2, n. 1, p. 16-32, jan./jun. 2013. Disponível em: <http://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/309> . Acesso em 01 de Fev. 2018.

STRAUB, Richard, O. **Psicologia da saúde**. 1.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

TAMAYO, M. R.; Trócoli, B. T. **Exaustão emocional**: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de *coping* no trabalho. Estudos de Psicologia, 7(1), 37-46. (2002).

UCHIDA, S. **Sofrimento Psíquico do Soldado da PM** [relatório de pesquisa]. São Paulo: FGV, 2007. Disponível em: https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/13395/o_sofrimento_psiquico_do_soldado_da_pm_-_seiji_-_final.pdf

VIEIRA, I. *et al.* **Burnout na clínica psiquiátrica**: relato de um caso. Rev. psiquiatra. Rio Gd. Sul, Porto Alegre, v. 28, n. 3, dez. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010181082006000300015&lng=pt&nrm=iso>.Disponível em:: 10.1590/S0101-81082006000300015. Acesso em: 24 fev. 2018.

XAVIER, B. L.; MIRANDA, R. F. **Análise de fatores estressores percebidos por policiais militares da área administrativa**. Perspectivas em psicologia, v. 16, n. 2, 2012.

WALVEKAR, S. S.; AMBEKAR, J. G.; DEVARANAVADAGI, B. B. **Study on Serum Cortisol and Perceived Stress Scale in the Police Constables**. Journal of Clinical and Diagnostic Research, Bethesda, v. 9, n. 2, p. 10-4, 2015. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/policiais_militares/articles/POLICIAIS_MILITARESC4378726/pdf/jcdr-9-BC10.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2018.

World Health Organization (WHO). **Global strategy on occupational health for all**. 1995. Disponível em: http://www.who.int/occupational_health/en/oehstrategy.pdf. Acessado em 20 de fevereiro de 2018.

APÊNDICE

TÍTULO: “Saúde mental: estresse e qualidade de vida de policiais militares no estado de Sergipe”

HIPÓTESE: Acredita-se que as experiências decorrentes da atividade policial exerçam influência intrínseca sobre a saúde mental dos policiais militares, acarretando níveis elevados de estresse e prejuízos à qualidade de vida.

RESUMO: O presente estudo tem como objetivo analisar a saúde mental de policiais militares do estado de Sergipe, observando para isso os indicadores de estresse e qualidade de vida nessa população. Além de discorrer sobre as possíveis alterações encontradas nesses indicadores, a abordagem proposta visa discutir o panorama do bem-estar mental destes servidores, tendo em mente as particularidades da função que desempenham; buscar identificar os estressores e fatores de risco que estão presentes em sua realidade e sugerir estratégias de abordagens que resultem em prevenção de prejuízo à saúde mental e preservação da qualidade de vida.

Por meio deste estudo, visamos verificar a existência de relação entre o grau de modificação dos níveis de estresse e qualidade de vida e variáveis relacionadas ao exercício da profissão militar propriamente, como posição na hierarquia, tempo de serviço e desempenho de atividade operacional ou administrativa, assim como aquelas associadas ao indivíduo, como idade, sexo, hábitos de vida e estado civil. Os instrumentos serão aplicados no ambiente de trabalho dos policiais militares nos batalhões da Polícia Militar do Estado de Sergipe (PMSE), tendo sido selecionados o 1º e o 8º batalhões, que atuam na cidade de Aracaju e ficam sob a responsabilidade do Comando de Policiamento da Capital de Sergipe.

Os questionários que serão aplicados são o Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL), o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) e o WHOQOL-Bref, estes últimos desenvolvidos pela Organização Mundial de Saúde. Os questionários supracitados serão antecedidos por um sociodemográfico e ocupacional elaborado pelos autores.

A partir dos resultados esperados, poderão ser obtidos dados que facilitem a conclusão acerca de qual seria a adequada abordagem para a prevenção e manejo de prejuízos à integridade da saúde mental de policiais afetados negativamente, compará-la com a realidade de suporte atual e possivelmente sugerir estratégias de apoio e medidas transformadoras compatíveis com a realidade local.

PALAVRAS-CHAVE: *estresse, qualidade de vida, saúde mental, polícia militar*

INTRODUÇÃO: A atividade policial é caracterizada por uma rotina de alto risco e constante exposição a situações de perigo, tensão humana, violência e morte, o que permite que sua classe profissional seja uma das que apresenta maiores índices de estresse segundo a literatura (COSTA et al, 2007).

Segundo Lipp (2004) o estresse é um estado de tensão, que cursa com ruptura do estado de homeostase do organismo. Não seria por si só considerado uma patologia, mas ao cronificar-se pela ação constante de estressores, seria fator desencadeante para o desenvolvimento de doenças.

O estresse relacionado ao trabalho desempenha um papel importante na saúde dos policiais, tendo sido neles reportadas taxas mais altas de distúrbios cardiovasculares e gastrointestinais, além de taxas de suicídio (CARVALHO; CURY; GARCIA, 2008). Dessa forma, fica evidente a relevância que o combate ao estresse nessa classe profissional possui, enquanto fator de prevenção e auxílio no combate de patologias que acometem tanto a saúde física quanto a mental.

A Organização Mundial da Saúde estabeleceu em 1946 o conceito de que a saúde é o “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de enfermidade ou invalidez”. (OMS, 1946)

Altos níveis de estresse teriam associação com níveis menores de qualidade de vida, junto de elementos como: sofrimento psicológico, exposição a desastres, depressão, doença física e baixo nível de atividade física (SILVA et al, 2014). Marcada pela grande vulnerabilidade ao estresse ocupacional, a realidade dos policiais militares brasileiros aponta na direção de prejuízo real para a qualidade de vida desses indivíduos (OLIVEIRA; BARDAGI, 2009).

O trabalho policial militar exige atenção e racionalidade durante momentos de crise e caos. Dessa forma, em casos de estresse extremo, o cansaço físico e falta de equilíbrio emocional, com diminuição da tolerância e controle podem levar esses profissionais a tomarem atitudes impensadas que colocam a sua segurança e da população em geral sob risco. (OLIVEIRA; SANTOS, 2010).

No contexto da atenção à saúde da profissão do policial militar, podemos observar a necessidade de estratégias de prevenção e tratamento do aspecto da saúde mental (PINHEIRO; FARIKSOKI, 2016).

Tendo em vista que as formas como os modelos de trabalho se organizam trazem implicações que não se limitam ao bem-estar do trabalhador, influenciando também o sucesso dos serviços por ele ofertados (DEJOURS et al, 1994) podemos presumir que a preservação da saúde mental desses agentes traria impacto positivo sobre as estratégias que visam a lei e a ordem, afetando a esfera do bem comum, no âmbito da segurança pública.

OBJETIVOS

1. Caracterizar os aspectos relacionados à saúde mental dos policiais militares
2. Descobrir o nível de estresse ocupacional de policiais militares do Estado de Sergipe
3. Identificar as condições de qualidade de vida em policiais militares do Estado de Sergipe

METODOLOGIA

Desenho do estudo

O presente projeto é exploratório, transversal, quantitativo, com amostragem não probabilística.

População

Policiais do 1º e 8º batalhões da Polícia Militar do Estado de Sergipe (PMSE).

Cálculo amostral

A amostra foi obtida utilizando uma hipótese de que no mínimo 20% dos policiais sofram com estresse e apresentam algum tipo de desconforto psíquico, além de baixos índices de qualidade de vida. Sendo assim, dos 607 policiais destes dois batalhões da capital, será utilizada uma amostra mínima de 176 participantes, com erro amostral de 5% e nível de confiança de 95% (SANTOS, 2017).

Crítérios de inclusão

A amostra será composta exclusivamente com aqueles que concordarem em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que estiverem no exercício de sua função, sendo excluídos os afastados por motivos de licença médica.

Critérios de exclusão

Policiais militares afastados por motivos de licença médica serão excluídos do estudo.

Riscos

A pesquisa não oferece riscos de maior complexidade, ainda que saibamos que todo e qualquer questionário possa gerar constrangimentos por algum tipo de pergunta. Estes riscos podem ser minimizados assegurando aos participantes o total sigilo quanto à confidencialidade do trabalho e deixando-os livres para responder apenas aos quesitos que os deixem à vontade. Não há danos previsíveis decorrentes da pesquisa, mesmo assim fica prevista indenização, caso se faça necessário.

Benefícios

Os participantes podem ser beneficiados pela reflexão acerca do impacto que a atividade policial acarreta em seus níveis de estresse e em sua qualidade de vida. Além disso, a observação dos resultados deste projeto pode servir como ponto de partida para elaboração de políticas e ações institucionais de assistência e amparo, buscando adequada preservação da saúde mental e qualidade de vida dos servidores da Polícia Militar.

Coleta de dados

A coleta está prevista para o período de março a abril de 2018, entretanto, esta data poderá se modificada de acordo com a aprovação do Comitê de Ética.

Local de estudo

Os instrumentos serão aplicados no ambiente de trabalho dos policiais militares nos batalhões da Polícia Militar do Estado de Sergipe (PMSE), tendo sido selecionados o 1º e 8º batalhões, que atuam na cidade de Aracaju e ficam sob a responsabilidade do Comando de Policiamento da Capital de Sergipe.

Instrumentos da pesquisa

Serão utilizados quatro questionários autoaplicáveis com tempo médio de preenchimento de quinze minutos. O primeiro é um questionário demográfico e ocupacional elaborado pelos autores deste projeto e que favorecerá a construção do perfil da população estudada. Os demais são validados internacionalmente: o Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL), desenvolvido por Lipp (2000) com finalidade de avaliar se o indivíduo é acometido pelo estresse e também nivelá-lo caso esteja presente; o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) de Harding e colaboradores (1980) que é capaz de detectar a existência de sintomas relacionados a transtornos de alta prevalência na população em geral, costumeiramente relacionados a condições socioeconômicas e eventos estressantes e o WHOQOL-Bref elaborado pelo *Whoqol Group* (1998), que avaliará a qualidade de vida destes participantes. Estes dois últimos instrumentos são validados pela Organização Mundial da Saúde.

Considerações Éticas

Esta pesquisa será submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe - UFS. Toda a população estudada assinará o *termo* de consentimento livre e esclarecido (TCLE), garantindo aos entrevistados conforme Resolução 466/12 anonimato e a possibilidade de retirar seu consentimento a qualquer momento sem prejuízos.

Análise dos dados

O tratamento dos dados será feito utilizando o software SPSS 17.0. Será realizada a análise através de estatísticas descritivas (desvio padrão, média, valor mínimo, valor máximo, percentagens). O nível de significância será fixado em $p < 0,05$ para todos os testes.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Andréa Lúcia de Almeida; CURY, Altair Antoninha Del Bel; GARCIA, Renata Cunha Matheus Rodrigues. Prevalence of bruxism and emotional stress and the association between them in Brazilian police officers. **Brazilian Oral Research**, v. 22, n. 1, p. 31-35, 2008.

COSTA, M. et al. Estresse: diagnóstico dos policiais militares de uma cidade brasileira. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 2, n. 4, p. 217-222, 2007

DEJOURS, Christophe et al. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo: Atlas, 1994.

HARDING, Timothy W. et al. Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. **Psychological medicine**, v. 10, n. 2, p. 231-241, 1980.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL)**. São Paulo: Casa do Psicólogo, v. 76, 2000.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **O stress está dentro de você**. 6.ed. São Paulo: Contexto, 2004.

OLIVEIRA, Paloma Lago Marques de; BARDAGI, Marúcia Patta. Estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares. **Boletim de Psicologia**, v. 59, n. 131, p. 153-166, 2009.

OLIVEIRA, Katya Luciane de; SANTOS, Luana Minharo dos. Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. **Sociologias**, v. 12, n. 25, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO)** - 1946. Disponível em:

<<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>>. Acesso em: 18 de agosto de 2017.

PINHEIRO, Letícia Ribeiro Souto; FARIKOSKI, Camila. Avaliação do Nível de Estresse de Policiais Militares. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 8, n. 1, p. 14-19, 2016.

SANTOS, Glauber Eduardo de Oliveira. **Cálculo amostral: calculadora on-line**. Disponível em: <<http://www.calculoamostral.vai.la>>. Acesso em 28 de setembro de 2017.

SILVA, F. C. et al. Qualidade de vida de policiais: uma revisão sistemática de estudos observacionais. **Revista Cubana de Medicina Militar**, v. 43, n. 3, p. 341-351, 2014.

WHOQOL GROUP et al. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. **Psychological medicine**, v. 28, n. 3, p. 551-558, 1998

CRONOGRAMA

Atividades	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Mai	Junho	Julho	Agosto
Formulação do projeto									
Submissão do projeto ao Comitê de Ética									
Revisão de literatura									
Coleta de dados									
Análise dos dados									
Construção do artigo									
Submissão a uma revista									
Apresentação em congresso									

* Este cronograma deverá ser modificado de acordo com a data de aprovação do comitê de ética, haja vista os pesquisadores se comprometerem com a coleta após a referida aprovação

ORÇAMENTO

ITEM DE CUSTEIO	QUANTIDADES	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
Cartuchos para impressora	04	60	240,00
Pacote de papel ofício A4	02	15,00	30,00
Xerox	880	0,10	88,00
Caixa de canetas esferográficas	01	20,00	20,00
Transporte			300,00
Total			678,00

**SAÚDE MENTAL: ESTRESSE E QUALIDADE DE VIDA DE POLICIAIS
MILITARES NO ESTADO DE SERGIPE**

QUESTIONÁRIO DEMOGRÁFICO E OCUPACIONAL

Preencha o questionário abaixo com seus dados pessoais e responda as perguntas da forma mais sincera possível. Sinta-se à vontade para responder as questões que não lhe trouxerem constrangimentos. Agradecemos à sua colaboração.

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Sexo

masculino

feminino

2. Idade (em anos)

3. Estado civil

solteiro(a)

casado(a)

separado(a)/desquitado(a)/divorciado(a).

viúvo(a).

outro

4. Você possui filhos?

sim

não

5. Até que nível de ensino você estudou?

ensino fundamental completo até o 9º ano (antiga 8ª série).

ensino médio completo

ensino superior completo

pós-graduação

DADOS OCUPACIONAIS

6. Tipo de atividade desenvolvida na polícia militar

operacional

administrativa

7. Cargo na Polícia Militar

Coronel

Tenente-Coronel

Major

Capitão

Tenente

Subtenente

Sargento

Cabo

Soldado

Outro. Especifique _____

8. Qual seu tempo de serviço (em anos) na Polícia Militar de Sergipe ?

9. Exerce atividade remunerada nos horários de folga (*conhecida popularmente como "bico"*) ?

Sim. Qual? _____

Não

10. Você fuma?

Sim

Não

11. Você fuma quantos cigarros por dia ?

nenhum/ não fumo

menos de 10

de 11 a 20

de 21 a 30

mais de 31

12. Você consome bebidas alcoólicas (cerveja, cachaça, vinho, etc...) ?

Sim

Não

13. Com que frequência você consome bebidas alcoólicas?

nunca

uma vez por mês

mais de uma vez por mês

uma vez por semana

2 a 3 vezes por semana

mais de 4 vezes por semana

14. Pratica exercícios físicos ou esporte regularmente?

Não

Sim. Qual? _____

15. Possui alguma atividade de lazer em especial que realiza nos horários de folga?

Não

Sim. Qual ? _____

16. Conhece alguma estrutura de psicológico/ psiquiátrico ou suporte em saúde mental **dentro** da Polícia Militar do Estado de Sergipe ?

Sim

Não

17. Já buscou apoio psicológico/ psiquiátrico ou suporte em saúde mental **dentro** da Polícia Militar do Estado de Sergipe ?

Sim

Não

18. Já buscou apoio psicológico/ psiquiátrico ou suporte em saúde mental **fora** da Polícia Militar do Estado de Sergipe ?

Sim

Não

19. O(a) senhor(a) se mantém em tratamento psicológico/ psiquiátrico atualmente?

Sim. Há quanto tempo? _____

Não

20. Fez ou faz uso de medicação controlada?

Sim. Qual? _____

Não

21. A sua relação com os superiores na escala hierárquica é classificada como:

tensa e/ou difícil

indiferente

satisfatória e/ou amigável

22. A sua relação com os seus colegas de trabalho é classificada como:

tensa e/ou difícil

indiferente

satisfatória e/ou amigável

23. Você consegue identificar elementos de risco para sua saúde mental no seu trabalho?

Não

Sim. Cite os três maiores fatores de risco por ordem de importância:

24. Você consegue identificar elementos estressores no seu trabalho?

Não

Sim. Cite os três fatores mais estressantes por ordem de importância:

25. Em algum momento da sua vida profissional na polícia militar já se sentiu estressado(a) o suficiente para pensar nas possibilidades de:

abandonar a corporação

desejar a própria morte

as duas primeiras alternativas

nenhuma das alternativas acima

26. Em algum momento de sua vida profissional na polícia militar, diante do estresse já notou que agiu de forma intolerante e/ou agressiva no trato com a população?

Sim

Não

27. Em algum momento de sua vida profissional na polícia militar, diante do estresse já notou que agiu de forma intolerante e/ou agressiva com colegas?

Sim

Não

28. Em algum momento de sua vida profissional na polícia militar, diante do estresse já notou que agiu de forma intolerante e/ou agressiva com superiores?

Sim

Não

29. Em algum momento de sua vida profissional na polícia militar, diante do estresse já notou que agiu de forma intolerante e/ou agressiva com a própria família?

Sim

Não

30. Quais foram as motivações para escolha da carreira de policial militar?

oportunidade

remuneração

estabilidade

realização pessoal

reconhecimento social

falta de outra opção de emprego

31. Como você classificaria sua realização profissional?

total

parcial

insatisfatória

32. O quão satisfeito(a) você está com seu salário?

totalmente

parcialmente

não estou satisfeito(a)

SELF REPORT QUESTIONNARY (SRQ)

Teste que avalia o sofrimento mental.

Por favor leia estas instruções antes de preencher as questões abaixo.

É muito importante que todos que estão preenchendo o questionário abaixo sigam as mesmas instruções.

INSTRUÇÕES: Estas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias, responda SIM. Por outro lado, se a questão não se aplica a você e você não teve o problema nos últimos 30 dias, responda NÃO.

PERGUNTAS	SIM	NÃO
01- Tem dores de cabeça frequentes?.		
02- Tem falta de apetite?.		
03- Dorme mal?		
04- Assusta-se com facilidade?		
05- Tem tremores de mão?		
06- Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)		
07- Tem má digestão?		
08- Tem dificuldade de pensar com clareza?		
09- Tem se sentido triste ultimamente?		
10- Tem chorado mais do que de costume?		
11- Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?		
12- Tem dificuldades para tomar decisões?		
13- Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa sofrimento)?		
14- É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?		
15- Tem perdido o interesse pelas coisas?		
16- Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?		
17- Tem tido ideias de acabar com a vida		
18- Sente-se cansado(a) o tempo todo?		
19- Tem sensações desagradáveis no estômago?		
20- Você se cansa com facilidade?		

INVENTÁRIO DE SINTOMAS DE STRESS PARA ADULTOS DE LIPP (ISSL)

Marque com um “X”, nos quadros 1, 2 e 3, os sintomas que tem experimentado nos respectivos períodos:

1 - Sintomas nas últimas 24 horas

1.1 Mãos e pés frios	
1.2 Boca seca	
1.3 Nó no estômago	
1.4 Aumento de sudorese	
1.5 Tensão muscular	
1.6 Aperto da mandíbula / ranger os dentes	
1.7 Diarreia passageira	
1.8 Insônia	
1.9 Taquicardia	
1.10 Hiperventilação	
1.11 Hipertensão arterial súbita e passageira	
1.12 Mudança de apetite	
1.13 Aumento súbito de motivação	
1.14 Entusiasmo súbito	
1.15 Vontade súbita de iniciar novos projetos	

2 - Sintomas na última semana

2.1 Problemas com a memória	
2.2. Mal-estar generalizado, sem causa específica	
2.3 Formigamento das extremidades	
2.4 Sensação de desgaste físico constante	
2.5 Mudança de apetite	
2.6 Aparecimento de problemas dermatológicos	
2.7 Hipertensão arterial	
2.8 Cansaço constante	
2.9 Aparecimento de úlcera	
2.10 Tontura / sensação de estar flutuando	
2.11 Sensibilidade emotiva excessiva	
2.12 Dúvida quanto a si próprio	
2.13 Pensar constantemente em um só assunto	
2.14 Irritabilidade excessiva	
2.15 Diminuição da libido	

3 – No último mês

3.1 Diarreia frequente	
3.2 Dificuldades sexuais	
3.3 Insônia	
3.4 Náusea	
3.5 Tiques	
3.6 Hipertensão arterial continuada	
3.7 Problemas dermatológicos prolongados	
3.8 Mudança extrema de apetite	
3.9 Excesso de gases	
3.10 Tontura frequente	
3.11 Úlcera	
3.12 Enfarte	

3.13 Impossibilidade de trabalhar	
3.14 Pesadelos	
3.15 Sensação de incompetência em todas as áreas	
3.16 Vontade de fugir de tudo	
3.17 Apatia, depressão ou raiva prolongada	
3.18 Cansaço excessivo	
3.19 Pensar/falar constantemente em um só assunto	
3.20 Irritabilidade sem causa aparente	
3.21 Angústia/ansiedade diária	
3.22 Hipersensibilidade emotiva	
3.23 Perda do senso de humor	

Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida

The World Health Organization Quality of Life – WHOQOL-bref

Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada.

Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas.

Exemplo

Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	nada	Muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	nada	Muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	④	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio. Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

Responda o questionário abaixo:

	Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa	
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

	muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito	
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia a dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		nunca	Algumas vezes	frequentemente	muito frequentemente	sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, abaixo assinado, autorizo o acadêmico Claudio José Pinto de Souza Júnior, assistido pela sua orientadora Prof.^a. Dra. Déborah Mônica Machado Pimentel, a desenvolver a pesquisa abaixo descrita:

1- Título da pesquisa: “Saúde mental: estresse e qualidade de vida de policiais militares no estado de Sergipe”

2- Objetivos:

1. Caracterizar os aspectos relacionados à saúde mental dos policiais militares
2. Descobrir o nível de estresse ocupacional de policiais militares do Estado de Sergipe
3. Identificar as condições de qualidade de vida em policiais militares do Estado de Sergipe

3- Descrição de procedimentos:

Os instrumentos de pesquisa serão aplicados no ambiente de trabalho dos policiais militares, no 1º e 8º batalhões da Polícia Militar do Estado de Sergipe (PMSE). O projeto de pesquisa será explicado aos participantes. Também será esclarecido o sigilo de dados, sem haver a necessidade de identificação no questionário.

4- Justificativa para a realização da pesquisa:

Acredita-se que as experiências decorrentes da atividade policial exerçam influência intrínseca sobre a saúde mental dos policiais militares, acarretando níveis elevados de estresse e prejuízos à qualidade de vida. Dentro desse cenário, justifica-se a necessidade de avaliar o nível de estresse ocupacional dos policiais militares do estado de Sergipe e identificar suas condições de qualidade de vida.

5- Desconfortos e riscos esperados:

A pesquisa não oferece riscos de maior complexidade, ainda que saibamos que todo e qualquer questionário possa gerar constrangimentos por algum tipo de pergunta. Estes riscos podem ser minimizados assegurando aos participantes o total sigilo quanto à confidencialidade do trabalho.

6- Benefícios esperados:

Os participantes podem ser beneficiados pela reflexão acerca do impacto que a atividade policial acarreta em seus níveis de estresse e em sua qualidade de vida. Além disso, a observação dos resultados deste projeto pode servir como ponto de partida para elaboração de políticas e ações institucionais de assistência e amparo, buscando adequada preservação da saúde mental e qualidade de vida dos servidores da Polícia Militar

7- Informações:

Os participantes têm a garantia que receberão respostas a qualquer pergunta e esclarecimento de qualquer dúvida quanto aos assuntos relacionados à pesquisa. Também os pesquisadores supracitados assumem o compromisso de proporcionar informações atualizadas obtidas durante a realização do estudo.

8- Retirada do consentimento:

O voluntário tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, não acarretando nenhum dano ao voluntário.

9- Aspecto Legal:

Elaborado de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos atende à Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde - Brasília – DF.

10-Confiabilidade:

Os voluntários terão direito à privacidade. A identidade (nome e sobrenome) do participante não será divulgada. Porém os voluntários assinarão o termo de consentimento para que os resultados obtidos possam ser apresentados em congressos e publicações.

11-Quanto à indenização:

Não há danos previsíveis decorrentes da pesquisa, mesmo assim fica prevista indenização, caso se faça necessário.

12-Os participantes receberão uma via deste Termo assinada por todos os envolvidos (participantes e pesquisadores).

13-Dados dos pesquisadores :

Nome: Claudio José Pinto de Souza Júnior

Endereço: Av. Murilo Dantas 805, Farolândia – 49032-490, Aracaju-SE

Telefone: (79)99969-0563

E-mail: claudiojose@outlook.com

Nome: Prof. Dra. Déborah Mônica Machado Pimentel

Endereço profissional: Praça Tobias Barreto 510-1211, São José – 49015-130, Aracaju-SE

Telefone: (79)99982-1714

E-mail: deborah@infonet.com.br

ATENÇÃO: A participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Em casos de dúvida quanto aos seus direitos, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe.

R. Cláudio Batista, s/n – Cidade Nova, Aracaju – SE, 49060-108, Aracaju - SE.

Telefone: 79) 2105-1700

Aracaju, ____ de _____ de 201 ____

ASSINATURA DO VOLUNTÁRIO

ASSINATURA DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL PELA COLETA

ANEXO

Teste de Lipp -ISS- Inventário Sintomas de Stress

Fase I – Alerta (alarme)

SINTOMAS NAS ÚLTIMAS 24H

1. Mãos e/ou pés frios
2. Boca Seca
3. Nó ou dor no estômago
4. Aumento de sudorese (muito suor)
5. Tensão muscular (dor muscular)
6. Aperto na mandíbula/ranger de dente
7. Diarréia passageira
8. Insônia, dificuldade de dormir
9. Taquicardia (batimentos acelerados)
10. Respiração ofegante, entrecortada
11. Hipertensão súbita e passageira
12. Mudança de apetite (muito ou pouco)
13. Aumento súbito de motivação
14. Entusiasmo súbito
15. Vontade súbita de novos projetos
16. Nenhum dos sintomas acima

Fase II – Resistência (luta)

SINTOMAS NO ÚLTIMO MÊS

1. Problemas com a memória, esquecimento
2. Mal-estar generalizado, sem causa
3. Formigamento extremidades (pés/mãos)
4. Sensação desgaste físico constante
5. Mudança de apetite
6. Surgimento de problemas dermatológicos (pele)
7. Hipertensão arterial (pressão alta)
8. Cansaço Constante
9. Gastrite prolongada=queimação, azia
10. Tontura-sensação de estar flutuando
11. Sensibilidade emotiva excessiva
12. Dúvidas quanto a si próprio
13. Pensamentos sobre um só assunto
14. Irritabilidade excessiva
15. Diminuição da libido=desejo sexual
16. Nenhum dos sintomas acima

Fase III - Exaustão (esgotamento)

SINTOMAS NOS ÚLTIMOS 3 (TRÊS) MESES

1. Diarréias frequentes
2. Dificuldades Sexuais
3. Insônia
4. Náuseas
5. Tiques nervosos
6. Hipertensão arterial confirmada
7. Problemas dermatológicos prolongado

Na ocorrência de 7 (SETE) ou mais : É a fase de contato com a fonte de estresse, com suas sensações típicas na qual o organismo perde o seu equilíbrio e se prepara para enfrentar a situação estabelecida em função de sua adaptação. São sensações desagradáveis, fornecendo condições para reação à estas sendo fundamentais para a sobrevivência do indivíduo.

Na ocorrência de 4 (quatro) ou mais: Fase intermediária em que o organismo procura o retorno ao equilíbrio. Apresenta-se desgastante, com esquecimento, cansativa e duvidosa. Pode ocorrer nesta fase a adaptação ou eliminação dos agentes estressantes e conseqüente reequilíbrio e harmonia ou evoluir para a próxima fase em conseqüência da não adaptação e/ou eliminação da fonte de estresse.

Na ocorrência de 9 (nove) ou mais: Fase "crítica e perigosa", ocorrendo uma espécie de retorno a primeira fase, porém agravada e com comprometimentos físicos em formas de doenças.

- 8.Mudança extrema de apetite
- 9.Formigamento extremidades-mãos/pés
- 10.Taquicardia (batimento acelerado)
- 11.Tontura frequente
- 12.Úlcera
- 13.Impossibilidade de Trabalhar
- 14.Pesadelos
- 15.Sensação incompetência todas áreas
- 16.Vontade de fugir de tudo
- 17.Apatia, vontade de nada fazer, depressão
- 19.Cansaço excessivo
- 19.Pensamento constante mesmo assunto
- 20.Irritabilidade sem causa aparente
- 21.Angústia ou ansiedade diária
- 22.Hipersensibilidade emotiva
- 23.Perda do senso de humor
- 24.Nenhum dos sintomas acima