

**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DA SÍNDROME DE *BURNOUT* E QUALIDADE DE VIDA EM POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE PERNAMBUCO.**

EVALUATION OF THE BURNOUT SYNDROME LEVEL AND QUALITY OF LIFE IN MILITARY POLICE IN THE STATE OF PERNAMBUCO.

Sarah Maria de Oliveira Lima <sup>1</sup> Gabriela Arruda de Andrade <sup>1</sup> Natália Virginia da Costa Borba <sup>1</sup> Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa <sup>1,2</sup> Evandro Cabral de Brito <sup>1,2</sup>

1 Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS

2 Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP

**Reconhecimento do apoio ao estudante:** Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS através do Programa de Iniciação Científica – PIC

**Autora correspondente:** Sarah Maria de Oliveira Lima

**Telefone Pessoal:** (81) 99533-0088

**E-mail:** [saraholiveira.farmacia@gmail.com](mailto:saraholiveira.farmacia@gmail.com)

**Os autores negam qualquer conflito de interesse no desenvolvimento desta pesquisa.**

## RESUMO

**Introdução:** Por consequência de seu perfil laboral, submetidos a altos níveis de exaustão física e emocional, um dos grupos mais susceptíveis à Síndrome de Burnout é o de policiais militares, descritos atualmente como a segunda profissão com maior predisposição para desenvolvimento do quadro e possibilidade de interferência na qualidade de vida. **Objetivos:** Avaliar o nível da Síndrome de Burnout em policiais militares no estado de Pernambuco, correlacionando com a qualidade de vida e perfil sociodemográfico. **Métodos:** Estudo descritivo, tipo corte transversal realizado entre 2017 e 2018, com policiais militares do Batalhão de Choque e 19ºBatalhão PMPE. Os dados foram coletados através do Whoqol bref para qualidade de vida e o Inventário de Burnout de Maslach. **Resultados:** Entre os 206 participantes, 89,8% eram homens, 49,0% entre 31 a 40 anos e as patentes mais frequentes foram soldados (74,8%) e cabos (12,6%) com tempo de serviço entre 0 a 5 anos. Em análise, percebeu-se que 38,3% apresentavam média exaustão emocional, 54,7% moderada despersonalização e 53,4% baixa realização profissional, com valores mais preocupantes no 19ºBatalhão. Contudo, apenas 16% poderiam ser caracterizados como SB. Quanto a qualidade de vida, observou-se que as melhores médias foram obtidas pelos participantes do Batalhão de Choque. **Conclusão:** A característica laboral deste grupo acarreta influencia na saúde psicossocial e qualidade de vida. O zelo pelo bem-estar individual e coletivo torna-se de suma importância devido à relevância do trabalho exercido por este grupo proporcionando um ganho social.

**Palavras-chave:** Síndrome de Burnout; Policiais militares; Qualidade de vida; Exaustão

## **ABSTRACT:**

**Introduction:** As a result of their work profile, submitted to high levels of physical and emotional exhaustion, one of the groups most susceptible to Burnout Syndrome is that of military police officers, currently described as the second profession with a greater predisposition to develop the condition and the possibility of interference in quality of life. **Objectives:** To evaluate the level of Burnout Syndrome in military police in the state of Pernambuco, correlating with quality of life and sociodemographic profile. **Methods:** Descriptive study, cross-sectional type conducted between 2017 and 2018, with military police of the Shock Battalion and 19<sup>o</sup> PMPE Battalion. Data were collected through the Whoqol bref for quality of life and the Maslach Burnout Inventory. **Results:** Among the 206 participants, 89.8% were men, 49.0% between 31 and 40 years, and the most frequent patents were welded (74.8%) and cables (12.6%) with service time between 0 to 5 years. In the analysis, it was observed that 38.3% presented average emotional exhaustion, 54.7% mean depersonalization and 53.4% low professional achievement, with more worrying values in the 19th Battalion. However, only 16% could be characterized as SB. As for the quality of life, it was observed that the best means were obtained by the participants of the Shock Battalion. **Conclusion:** The labor characteristic of this group has an influence on psychosocial health and quality of life. The zeal for individual and collective well-being becomes of paramount importance due to the relevance of the work carried out by this group, providing a social gain.

**Keywords:** Burnout Syndrome; Military police; Quality of life; Exhaustion

## **1. INTRODUÇÃO**

O trabalho está presente no cotidiano do homem desde os primórdios da civilização e vem sendo caracterizado como a representação de uma atividade consciente do indivíduo, na qual seu fruto é consequência do esforço para transformar matéria prima em produtos ou serviços, e assim construir o meio e as relações interpessoais as quais nos inserimos <sup>(1,2)</sup>. Em sua quase totalidade ocupa grande parcela de tempo individual e coletivo, nem sempre acompanhado de satisfação profissional podendo acarretar estresse e exaustão <sup>(3)</sup>. Desta forma a qualidade de vida por muitas vezes é preterida e somando-se à pressão por metas, concorrência desleal e dificuldade de inserção no mercado de trabalho encontramos um cenário no qual o trabalho laboral é encarado como desafio para o homem moderno. <sup>(17)</sup>

Os efeitos deletérios relacionados com o estresse laboral não só acarretam danos ao organismo humano, mas também afetam negativamente a satisfação ocupacional e produtividade do trabalhador. Esta insatisfação está diretamente relacionada com fatores laborais, ligados muitas vezes à natureza da própria ocupação, ambiguidades e conflitos na função, dificuldades relacionais no ambiente de trabalho, inexistência de planos de carreiras, desorganização estrutural, ausência de feedback e desequilíbrio entre profissão e família. <sup>(18)</sup>

A relação entre trabalho e processo saúde/doença foi por muito tempo negligenciada, esta postura vem sofrendo mudanças diante do cenário de globalização crescente da economia, surgimento de novas tecnologias, competição acirrada no mercado de trabalho, necessidade de qualificação e produção sempre com mais exigências, associadas com aumento dos riscos e baixa qualidade de tempo livre, fatos que tem

levado a existência de quadros de grande estresse, dentre os agravos mentais está a Síndrome de *Burnout* (SB)<sup>(4)</sup>.

A Palavra do inglês “*Burnout*”, pode ser traduzido como esgotamento, e ao ser trazida para o contexto laboral a SB é descrita como um conjunto de sintomas caracterizado por sinais de exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional em detrimento de uma má adaptação do indivíduo a um trabalho prolongado, submetido a elevado grau de estresse e grande carga tensional,<sup>(5,6)</sup> é desenvolvida na interação das características do ambiente de trabalho e características pessoais, atinge principalmente profissionais intimamente relacionados com atividades de cuidados com o outro, nas quais estejam submetidos a situações de variações emocionais, tais como o lidar com a morte, áreas de conflitos e tensões interpessoais. Intimamente relacionada com a Qualidade de vida profissional (QVP), atualmente descrita na literatura como sendo 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, correlacionando-se diretamente com a qualidade dos serviços prestados e inversamente com os níveis de estresse.<sup>(8,9,16)</sup>

A síndrome em suas características tem sido descrita nos EUA desde a década de 70, porém apenas em meados do ano 2000 a SB foi considerada como doença relacionada ao trabalho no Brasil.<sup>(3,7)</sup> Estruturada em três dimensões, tem sido detalhada ao longo dos anos em seus aspectos acerca da: 1) Exaustão Emocional – ausência de energia e sentimento de esgotamento dos recursos emocionais, os quais podem somar-se a frustração e tensão, com a percepção de que já não se tem energia e disposição para desempenho de suas funções e relacionamentos; 2) Despersonalização ou desumanização - caracterizada por sentimentos negativos e insensibilidade emocional, relacionamentos passam a ser distantes e impessoais; e 3) Baixa realização profissional -

tendência para avaliação negativa de seu desempenho no trabalho e insatisfação com seu desenvolvimento profissional. <sup>(10)</sup>

Sem dúvidas a Síndrome de *Burnout* tem ganhado destaque como de relevância à saúde pública, e chamado a atenção para suas possíveis consequências e danos à saúde, observam-se na clínica sintomas tais como ansiedade, exaustão física e emocional, além da astenia. Em situações nas quais o indivíduo seja submetido a elevado grau de estresse laboral, por período de tempo prologando sem interrupção, conjectura-se um quadro de alto risco para desenvolvimento de acidentes e doenças cardiovasculares, além de gastrites, úlceras, alterações cardiorrespiratórias, insônia e náuseas, associadas possivelmente a queda brusca da qualidade e rendimento do trabalho. Devido a sua grande importância e impacto na saúde, seu estudo que a princípio se baseava em análise observacional, tem evoluído e atualmente é possível realizar avaliações por meio de entrevistas e técnicas mais apuradas e aprovadas pelo rigor científico. <sup>(7,11)</sup>

Embora todas as profissões sejam geradoras de certo grau de estresse, algumas chamam a atenção devido ao alto nível de tensão, dentre os principais grupos de risco para a SB estão os professores, médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, bombeiros e policiais. <sup>(8, 9,16)</sup>

Por consequência de seu perfil laboral, submetidos a altos níveis de exaustão física e emocional em associação com exposição à violência urbana cada vez mais crescente com o aumento da criminalidade e baixa QVP, um dos grupos mais susceptíveis à SB é o de policiais militares, sendo descrita atualmente como a segunda profissão com maior predisposição. O temor pelas suas próprias vidas e de seus familiares, a submissão a disciplina e hierarquia militar somam-se ao aspecto relatado para o desenvolvimento de quadros de instabilidade emocional e enfermidades relacionadas. <sup>(14,18)</sup>

De acordo com dados da Secretaria de Defesa Social de Pernambuco e através da Lei complementar 211 de outubro de 2012 está fixado em pouco mais 25mil o número de oficiais e praças do efetivo da polícia militar estadual, divididos entre os 24 batalhões, radiopatrulha, batalhão de trânsito, batalhão de choque, companhia de operações especiais entre outras unidades.<sup>(15)</sup> Considerando como referencial o restrito número de profissionais, o aumento da população e conseqüentemente da criminalidade, torna-se crescente a exposição destes profissionais aos distúrbios de saúde, enquadrando-os como grupo de vulnerabilidade à *Síndrome de Bournout*, fazendo-se necessárias avaliações e intervenções, preocupando-se com o desempenho profissional, qualidade de vida e bem-estar do indivíduo, e promoção da saúde associada com prevenção ao *Burnout* e às enfermidades secundárias.

Neste cenário, o presente estudo tem como objetivo avaliar o nível da Síndrome de Burnout em policiais militares no estado de Pernambuco, correlacionando com a qualidade de vida e perfil sociodemográfico.

## **2. MATERIAIS E MÉTODOS**

Foi realizado um estudo descritivo, tipo corte transversal com um total de 206 participantes lotados no Batalhão de Choque da Polícia Militar e o 19º Batalhão da Polícia Militar do Estado de Pernambuco por tratarem-se de batalhão com regime especializado aquartelado e de rua respectivamente. Para elegibilidade dos dados coletados os participantes deveriam estar em regime ativo, estivessem desligados do batalhão, de férias ou afastados por licença médica. Os dados foram coletados durante o período de janeiro de 2018 a junho 2018, em dias previamente definidos com a coordenação de cada batalhão, durante o expediente de trabalho em auditório reservado, com aplicação dos questionários utilizados como instrumentos de análise aos

voluntários e após devidas explicações e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para avaliação da Síndrome de Burnout foi utilizado a escala de Burnout de Maslach compreendida de 22 questões e pontuação de 1 a 5, que avaliam as 3 dimensões que caracterizam a Síndrome de Burnout, classificando-as em níveis leve, moderado ou grave. A fim de se avaliar a qualidade de vida entre os policiais militares participantes do estudo, foi utilizado o questionário WHOQOL-bref aprovado pela OMS composto por um total de 26 questões com resposta em escala de Likert com valores de 1 a 5, as duas primeiras questões referem-se à qualidade de vida global e as demais questões compõem 24 facetas que agrupam-se em 4 domínios, sendo estes: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente .

Por fim com finalidade de obtenção de perfil atual sociodemográfico, foi aplicado questionário elaborado pelos pesquisadores alinhado com os achados em revisão da literatura atual. Os participantes tiveram cerca de 30 minutos para preenchimento dos questionários de forma individual e sem interrupções, a aferição da pressão arterial foi realizada e anotada pelos pesquisadores e os arquivos foram devidamente identificados e lacrados.

Os dados foram digitados em uma planilha em Excel para compor o banco de dados e utilizado o programa IBM SPSS na versão 23 para obtenção dos cálculos estatísticos. Os dados foram analisados descritivamente através de frequências absolutas e percentuais para as variáveis categóricas e das medidas: média, desvio padrão e mediana para as variáveis numéricas.

Para avaliar associação entre duas variáveis categóricas foi utilizado o teste Qui-quadrado de Pearson ou o teste Exato de Fisher quando a condição para utilização do teste Qui-quadrado não foi verificada. Para a comparação entre as categorias em relação

às variáveis numéricas foi utilizado o teste t-Student com variâncias iguais ou o teste de Mann-Whitney na comparação de duas categorias e o teste F (ANOVA) ou Kruskal-Wallis na comparação de três ou mais categorias. A escolha dos testes t-Student e F (ANOVA) ocorreram nas situações em que foi verificada distribuição normal em cada categoria e os testes Mann-Whitney e Kruskal-Wallis nas situações que a hipótese de normalidade foi rejeitada em pelo menos uma das categorias. No caso de diferença significativa pelo teste de Kruskal-Wallis foram realizadas comparações múltiplas do referido teste. A margem de erro utilizada na decisão dos testes estatísticos foi de 5%. A verificação da normalidade foi realizada através do teste de Shapiro-Wilk. A igualdade de variâncias foi realizada através do teste F de Levene.

O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde, sob número de parecer 2.317.560.

## **RESULTADOS**

Do total dos 206 participantes da pesquisa, 129 eram do Batalhão de Choque (BC) e 77 do 19º Batalhão (19ºBP), 89,8% eram do sexo masculino, a faixa etária de 31 a 40 anos foi a mais prevalente com 49,0% da amostra, seguido de 36,4% na faixa 18 a 30 anos e os 14,6% restante tinham 41 a 53 anos. Os dois maiores percentuais corresponderam aos procedentes do Recife e RMR com percentuais de 46,6% e 34,5% respectivamente, 14,6% eram do interior e os demais 4,4% de outros estados, as duas religiões mais prevalentes eram evangélica (40,8%) e católica (35,9%).

Dentre a categoria escolaridade, três níveis se sobressaem, superior completo (34,0%), superior incompleto (31,6%) e médio completo (26,7%). Mais da metade (53,9%) são casados, 28,6% solteiros e os percentuais dos separados, viúvos, relação estável e outras situações variaram de 0,5% a 7,8%. Uma maioria expressiva apresentou renda de 3 a 5

salários mínimos (90,8%), de 0 a 2 dependentes (92,2%) e as três patentes mais frequentes foram soldados (74,8%), cabos (12,6%) e sargentos (6,8%) e as outras patentes tiveram percentuais e variaram de 0,5% a 2,9%. Com relação ao tempo de serviço as faixas mais frequentes foram de 0 a 2 anos e 3 a 5 anos com 29,6% cada e de 6 a 9 anos com 20,9%. O percentual de participantes com hipertensão arterial foi 10,2%.

Para a margem de erro fixada (5%) se verifica diferença significativa entre os batalhões ( $p < 0,05$ ) nas variáveis: faixa etária, naturalidade, estado civil, renda mensal, número de dependentes e tempo de serviço, demonstrado em Tabela 1. E para as referidas variáveis se enfatiza que as maiores diferenças percentuais entre os batalhões ocorreram nas faixas etárias de 31 a 40 anos, com valor mais elevado no Batalhão de Choque (62,8%) em comparação ao 19º Batalhão (26,0%), seguido da faixa de 18 a 30 anos, com valor mais elevado no 19º Batalhão (57,1% 19ºBP x 24,0% BC).

Em relação a naturalidade as maiores diferenças percentuais ocorreram entre os procedentes da RMR (45,0% BC e 16,9% 19ºBP) e do interior com valor mais elevado no 19º Batalhão (27,3% 19ºBP x 7,0% BC). As maiores diferenças no estado civil corresponderam aos casados (61,2% BC e 41,6% 19ºBP) e solteiros (39,0% 19ºBP e 22,5% BC). O percentual com renda de 3 a 5 salários mínimos foi mais elevado no BC (93,3% x 87,0%); o tempo de serviço de 3 a 5 anos teve percentual mais elevado no BC (45,0%) enquanto que o tempo de serviço de 0 a 2 anos foi verificado com mais frequência no 19º Batalhão (53,2%).

Na tabela 2 apresentam-se as estatísticas descritivas dos domínios físico, psicológico, social, meio ambiente da qualidade de vida Whoqol e os resultados das questões 1 e 2 combinados, questão 1 e questão 2 referentes à qualidade de vida global, todos expressos em média segundo a variável batalhão. Destaca-se que exceto na questão 1 as

médias foram correspondentemente mais elevadas entre os pesquisados no BC do que no 19ºBP, dos 4 domínios com exceção do domínio psicológico, que tiveram medianas iguais, as medianas dos outros três domínios foram correspondentemente mais elevadas no BC, entretanto as únicas diferenças significativas ( $p < 0,05$ ) entre os batalhões foram registradas nos domínios físico e meio ambiente.

Contudo, não foram registradas diferenças significativas ( $p > 0,05$ ) para as variáveis sexo, faixa etária e tempo de serviço. Sendo apenas identificada associação considerável entre a variável patente relativa à questão 1, cuja maior média corresponde ao grupo dos sargentos e oficiais (75,00), seguida dos soldados (70,29) e menos elevada entre os cabos (60,58), conforme pode ser observado na tabela 3.

Na Tabela 4 demonstra-se os resultados dos cruzamentos de cada uma das variáveis: batalhão, sexo, faixa etária, tempo de serviço e patente com as dimensões exaustão emocional, despersonalização e realização profissional. As categorias da exaustão emocional alto, médio e baixo tiveram percentuais respectivos de 31,1%, 38,3% e 30,6%, a variável batalhão foi a única com associação significativa e para esta variável se enfatiza que as maiores diferenças percentuais ocorreram nas categorias alto, com valor mais elevado no 19º Batalhão (40,3% 19ºBP x 25,6% BC), enquanto que na categoria baixo o valor foi mais elevado foi observado no BC (36,4%).

A maior frequência da despersonalização correspondeu à categoria média (54,7%), seguido da categoria alto (34,8%) e os 10,4% restante correspondeu à categoria baixa. Não foram registradas associações significativas entre despersonalização e as variáveis apresentadas na tabela. Verificou-se que em relação ao domínio realização profissional, mais da metade (53,4%) correspondeu à categoria baixo, seguido de 35,0% na categoria

médio, e 11,7% correspondeu à categoria alto. Contudo, não foram registradas associações significativas entre realização profissional e as variáveis analisadas.

Na Tabela 5 evidencia-se os resultados dos cruzamentos com cada uma das variáveis: batalhão, sexo, faixa etária, tempo de serviço e patente com a presença ou ausência de Burnout, onde se verificou que a maioria (84,0%) não possui Burnout. Entretanto, nenhuma variável apresentou associação estatística significativa.

## **DISCUSSÃO**

A avaliação do nível da Síndrome de Burnout e da qualidade de vida entre os profissionais policiais militares é de extrema relevância com base na importância do tipo e peculiaridade dos serviços prestados por essa classe. Diariamente submetidos à altos níveis de estressores, são apontados pela literatura como o segundo grupo com maior predisposição ao desenvolvimento da SB <sup>(18)</sup>. No estado de Pernambuco evidenciou-se nos últimos anos o aumento da criminalidade, o que pode ser observado em números divulgados pela Secretaria de Defesa Social, com suas maiores taxas constatadas durante o ano de 2017, no qual houve um total de 5.426 Crimes Violentos Letal e Intencional (CVLI). No entanto no primeiro trimestre de 2018 observou-se um número de 1.234 CVLI correspondendo a uma diminuição de 20% na criminalidade em comparação com o mesmo período do ano anterior. <sup>(19)</sup>

De acordo com os dados do IGBE 2010, Pernambuco é o sétimo estado mais populoso do Brasil, com 8.796.032 habitantes, o que corresponde a aproximadamente 4,6% da população brasileira, distribuídos em 185 municípios dos quais cerca de 80,2% dos habitantes moram em zonas urbanas. <sup>(20)</sup> Ao mesmo tempo em que o efetivo atual da polícia militar do estado de Pernambuco está fixado em pouco mais de 25 mil

profissionais, correspondendo a cerca de 1 policial militar para cada 352 habitantes. Fatos que podem estar relacionados aos dados percentuais encontrados no presente estudo. <sup>(15)</sup>

Dos 206 participantes 89,8% foram do sexo masculino, cenário este que reafirma a escassa participação das mulheres nas forças policiais responsáveis pelo policiamento ostensivo, ainda pouco investigada porém encontrada em outros estudos, como o realizado com policiais militares da cidade de Natal- RN no qual evidenciou-se um percentual de 95,5% de homens em um total de 617 profissionais entrevistados. <sup>(21, 22)</sup>

No que se refere à qualidade de vida, o atual estudo encontrou diferenças nas médias observadas nos quatro domínios principais (psicológico, físico, social e meio ambiente), entre os Batalhões de Choque e 19º Batalhão, apresentando-se mais elevadas entre aqueles participantes integrantes do Batalhão de Choque, ressaltando-se a maior associação estatística nos domínios físico e meio ambiente. Dados similares foram observados em estudo com policiais militares do Rio Grande do Norte, o qual demonstrava o nível menor de estresse daqueles atuantes no Batalhão de Choque do estado, o que poderia ser explicado pelo fato da companhia ser uma unidade militar treinada para situações especiais de extrema tensão. <sup>(22)</sup> Associado a este fato, o quadro relatado anteriormente de criminalidade e populacional, podem influenciar diretamente na qualidade de vida daqueles profissionais expostos diariamente aos fatores externos estressantes tais como os pertencentes ao 19º Batalhão, muito embora medidas organizacionais e projetos sociais desenvolvidos possam diminuir danos. <sup>(18)</sup>

Após análise foi observado não haver associação significativa entre as variáveis sexo, faixa etária e tempo de serviço com a qualidade de vida dos profissionais, com exceção para a questão tratante da qualidade de vida global apresentando menor média (60,58) entre o grupo de profissionais com patente de cabo, contrapondo-se ao estudo realizado

na cidade de Natal-RN no qual aponta, mulheres e oficiais de postos superiores responsáveis pelas decisões e gerenciamentos, como os grupos mais susceptíveis aos altos níveis de estresse. <sup>(22)</sup>

Estudo desenvolvido avaliando-se o nível de estresse e o comprometimento da carreira em policiais militares do município de Santa Maria-RS observou-se que 57,3% dos participantes apresentaram sintomas de estresse, 49,7% em fase inicial, 8% em quase-exaustão e 2,7% em exaustão.<sup>(12)</sup> Um segundo estudo realizado em município do estado de Santa Catarina apontou que dos 272 participantes, 66,92% enquadrava-se na categoria de alta exaustão emocional e 67% no fator de despersonalização,<sup>(14)</sup> corroborando com dados obtidos neste estudo. Observou-se que dos participantes avaliados 38,3% e 31,1% apresentaram respectivamente média e alta exaustão emocional, que somados, perfazem 69,4%, achado relevante que remete à urgência de ações preventivas e interventivas, uma vez que a exaustão emocional reflete em questões organizacionais e individuais, comprometendo a saúde física, mental e qualidade de vida. <sup>(23)</sup>

No tocante à dimensão despersonalização 54,7% dos policiais avaliados apresentaram grau médio de despersonalização, dado semelhante foi encontrado em estudo realizado na cidade de Campo Grande- MS no qual um percentual de 50,8% de policiais apresentou grau moderado de despersonalização. <sup>(23)</sup>

Do total dos 206 participantes identificou-se que 53,4% dos profissionais demonstraram baixa realização profissional, contrapondo-se à resultados obtidos em estudo realizado em Chapecó-SC o qual evidenciou alta realização profissional, fato que poderia indicar que seus investigados conseguem lidar com a realidade do seu trabalho, evitando predisposição à problemas psicossomáticos e ao adoecimento físico. <sup>(14)</sup> Cabe ressaltar que embora a avaliação individualizada das três dimensões aponte para dados

preocupantes, apenas 16% dos entrevistados foram elegíveis de serem incluídos no perfil de quadro característico da Síndrome de Burnout evidenciado por alta exaustão emocional e despersonalização e baixa realização profissional.

Apesar de diferenças percentuais terem sido identificadas entre as variáveis analisadas, não foi possível apontar associações estatisticamente significativas ( $P < 0,05$ ) entre as dimensões da SB e estas variáveis, com exceção referente à variável batalhão, na qual registrou-se probabilidade estatística significativa, com valores mais desfavoráveis no 19º Batalhão quando comparado ao Batalhão de Choque. Cenário este também encontrado em estudos anteriores, tais como o desenvolvido pela Universidade Católica Dom Bosco-MS em 2006 e pela Universidade do Estado de Santa Catarina em 2016, nos quais associações significativas das variáveis sexo, faixa etária, patente e tempo de serviço ao desenvolvimento da SB não foram identificadas, opondo-se à assertivas de Maslach e Jackson quanto ao período mais passível para o desenvolvimento da Síndrome, definido em mais de 10 anos de exercício continuado na função. <sup>(14,23)</sup>

## **CONCLUSÃO**

O presente estudo trouxe dados relevantes para análise da saúde mental e física dos profissionais policiais militares do estado de Pernambuco, além de demonstrarem a interferência dos fatores estressores diretamente na qualidade de vida deste grupo. Tendo em vista a magnitude da função exercida e seu impacto social faz-se necessário e de suma importância o zelo pelo bem-estar psicossomático destes profissionais.

Embora os números não tenham apontado para um alto grau da presença da Síndrome de Burnout característica, dados alarmantes foram identificados nas dimensões individualizadas, apontando para um risco ocupacional eminente.

Portanto, torna-se necessário planejar estratégias para prevenção e promoção de saúde, tais como: acompanhamento médico e psicológico periódicos, com finalidade de orientação e diagnóstico precoce; aperfeiçoamento de programas de atividades físicas e lazer associado com recuperação de espaços apropriados a estas práticas, e projetos sociais; aumento do efetivo a fim de evitar a sobrecarga de trabalho, bem como atualização de planos de carreira.

Arelado a isto, novos estudos com inclusão de mais variáveis e ampliação da população investigada devem ser executados, com objetivo de propiciar maior conhecimento sobre o público alvo e características da Síndrome neste meio, com intuito de confirmar, ampliar ou refutar os achados.

## **REFERÊNCIAS**

1. Rocha SV, de Araújo EM. Implicações do processo de produção na saúde dos trabalhadores: algumas reflexões. Rev. Saúde. Com. 2011;
2. Soares AS. 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]. Campo Grande:Universidade Católica Dom Bosco; 2008.
3. Trigo TR, Teng CT, Hallak JEC. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. Rev Psiq Clín. 2007.
4. Sousa MVH. Síndrome de Burnout em profissionais da saúde: estudo bibliográfico [monografia]. Picos (PI): Universidade Federal do Piauí; 2012.
5. Maslach C, Goldberg J. Prevention of Burnout: new perspectives. Appl Prev Psychol. 1998.

6. Volpato DC, Gomes FB, Castro MA, Borges SK, Justo T, Benevides- Pereira AMT. Burnout em profissionais de Maringá. Revista Eletrônica InterAçãoPsy. 2003.
7. Nunes ML. As influências do ambiente de trabalho no surgimento da síndrome de Burnout. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Criciúma (SC): Universidade do Extremo Sul Catarinense; 2008.
8. Borges LO, Argolo JCT, Pereira ALS, Machado EAP, Silva WS. A Síndrome de Burnout e os Valores Organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. Psicol Reflex Crit. 2002.
9. Batista JBV, Carlotto MS, Coutinho AS, Augusto LGS. Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB. Rev Bras Epidemiol. 2010.
10. Maslach, C., & Jackson, S. E. The measurement of experienced burnout. Journal of Organizational Behavior, 1981.
11. Vasques-menezes, Iône. A contribuição da psicologia clínica na compreensão do Burnout: um estudo com professores. [Tese de Doutorado] Instituto de Psicologia da UnB, Brasília, 2005.
12. Oliveira,plm., Bardagi, mp. Estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares. Boletim de psicologia, Vol. LIX, 2010.
13. Jesus,GM. Mota,NM., Jesus, EFA. Risco cardiovascular em policiais militares de uma cidade de grande porte do Nordeste do Brasil. Revista Brasileira de Ciências do esporte, 2013.

14. Ascari,RA., Dumke,M., Dacol3,PM., Junior,SM., Sá5,CA., Lautert,L Prevalence of risk for burnout syndrome among military police. *Cogitare Enferm.* 2016.
15. ALEPE LEGIS. Lei complementar nº 211, de outubro de 2012. Disponível em: <http://legis.alepe.pe.gov.br/arquivoTexto.aspx?tiponorma=2&numero=211&complemento=0&ano=2012&tipo=TEXTTOORIGINAL>. Acesso em: 26 jul. 2018.
16. Guimarães, Mayer, Bueno, Minari & Martins. Síndrome de bournout e qualidade de vida de policiais militares e civis. *Revista Sul Americana de Psicologia*, v2, n1, Jan/Jun, 2014.
17. Rodrigues, D.C., Oliveira, B.N., Silva, A.L.F. Saúde do Trabalhador e Qualidade de Vida: experiência em um batalhão de Polícia Comunitário do sertão cearense. *Motrivivência*, v27, n.44, p.142-149, Maio/2015.
18. 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. Psicologia: Organizações e Trabalho*. 17(1), 46-53, 2017.
19. Boletim Trimestral da conjuntura criminal em Pernambuco. Disponível em: <[http://www.portaisgoverno.pe.gov.br/c/document\\_library/get\\_file?p\\_l\\_id=160261&folderId=10219271&name=DLFE-59017.pdf](http://www.portaisgoverno.pe.gov.br/c/document_library/get_file?p_l_id=160261&folderId=10219271&name=DLFE-59017.pdf)> Acessado em: 27/07/2018.
20. Dados populacionais do estado de Pernambuco - Secretaria do Governo do Estado de Pernambuco. Disponível em: <http://www.pe.gov.br>. Acessado em: 27/07/2018.
21. Calazans, M.E. Mulheres no policiamento ostensivo e perspectiva de uma segurança cidadã. *Re. São Paulo Perspec.* Vol.18 no1. São Paulo. Jan/Mar 2004.
22. Costa, M., Júnior, H.A., Oliveira, J. Maia, E. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. *Rev. Pan Am J Public Health* 21(4). 2007
23. Mayer, V.M. Síndrome de Burnout e qualidade de vida profissional em policiais militares de Campo Grande-MS [dissertação]. Campo Grande: Universidade Católica Dom Bosco; 2006.

Tabela 1 - Características da amostra no grupo total e segundo o batalhão

Variável	Batalhão				Grupo total		Valor de p
	Batalhão de choque		19º Batalhão		N	%	
	N	%	n	%			
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0</b>	<b>77</b>	<b>100,0</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>	
<b>Sexo</b>							$p^{(2)} = 0,379$
Feminino	15	11,6	6	7,8	21	10,2	
Masculino	114	88,4	71	92,2	185	89,8	
<b>Faixa etária (anos)</b>							$p^{(2)} < 0,001^*$
18 a 30	31	24,0	44	57,1	75	36,4	
31 a 40	81	62,8	20	26,0	101	49,0	
41 a 53	17	13,2	13	16,9	30	14,6	
<b>Naturalidade</b>							$p^{(2)} < 0,001^*$
Recife	61	47,3	35	45,5	96	46,6	
RMR	58	45,0	13	16,9	71	34,5	
Interior	9	7,0	21	27,3	30	14,6	
Outros estados	1	0,8	8	10,4	9	4,4	
<b>Religião</b>							$p^{(1)} = 0,095$
Católica	38	29,5	36	46,8	74	35,9	
Evangélica	60	46,5	24	31,2	84	40,8	
Espírita	5	3,9	1	1,3	6	2,9	
Outros	12	9,3	7	9,1	19	9,2	
Não tem	14	10,9	9	11,7	23	11,2	
<b>Escolaridade</b>							$p^{(1)} = 0,090$
Médio incompleto	3	2,3	-	-	3	1,5	
Médio completo	30	23,3	25	32,5	55	26,7	
Superior incompleto	36	27,9	29	37,7	65	31,6	
Superior completo	50	38,8	20	26,0	70	34,0	
Pós - graduação	10	7,8	3	3,9	13	6,3	
<b>Estado civil</b>							$p^{(1)} = 0,032^*$
Solteiro	29	22,5	30	39,0	59	28,8	
Casado	79	61,2	32	41,6	111	53,9	
Separado	7	5,4	5	6,5	12	5,8	
Viuvo	-	-	1	1,3	1	0,5	
Relação estável	11	8,5	5	6,5	16	7,8	
Outros	3	2,3	4	5,2	7	3,4	
<b>Renda mensal (SM)</b>							$p^{(1)} = 0,020^*$
1 a 2	1	0,8	5	6,5	6	2,9	
3 a 5	120	93,0	67	87,0	187	90,8	
6 a 10	8	6,2	3	3,9	11	5,3	
>10	-	-	2	2,6	2	1,0	
<b>Dependentes</b>							$p^{(1)} = 0,001^*$
0 a 2	113	87,6	75	100,0	188	92,2	
3 a 5	14	10,9	0	0,0	14	6,9	
6 a 8	2	1,6	0	0,0	2	1,0	
<b>Patente</b>							$p^{(1)} = 0,222$
Soldado	97	75,2	57	74,0	154	74,8	
Sargento	11	8,5	3	3,9	14	6,8	
2º sargento	3	2,3	-	-	3	1,5	
3º sargento	4	3,1	2	2,6	6	2,9	
Cabo	14	10,9	12	15,6	26	12,6	
Subtenente	-	-	1	1,3	1	0,5	
1º Tenente	-	-	1	1,3	1	0,5	
Major	-	-	1	1,3	1	0,5	
<b>Tempo de serviço (anos)</b>							$p^{(2)} < 0,001^*$
0 a 2	20	15,5	41	53,2	61	29,6	
3 a 5	58	45,0	3	3,9	61	29,6	
6 a 9	27	20,9	18	20,8	43	20,9	
10 a 19	11	8,5	8	10,4	19	9,2	
20 a 29	11	8,5	8	10,4	19	9,2	
30 ou mais	2	1,6	1	1,3	3	1,5	
<b>Hipertensão arterial</b>							$p^{(1)} = 0,306$
Sim	11	8,5	10	13,0	21	10,2	
Não	118	91,5	67	87,0	185	89,8	

(\*) Diferença significativa ao nível de 5,0%

(1) Através do teste Exato de Fisher

(2) Através do teste Qui-quadrado de Pearson.

Tabela 2 - Estatísticas dos domínios da qualidade de vida Whoqol em relação ao batalhão

Domínio	Batalhão		Valor de p
	Batalhão de choque Media ± DP Mediana (P25; P75)	19º Batalhão Media ± DP Mediana (P25; P75)	
Físico	71,73 ± 14,86 71,43 (64,29; 82,14)	62,76 ± 15,58 60,71 (50,00; 75,00)	p <sup>(1)</sup> < 0,001*
Psicológico	73,03 ± 13,04 75,00 (66,67; 83,33)	69,91 ± 14,57 75,00 (58,33; 79,17)	p <sup>(1)</sup> = 0,135
Social	73,84 ± 16,66 75,00 (66,67; 83,33)	69,59 ± 18,28 66,67 (58,33; 83,33)	p <sup>(1)</sup> = 0,077
Do meio ambiente	54,82 ± 13,83 56,25 (46,88; 65,63)	49,68 ± 13,61 50,00 (40,63; 59,38)	p <sup>(2)</sup> = 0,010*
Questão 1 e 2	68,70 ± 18,82 75,00 (62,50; 75,00)	66,88 ± 17,18 75,00 (56,25; 75,00)	p <sup>(1)</sup> = 0,247
Questão 1	69,19 ± 19,64 75,00 (62,50; 75,00)	70,45 ± 17,08 75,00 (75,00; 75,00)	p <sup>(1)</sup> = 0,831
Questão 2	68,22 ± 21,82 75,00 (50,00; 75,00)	63,31 ± 23,85 75,00 (50,00; 75,00)	p <sup>(1)</sup> = 0,091

(\*) Diferença significativa ao nível de 5,0%

(1) Através do teste Mann-Whitney

(2) Através do teste t-Student Variâncias iguais.

Tabela 3 Estatísticas dos domínios da qualidade de vida Whoqol em relação a patente

Domínio	Soldado	Patente	Sargento/oficial	Valor de p
	Media ± DP Mediana (P25; P75)	Cabo Media ± DP Mediana (P25; P75)	Media ± DP Mediana (P25; P75)	
Físico	68,69 ± 15,37 67,86 (60,71; 82,14)	65,25 ± 18,72 67,86 (52,68; 79,46)	69,64 ± 14,68 71,43 (59,82; 82,14)	p <sup>(1)</sup> = 0,659
Psicológico	72,67 ± 12,16 75,00 (66,67; 83,33)	65,87 ± 20,48 66,67 (54,17; 79,17)	73,08 ± 12,92 75,00 (65,63; 83,33)	p <sup>(1)</sup> = 0,154
Social	72,08 ± 16,60 75,00 (58,33; 83,33)	71,79 ± 22,37 75,00 (56,25; 91,67)	73,72 ± 16,78 75,00 (64,58; 85,42)	p <sup>(1)</sup> = 0,903
Do meio ambiente	52,92 ± 13,64 53,13 (46,09; 59,38)	48,44 ± 16,73 51,56 (37,50; 57,03)	57,21 ± 11,62 53,13 (50,00; 65,63)	p <sup>(1)</sup> = 0,163
Questão 1 e 2	68,83 ± 17,34 75,00 (62,50; 75,00)	59,62 ± 21,30 62,50 (50,00; 75,00)	71,63 ± 18,22 75,00 (62,50; 75,00)	p <sup>(1)</sup> = 0,092
Questão 1	70,29 ± 17,33 <sup>(AB)</sup> 75,00 (68,75; 75,00)	60,58 ± 23,64 <sup>(A)</sup> 75,00 (50,00; 75,00)	75,00 ± 18,71 <sup>(B)</sup> 75,00 (75,00; 75,00)	p <sup>(1)</sup> = 0,021*
Questão 2	67,37 ± 22,02 75,00 (50,00; 75,00)	58,65 ± 25,44 75,00 (43,75; 75,00)	68,27 ± 22,98 75,00 (50,00; 75,00)	p <sup>(1)</sup> = 0,242

(\*) Diferença significativa ao nível de 5,0%

(1) Através do teste Kruskal-Wallis com comparações múltiplas

(2) Se as letras entre parêntesis são todas distintas se comprova diferença significativa entre as patentes correspondentes do referido teste.

Tabela 4 - Avaliação da exaustão emocional, despersonalização e realização profissional segundo as variáveis: batalhão, sexo, faixa etária, tempo de serviço e patente

Variável	Exaustão emocional						Grupo total		Valor de p
	Alto		Médio		Baixo		n	%	
	n	%	N	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>31,1</b>	<b>79</b>	<b>38,3</b>	<b>63</b>	<b>30,6</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>	
<b>Batalhão</b>									$p^{(1)} = 0,027^*$
Batalhão de choque	33	25,6	49	38,0	47	36,4	129	100,0	
19º Batalhão da PM	31	40,3	30	39,0	16	20,8	77	100,0	
<b>Sexo</b>									$p^{(1)} = 0,949$
Feminino	6	28,6	8	38,1	7	33,3	21	100,0	
Masculino	58	31,4	71	38,4	56	30,3	185	100,0	
<b>Faixa etária</b>									$p^{(1)} = 0,246$
18 a 30	24	32,0	24	32,0	27	36,0	75	100,0	
31 a 40	27	26,7	45	44,6	29	28,7	101	100,0	
41 a 53	13	43,3	10	33,3	7	23,3	30	100,0	
<b>Tempo de serviço</b>									$p^{(1)} = 0,414$
0 a 4	29	28,7	36	35,6	36	35,6	101	100,0	
5 a 9	19	29,7	26	40,6	19	29,7	64	100,0	
10 ou mais	16	39,0	17	41,5	8	19,5	41	100,0	
<b>Patente</b>									$p^{(1)} = 0,699$
Soldado	45	29,2	59	38,3	50	32,5	154	100,0	
Cabo	8	30,8	11	42,3	7	26,9	26	100,0	
Sargento /oficial	11	42,3	9	34,6	6	23,1	26	100,0	

  

Variável	Despersonalização						Grupo total		Valor de p
	Alto		Médio		Baixo		n	%	
	N	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>34,8</b>	<b>110</b>	<b>54,7</b>	<b>21</b>	<b>10,4</b>	<b>201</b>	<b>100,0</b>	
<b>Batalhão</b>									$p^{(1)} = 0,267$
Batalhão de choque	38	30,6	73	58,9	13	10,5	124	100,0	
19º Batalhão da PN	32	41,6	37	48,1	8	10,4	77	100,0	
<b>Sexo</b>									$p^{(1)} = 0,135$
Feminino	5	26,3	14	73,7	0	0,0	19	100,0	
Masculino	65	35,7	96	52,7	21	11,5	182	100,0	
<b>Faixa etária</b>									$p^{(1)} = 0,301$
18 a 30	28	38,4	39	53,4	6	8,2	73	100,0	
31 a 40	29	29,6	59	60,2	10	10,2	98	100,0	
41 a 53	13	43,3	12	40,0	5	16,7	30	100,0	
<b>Tempo de serviço</b>									$p^{(1)} = 0,418$
0 a 4	32	33,0	58	59,8	7	7,2	97	100,0	
5 a 9	24	38,1	32	50,8	7	11,1	63	100,0	
10 ou mais	14	34,1	20	48,8	7	17,1	41	100,0	
<b>Patente</b>									$p^{(2)} = 0,296$
Soldado	51	34,2	86	57,7	12	8,1	149	100,0	
Cabo	9	34,6	13	50,0	4	15,4	26	100,0	
Sargento /oficial	10	38,5	11	42,3	5	19,2	26	100,0	

  

Variável	Realização profissional						Grupo total		Valor de p
	Alto		Médio		Baixo		n	%	
	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>11,7</b>	<b>72</b>	<b>35,0</b>	<b>110</b>	<b>53,4</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>	
<b>Batalhão</b>									$p^{(1)} = 0,343$
Batalhão de choque	18	14,0	42	32,6	69	53,5	129	100,0	
19º Batalhão da PN	6	7,8	30	39,0	41	53,2	77	100,0	
<b>Sexo</b>									$p^{(1)} = 0,211$
Feminino	-	-	8	38,1	13	61,9	21	100,0	
Masculino	24	13,0	64	34,6	97	52,4	185	100,0	
<b>Faixa etária</b>									$p^{(1)} = 0,883$
18 a 30	9	12,0	26	34,7	40	53,3	75	100,0	
31 a 40	12	11,9	33	32,7	56	55,4	101	100,0	
41 a 53	3	10,0	13	43,3	14	46,7	30	100,0	
<b>Tempo de serviço</b>									$p^{(1)} = 0,873$
0 a 4	13	12,9	32	31,7	56	55,4	101	100,0	
5 a 9	6	9,4	25	39,1	33	51,6	64	100,0	
10 ou mais	5	12,2	15	36,6	21	51,2	41	100,0	
<b>Patente</b>									$p^{(2)} = 0,946$
Soldado	19	12,3	52	33,8	83	53,9	154	100,0	
Cabo	2	7,7	11	42,3	13	50,0	26	100,0	
Sargento /oficial	3	11,5	9	34,6	14	53,8	26	100,0	

(1) Através do teste Qui-quadrado de Pearson

(2) Através do teste Exato de Fisher.

Tabela 5 – Prevalência de Burnout segundo as variáveis: batalhão, sexo, faixa etária, tempo de serviço e patente

Variável	Burnout				Grupo total		Valor de p
	Com burnout		Sem burnout		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>16,0</b>	<b>173</b>	<b>84,0</b>	<b>206</b>	<b>100,0</b>	
<b>Batalhão</b>							$p^{(1)} = 0,513$
Batalhão de choque	19	14,7	110	85,3	129	100,0	
19º Batalhão da PN	14	18,2	63	81,8	77	100,0	
<b>Sexo</b>							$p^{(2)} = 0,210$
Feminino	1	4,8	20	95,2	21	100,0	
Masculino	32	17,3	153	82,7	185	100,0	
<b>Faixa etária</b>							$p^{(1)} = 0,901$
18 a 30	13	17,3	62	82,7	75	100,0	
31 a 40	15	14,9	86	85,1	101	100,0	
41 a 53	5	16,7	25	83,3	30	100,0	
<b>Tempo de serviço</b>							$p^{(1)} = 0,773$
0 a 4	15	14,9	86	85,1	101	100,0	
5 a 9	12	18,8	52	81,3	64	100,0	
10 ou mais	6	14,6	35	85,4	41	100,0	
<b>Patente</b>							$p^{(2)} = 0,860$
Soldado	24	15,6	130	84,4	154	100,0	
Cabo	4	15,4	22	84,6	26	100,0	
Sargento /oficial	5	19,2	21	80,8	26	100,0	

(1) Através do teste Qui-quadrado de Pearson

(2) Através do teste Exato de Fisher.