

Aspectos psicossociais do trabalho e síndrome de Burnout em policiais militares em uma grande cidade do estado da Bahia

Burnout syndrome in military police officers in a large city in the state of Bahia

Aspectos psicossociales del trabajo y síndrome de burnout en policías militares de una gran ciudad del estado de Bahía

RESUMO

Objetivo: O objetivo do estudo foi estimar a prevalência e investigar a associação entre aspectos psicossociais do trabalho e a Síndrome de Burnout em policiais militares de Feira de Santana, Bahia. **Método:** Foi realizado um estudo transversal, populacional, utilizando um questionário anônimo e validado para coletar dados gerais, além do Job Content Questionnaire (JCQ) e do Maslach Burnout Inventory (MBI) para identificar a Síndrome de Burnout. A prevalência da Síndrome de Burnout, considerando somente o nível alto em suas três dimensões, foi de 12,7%. **Resultados:** Os resultados mostraram uma elevada prevalência e uma forte associação entre a situação de alta exigência e a Síndrome de Burnout entre os trabalhadores estudados. **Conclusão:** Espera-se que os achados deste estudo cooperem para o desenvolvimento de estratégias de intervenção que promovam a saúde nesse segmento ocupacional.

DESCRITORES: Polícia; Esgotamento Profissional; Saúde Ocupacional

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to estimate the prevalence and investigate the association between psychosocial aspects of work and Burnout Syndrome in military police officers from Feira de Santana, Bahia. **Method:** A cross-sectional, population-based study was conducted using an anonymous and validated questionnaire to collect general data, in addition to the Job Content Questionnaire (JCQ) and the Maslach Burnout Inventory (MBI) to identify Burnout Syndrome. The prevalence of Burnout Syndrome, considering only the high level in its three dimensions, was 12.7%. **Results:** The results showed a high prevalence and a strong association between high-demand situations and Burnout Syndrome among the workers studied. **Conclusion:** It is expected that the findings of this study will contribute to the development of intervention strategies that promote health in this occupational segment.

DESCRIPTORS: Police; Burnout; Professional; Occupational Health.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo del estudio fue estimar la prevalencia e investigar la asociación entre los aspectos psicossociales del trabajo y el Síndrome de Burnout en policías militares de Feira de Santana, Bahía. **Método:** Se realizó un estudio transversal, de base poblacional, utilizando un cuestionario anónimo y validado para recolectar datos generales, además del Job Content Questionnaire (JCQ) y el Maslach Burnout Inventory (MBI) para identificar el Síndrome de Burnout. La prevalencia del Síndrome de Burnout, considerando sólo el nivel alto en sus tres dimensiones, fue del 12,7%. **Resultados:** Los resultados mostraron una alta prevalencia y una fuerte asociación entre la alta exigencia y el Síndrome de Burnout entre los trabajadores estudiados. **Conclusión:** Se espera que los hallazgos de este estudio contribuyan al desarrollo de estrategias de intervención que promuevan la salud en este segmento ocupacional.

PALABRAS CLAVE: Policía; Burnout profesional; Salud ocupacional

RECEBIDO EM: 26/04/2024 APROVADO EM: 22/07/2024

Como citar este artigo: Lima EC, Rodrigues EP, Góis JA, Júnior DFM, Sobrinho CLN. Aspectos psicossociais do trabalho e síndrome de Burnout em policiais militares em uma grande cidade do estado da Bahia. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2024 [acesso ano mês dia];14(91):13478-13486. Disponível em:

DOI: 10.36489/saudecoletiva.2024v14i91p13478-13486



Ermillo Campos Lima

Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana (2022). Bacharel em Enfermagem (UEFS/2014). Bacharel em Segurança Pública pela Academia de Polícia Militar da Bahia (2006).
ORCID: 0009-0006-7921-247X



Éder Pereira Rodrigues

Doutor em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas (UFBA/2019), Mestre em Saúde Coletiva (UEFS/2011); Bacharel em Enfermagem pela (UEFS/2001) e Bacharel em Saúde pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Professor Adjunto/Doutor do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.
ORCID: 0000-0002-5972-2871



Joselice Almeida Góis

Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. Enfermeira especialista em Terapia Intensiva. Professora Assistente/Doutoranda do Departamento de Saúde da Estadual de Feira de Santana.
ORCID: 0000-0001-8870-3509



Davi Félix Martins Júnior

Graduado em Geografia pela Universidade Federal da Bahia (UFBA/1992). Mestre em Saúde Comunitária pelo Instituto de Saúde Coletiva (ISC/UFBA/1997). Doutor pelo Programa de Pós-graduação em Medicina e Saúde (PPGMS/UFBA/2018). Professor Adjunto/Doutor do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana.
ORCID: 0000-0002-7687-7373



Carlito Lopes Nascimento Sobrinho

Graduado em Medicina pela Universidade Federal da Bahia (1991). Mestre em Saúde Comunitária pelo Instituto de Saúde Coletiva (UFBA/1996). Doutor em Medicina pela Faculdade de Medicina da Bahia, (UFBA/2004) Professor Pleno/Doutor do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana.
ORCID: 0000-0002-6387-3760

INTRODUÇÃO

A Polícia Militar, como parte da estrutura da Segurança Pública nos Estados, se apresenta como necessária para a manutenção das relações sociais e fiscalização das práticas individuais e coletivas que se contrapõem à ordem social¹. O trabalhador policial militar, em relação a outras profissões, se destaca pelo elevado nível de tensão e desgaste emocional. Ele é, ao mesmo tempo, sujeito e usuário da segurança pública. Seus esforços confluem à prevenção e combate às atividades criminosas.

O militar estadual traz em seu Estatuto o juramento o maior sacrifício que pode existir para um trabalhador que é colocar em risco a própria vida¹. Para tanto, ele

precisa se cercar de cuidados técnicos e de saúde, para que os riscos a sua integridade física e mental sejam atenuados.

Essa atividade laboral exige tomada de decisão assertiva e, ocasionalmente, enérgica. Esse trabalhador expõe diariamente a sua integridade física e sua própria vida, numa jornada de trabalho considerada exaustiva tanto física como mentalmente. Minayo, Assis e Oliveira², em estudo que discutiu o impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro, concluíram que as corporações policiais se destacam de outras categorias profissionais pela elevada carga de trabalho e sofrimento e os policiais operacionais estão mais suscetíveis a riscos e agravos decorrentes da sua profissão².

Mesquita³ discute que o estresse relacionado ao trabalho, se não administrado cor-

retamente, pode levar ao desenvolvimento de doenças como hipertensão, diabetes, ansiedade, depressão e a Síndrome de Burnout, o que pode resultar em incapacidade para o trabalho.

Dentre os possíveis agravos à saúde de policiais militares está a Síndrome de Burnout (SB). A SB, de acordo com a OMS⁴, é resultado do estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso. Na 11ª revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-11 recebeu o código QD85. A SB é caracterizada por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional.

Karasek⁵ desenvolveu um modelo de análise do trabalho conhecido como demanda-controle. Esse modelo considera



duas dimensões que podem favorecer o desgaste no trabalho: as demandas psicológicas caracterizadas pelo ritmo e intensidade no trabalho e o controle, que está relacionado a habilidade e a autonomia referida pelo trabalhador com o trabalho executado.

O mesmo autor desenvolveu o Job Content Questionnaire (JCQ), instrumento que permite a construção de quadrantes baseados em combinações de aspectos da demanda psicológica e do controle das atividades: baixa exigência (combinação de baixa demanda e alto controle), trabalho passivo (baixa demanda e baixo controle), trabalho ativo (alta demanda e alto controle) e alta exigência (alta demanda e baixo controle), sendo adaptado para o contexto brasileiro por Araújo, Graça e Araújo⁶.

Estudos que investigaram a relação entre os aspectos psicossociais do trabalho medidos pelo JCQ e a SB observaram que a alta demanda e o baixo controle (situação de alta exigência) apresentaram forte associação com a SB^{6,7,8,9,10}. Assim, a partir desse recorte, esse estudo tem por objetivo estimar a prevalência e investigar a associação entre os aspectos psicossociais do trabalho e a Síndrome de Burnout em policiais militares de Feira de Santana, Bahia

MÉTODO

Trata-se de um estudo de corte transversal, populacional, com trabalhadores da 65ª Companhia Independente de Polícia Militar e na Base Comunitária de Segurança do George Américo, que pertencem à 66ª Companhia Independente de Polícia Militar de Feira de Santana, Bahia.

A coleta de dados foi realizada no período de julho a novembro de 2020, por meio da distribuição de um instrumento validado, autoaplicável, individual e acompanhado do TCLE. Visando minimizar transtornos, para o trabalhador que não podia interromper suas atividades para o preenchimento do instrumento, era agendada uma data para a coleta do instrumento devidamente preenchido. Reuniões semanais foram realizadas com toda a equipe para entrega e revisão dos questionários.

Foi realizado estudo piloto em uma

outra Companhia de Polícia localizada no Município de Santa Bárbara, distante 50 km de Feira de Santana, para verificar a adequação, clareza, o tempo aproximado de preenchimento e problemas na devolutiva do instrumento de coleta de dados. Foi realizada ampla campanha de divulgação do estudo entre os trabalhadores envolvidos.

Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento dividido em blocos de questões, incluindo informações sobre:

1º identificação geral do participante;

2º informações gerais sobre o ambiente de trabalho.

3º características psicossociais do trabalho, medidas pelo Job Content Questionnaire (JCQ).

4º bloco: avaliação da Síndrome de Burnout pelo Maslach Burnout Inventory (MBI).

O JCQ permite a construção de quadrantes baseados em combinações de aspectos da demanda psicológica e do controle das atividades; baixa exigência (combinação de baixa demanda e alto controle), trabalho passivo (baixa demanda e baixo controle), trabalho ativo (alta demanda e alto controle) e alta exigência (alta demanda e baixo controle)⁶.

Para a construção dos indicadores de demanda e de controle foi realizado o somatório das variáveis referentes a cada um desses indicadores, considerando-se as ponderações previstas na operacionalização do modelo. Para a dicotomização da demanda (baixa/alta) e do controle (baixo/alto) foi definida a mediana como ponto de corte. Com base nos pressupostos assumidos no modelo demanda-controle, o trabalho realizado em condições de alta demanda e baixo controle (alta exigência) foi considerado como a situação de maior exposição. No outro extremo, se encontra o trabalho de menor exposição, ou seja, com baixa demanda e alto controle (baixa exigência). As demais combinações foram consideradas situações de trabalho de exposição intermediária⁶.

A versão do JCQ em português inclui 41 questões: 17 a respeito de controle sobre o trabalho (6 sobre habilidades e 11 sobre poder de decisão), 13 perguntas sobre de-

manda (8 sobre demanda psicológica e 5 sobre demanda física), e 11 perguntas sobre suporte social. Trinta e oito questões foram medidas em uma escala de 1 a 4 (1 = discordo fortemente; 2 = discordo; 3 = concordo e 4 = concordo fortemente) ⁶.

Para detecção da SB, foi utilizado o Maslach Burnout Inventory (MBI), que é composto por 22 afirmações sobre sentimentos e atitudes que englobam três dimensões fundamentais da síndrome divididos em três escalas de sete pontos, que variam de 0 a 6, possibilitando descrever de forma independente, cada uma das dimensões. A exaustão profissional é avaliada por nove itens, a despersonalização por cinco e a realização pessoal por oito. Para exaustão emocional, uma pontuação ≥ 27 indica nível alto; de 17 a 26 nível moderado; e ≤ 16 , nível baixo. Para despersonalização, pontuação ≥ 13 indica nível alto, de 7 a 12 moderado e ≤ 6 , nível baixo. A pontuação relacionada à ineficácia vai em direção oposta às demais, pois, uma pontuação de zero a 31 indica nível alto, de 32 a 38 nível moderado e ≥ 39 , nível baixo¹¹.

Por não haver consenso na literatura para a interpretação da escala do MBI, os resultados foram apresentados segundo os critérios sugeridos por Tucunduva e colaboradores¹² que caracterizaram como SB, a presença do nível alto nas três dimensões.

Foi realizada dupla digitação dos dados coletados para identificar e corrigir possíveis erros de digitação, utilizando-se o programa EpiData for Windows versão 3.1 e para a análise estatística foi utilizado o programa Statistical Package for Social Science (SPSS®) for Window versão 17.0.

A análise descritiva dos dados foi realizada a partir do cálculo da frequência absoluta e relativa das variáveis categóricas e das medidas de tendência central e dispersão das variáveis numéricas contínuas.

Foi investigada a associação entre o resultado do JCQ (variável preditora principal); com a presença da SB (variável desfecho). A razão de prevalência (RP) foi utilizada para medir a associação entre as variáveis estudadas. Como o estudo foi populacional, não foram utilizados cálculos de significância estatística¹³.

Artigo Original

Ermillo C. Lima, Éder P. Rodrigues, Joselice A. Góis, Davi F. M. Júnior, Carlito L. N. Sobrinho

Aspectos psicossociais do trabalho e síndrome de Burnout em policiais militares em uma grande cidade do estado da Bahia

Todos os participantes foram informados dos objetivos do estudo e consentiram em participar após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Participaram do estudo policiais militares com no mínimo de 02 anos de serviço, independente da faixa etária. O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa por meio do Parecer nº 5.056.852, CAAE nº 50570221.5.0000.0053, seguindo as recomendações formais¹⁴.

RESULTADOS

A coleta de dados resultou em 157 questionários respondidos, representando 95% da população inicialmente elegível (165), sendo 115 da 65ª Companhia Independente de Polícia Militar (CIPM) e 42 da Base Comunitária de Segurança do George Américo (BCS-GA). Em virtude da singu-

laridade da missão das Unidades estudadas, os resultados foram apresentados e analisados separadamente.

A 65ª CIPM tem atuação mais voltada para o policiamento ostensivo tradicional. Nessa Unidade a maioria dos participantes era do sexo masculino (79,1%), que se autodeclararam pardos (65,2%), com média de idade de $40 \pm 6,9$ anos, nível superior (63,5%), casados/união estável (78,3%) e com filhos (80,9%). A maioria não tem o hábito de beber (53,9%) nem de fumar (92,1%) e declararam estar acima do peso ideal (49,6%).

A BCS-GA se caracteriza como policiamento comunitário¹⁵, que visa desenvolver uma nova parceria entre a PM e a comunidade, para juntos buscarem a solução dos problemas vivenciados. Os resultados indicaram que a maioria dos participantes é do sexo masculino (88,1%), se autodeclararam pardos (64,3%), com média de idade de

$38,6 \pm 6,2$ anos, nível superior (78,6%), casados/união estável (76,2%) e possuem filhos (69%). A maioria não tem o hábito de beber (61,9%) nem de fumar (97,6%) e declararam estar acima do peso ideal (54,8%).

O efetivo que participou da pesquisa é composto principalmente por Praças, seja na 65ª CIPM (93,9%) ou BCS-GA (97,6%). A maioria tem até 15 anos de serviço, tanto na 65ª CIPM (66,1%) como na BCS-GA (73,8%) e atua na função operacional (65ª CIPM 69,6% e BCS-GA 76,2%).

A prevalência geral da SB na presença do nível alto nas três dimensões foi de 12,7%. Na 65ª CIPM a prevalência da SB foi de 13,9% (16) na presença do nível alto nas três dimensões e de 44,3% na presença de nível alto em apenas uma dimensão e na da BCS-GA foi de 9,5% e de 59,5% respectivamente (Tabelas 2 e 3).

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica dos policiais militares da 65ª CIPM e da BCS-GA/66ª CIPM, Feira de Santana, Bahia, 2022.

VARIÁVEL	65ª CIPM		BCS-GA	
	N	%	N	%
Sexo				
Masculino	91	79,1	37	88,1
Feminino	24	20,9	5	11,9
Cor da pele				
Branca	10	8,7	8	19
Amarela	0	0	1	2,4
Parda	75	65,2	27	64,3
Origem indígena	1	0,9	0	0
Preta	28	24,3	6	14,3
Não sabe	1	0,9	0	0
Idade				
Até 39 anos	60	52,2	24	57,1
40 anos ou mais	55	47,8	18	42,9
Escolaridade				
Nível superior	73	63,5	33	78,6
Escolaridade básica	42	36,5	9	21,4
Situação conjugal				
Com relação conjugal	90	78,3	32	76,2



Sem relação conjugal	25	21,7	10	23,8
Tem filhos				
Sim	93	80,9	29	69
Não	18	15,7	11	26,2
Não respondeu	4	3,4	2	4,8
Hábito de beber				
Sim	53	46,1	16	38,1
Não	62	53,9	26	61,9
Hábito de fumar				
Não fumante	106	92,2	41	97,6
Ex-fumante	7	6,1	1	2,4
Fumante	2	1,7	0	0
Pratica atividade física				
Sim	87	75,7	35	83,3
Não	28	24,3	7	16,7
Peso ideal				
Sim	51	44,3	14	33,3
Abaixo	7	6,1	5	11,9
Acima	57	49,6	23	54,8
Posto ou graduação				
Praça	108	93,9	41	97,6
Oficial	7	6,1	1	2,4
Tempo de serviço				
Até 15 anos	76	66,1	31	73,8
16 anos ou mais	39	33,9	11	26,2
Função				
Operacional	80	69,6	32	76,2
Administrativa	35	30,4	10	23,8
Total	115	100	42	100

Tabela 2 - Prevalência da Síndrome de Burnout e das suas três dimensões (Exaustão Emocional, Despersonalização e Baixa Realização Profissional) em policiais militares da 65ª CIPM, Feira de Santana, Bahia, 2022.

Exaustão emocional	N'	%
Alto	51	44,4
Moderado	35	30,4
Baixo	29	25,2
Despersonalização		
Alto	29	25,3
Moderado	40	34,7
Baixo	46	40,0

Artigo Original

Ermillo C. Lima, Éder P. Rodrigues, Joselice A. Góis, Davi F. M. Júnior, Carlito L. N. Sobrinho

Aspectos psicossociais do trabalho e síndrome de Burnout em policiais militares em uma grande cidade do estado da Bahia

Ineficácia		
Alto	30	26,1
Moderado	25	21,7
Baixo	60	52,2
Total		
Prevalência da síndrome de Burnout		
Três dimensões	16	13,9
Uma dimensão	51	44,3

Tabela 3 - Prevalência da Síndrome de Burnout e das suas três dimensões (Exaustão Emocional, Despersonalização e Baixa Realização Profissional) em policiais militares da BCS-GA – 66ª CIPM, Feira de Santana, Bahia, 2022.

Exaustão emocional	N'	%
Alto	20	47,4
Moderado	13	31,0
Baixo	09	21,4
Despersonalização		
Alto	13	31,0
Moderado	16	38,0
Baixo	13	31,0
Ineficácia		
Alto	10	23,8
Moderado	14	33,4
Baixo	18	42,8
Total		
Prevalência da Síndrome de Burnout		
Três dimensões	04	9,5
Uma dimensão	25	59,5

Observou-se que as situações de alta exigência e trabalho passivo apresentaram as mais elevadas prevalências da SB tanto na 65ª CIPM como na BCS-GA com 17,6% e 17,8%; 18,2% e 9,0% respectivamente (Tabelas 4 e 5).

Tabela 4 - Prevalência e Razão de Prevalência (RP) da associação entre os aspectos psicossociais do trabalho (modelo demanda-controle) e a Síndrome de Burnout em policiais militares da 65ª CIPM, Feira de Santana, Bahia, 2022.

VARIÁVEL	RESULTADO FINAL DO BURNOUT				N	%	RAZÃO DE PREVALÊNCIA
	POSITIVO		NEGATIVO				
	N	%	N	%			
Alta exigência	6	17,6	28	82,4	34	100	-
Trabalho passivo	4	17,8	19	82,2	28	100	1
Trabalho ativo	5	17,4	23	82,6	23	100	1



Baixa exigência	1	3,3	29	96,7	30	100	5,3
Total	16		99		115	100	

Tabela 5 - Prevalência e Razão de Prevalência (RP) da associação entre os aspectos psicossociais do trabalho (modelo demanda-controle) e a Síndrome de Burnout em policiais militares da BCS-GA/66^a CIPM, Feira de Santana, Bahia, 2022.

VARIÁVEL	RESULTADO FINAL DO BURNOUT				N	%	RAZÃO DE PREVALÊNCIA
	POSITIVO		NEGATIVO				
	N	%	N	%			
Alta exigência	2	18,2	9	81,8	11	100	-
Trabalho passivo	1	9,0	10	91,0	12	100	2,0
Trabalho ativo	1	8,3	11	91,7	11	100	2,2
Baixa exigência	0	0	8	100,0	8	100	-
Total	4	9,5	38	90,5	42	100	

DISCUSSÃO

A prevalência geral da SB nos policiais militares pesquisados foi de 12,7%, resultado expressivo, pois foi considerado o nível alto nas três dimensões do MBI.

Em estudo realizado por Nascimento Sobrinho e colaboradores⁷ para estimar a prevalência da SB em uma população de médicos intensivistas em Salvador, Bahia e por Góis e colaboradores¹⁰ em Feira de Santana, Bahia, observou-se uma prevalência da SB de 7,4% e 1,9% respectivamente, quando considerado o nível alto nas 03 dimensões da síndrome.

Tironi, e colaboradores⁸, em estudo realizado para estimar a prevalência em uma amostra de médicos intensivistas de cinco capitais brasileiras, estimaram uma prevalência de 5,0% da SB, quando considerado o nível alto nas três dimensões simultaneamente.

Considerando os altos níveis de burnout encontrados neste e em outros trabalhos, Barros e colaboradores¹⁶ sugerem que essa síndrome pode ser considerada um problema de saúde ocupacional, produzindo implicações para os profissionais, familiares, usuários do serviço e para a organização. O contexto de trabalho (filosofias de policiamento) é um importante ponto de partida para indicar possíveis contribuições dessa pesquisa para os policiais militares.

Em estudo sobre identificação preliminar da SB em policiais militares, Lima e colaboradores¹⁷ observaram uma prevalência da SB de 17,3% em policiais do sexo masculino e 4,8% no sexo feminino. Os autores ainda descrevem que a maioria dos policiais com burnout estava na faixa etária entre 18 e 30 anos, com 17,3%, seguido da faixa entre 41 a 53 anos com 16,7%. No estudo da SB e fatores relacionados a força de trabalho da polícia mexicana, Torres-Vences e colaboradores¹⁸ não observaram associação entre a faixa etária e as dimensões do burnout.

Maslach, Schaufelli e Leiter¹⁹ defendem que os fatores que influenciam na ocorrência da SB são: estresse crônico, pressão excessiva, conflitos e baixo reconhecimento. Nascimento Sobrinho e colaboradores⁷ afirmam que o maior desafio ainda é identificar os principais fatores relacionados a síndrome. Neste sentido, tanto características pessoais, do trabalho, como os aspectos psicossociais do trabalho devem ser estudadas como possíveis fatores associados a síndrome.

De acordo com Ferreira e colaboradores²⁰, mais da metade dos PM identificou seu trabalho como de baixo controle (56,4%) e alta demanda física (53,9%), sendo identificado como de alta exigência para 27,8%. Essa classificação concentrou os maiores riscos à saúde dos policiais. Segun-

do Alcântara e colaboradores²¹, ambientes de trabalho com alta demanda profissional exercem efeito direto na capacidade para o trabalho. Os participantes com alta demanda profissional apresentaram 3,17 vezes mais despersonalização quando comparados com os que apresentaram baixa demanda¹⁷.

A principal dimensão da SB presente entre os policiais estudados foi a exaustão emocional, que é considerada a primeira reação ao estresse gerado pelas exigências do trabalho. Uma vez exaustos, os trabalhadores sentem cansaço físico e emocional, com dificuldade de relaxar e de desempenhar as suas atividades^{19,8}. As características desta dimensão, em comparação com as outras, permitem que ela seja aceita e assumida com facilidade pelo profissional ao expressar aspectos consistentes do burnout²².

Diante da evolução dos sintomas psicológicos e físicos, o profissional desenvolve a despersonalização, caracterizada por atitudes frias e negativas, dispondo tratamento depreciativo com relação às pessoas diretamente envolvidas com o trabalho. O trabalhador passa a se comportar com cinismo e ironia com os receptores do seu trabalho^{19,22,23} e 16. Essa dimensão apresentou a segunda maior prevalência nesse estudo.

Segundo alguns autores, esse quadro pode evoluir para a situação de ineficácia,

com diminuição da autoconfiança e sensação de fracasso, ocorrendo sentimento de redução da realização pessoal e no trabalho^{24,25,23,16}. Nesse estudo a ineficácia foi observada em quase um quarto da população estudada. É importante destacar que esta dimensão é considerada, pelos autores, como a última reação ao estresse gerado pelas exigências do trabalho^{24,25}.

A elevada prevalência de burnout observada na situação de alta exigência do modelo demanda-controle confirmam a principal predição do modelo: o trabalho em alta exigência concentra os maiores riscos à saúde dos trabalhadores. A prevalência elevada de burnout na situação de trabalho passivo, quando comparada ao trabalho ativo, sugere que o trabalho realizado em baixo controle, ainda que em situação de baixa demanda, pode ser mais prejudicial à saúde mental dos policiais militares. Esses achados sugerem que o controle pode ter um papel mais relevante que a demanda psicológica na produção de sofrimento psíquico nesses trabalhadores. Esse resultado não difere dos obtidos por Tironi e colaboradores⁸ e por Góis e colaboradores¹⁰ em médicos intensivistas.

Entende-se que o objetivo desse estudo

foi alcançado. Ele é pioneiro no sentido de estimar a prevalência e investigar a associação entre os aspectos psicossociais do trabalho e a SB em policiais militares de uma grande cidade do interior da Bahia. Porém, se faz necessário tecer algumas considerações metodológicas. Inicialmente se deve considerar as limitações do delineamento transversal, pois esse desenho de estudo não permite estabelecer nexo de causalidade e sim identificar associações. Todavia, essa característica se articula ao objetivo do estudo, pois o delineamento possui potencial para levantar hipóteses e subsidiar propostas de intervenção.

Outra limitação desse estudo foi a utilização de questionário autoaplicável, pois o sujeito da pesquisa pode não responder a todas as questões, dificultando o controle das perdas de informação. Para minimizar essa limitação, foi realizado estudo piloto com o objetivo de verificar o entendimento e o tempo para a devolução do questionário. Foi realizada também uma campanha de divulgação da pesquisa nas unidades policiais estudadas, buscando minimizar as limitações relativas à compreensão do instrumento e como consequência reduzir a perda de informações.

CONCLUSÕES

Os resultados encontrados revelaram uma elevada prevalência da Síndrome de Burnout entre os policiais militares estudados. Essa prevalência se apresentou mais elevada entre os policiais da 65ª CIPM quando comparada com os policiais lotados na BCS-GA.

A situação de alta exigência no JCQ (alta demanda e baixo controle) apresentou elevada associação com o a SB tanto na 65ª CIPM como na BCS-GA. A situação de Trabalho Passivo no JCQ (baixa demanda e baixo controle) apresentou associação com a SB nas duas unidades estudadas (65ª CIPM e BCS-GA), indicando a maior importância da dimensão controle para os trabalhadores estudados.

Os resultados desse estudo permitiram identificar peculiaridades sobre o trabalho e a saúde dos policiais militares em diferentes Unidades Policiais de Feira de Santana e dessa forma, oferece subsídios para a discussão sobre a saúde desses trabalhadores, que podem colaborar com o debate sobre segurança pública em Feira de Santana e no estado da Bahia.

REFERÊNCIAS

1. Bahia. Lei nº 7.990/2001, de 27 de dezembro de 2001. Dispõe sobre o Estatuto dos Policiais Militares do Estado da Bahia. Salvador; 2001 [acesso em: 15 nov. 2020]. Disponível em: <http://www.legislabahia.ba.gov.br/documentos/lei-no-7990-de-27-de-dezembro-de-2001>.
2. Minayo MCS, Assis SG, Oliveira RVC. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). *Ciênc. saúde coletiva*. Rio de Janeiro Apr. [internet]. 2011 [acesso em: 15 nov. 2020]; 16(4). Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000400019&lng=en&nrm=iso. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000400019>.
3. Mesquita AA, Lobato JL, Lima VFSA, Brito KP. Estresse, enfrentamento e sua influência sobre a glicemia e a pressão arterial. *Revista Psicologia e Saúde*. [internet]. 2014 [acesso em: 15 nov. 2020]; 6(1): 48-55. Disponível em: <https://pssa.ucdb.br/pssa/article/view/323/375>. doi: <https://doi.org/10.20435/pssa.v6i1.323>.
4. Organização Mundial da Saúde – OMS. 72ª Assembleia Mundial da OMS. 11ª Revisão da Classificação Internacional das Doenças [internet]. Genebra: OMS, 2019. [acesso em: 15 nov. 2020] Disponível em: https://www.who.int/mental_health/evidence/burnout/en/.
5. Karasek, RA. Demand/control model: a social, emotional, and physiological approach to stress risk and active behaviour development. Geneva: International Labour Organization; 2005.
6. Araújo TM, Graça, CG, Araújo, E. Estresse ocupacional e saúde: contribuições do Modelo Demanda-Controle. *Ciência e Saúde Coletiva*. [internet]. 2003 [acesso em: 15 nov. 2020]; 8(4): 991-1003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZCTKTb7F-hvXkJSvWSHZGwNB/?format=pdf&lang=pt>. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232003000400021>.
7. Nascimento Sobrinho CL, Cirino TA, Ferreira A. Trabalho e saúde mental dos médicos em Salvador. *Cad Saúde Pública*. [internet] 2006 [acesso em: 15 nov. 2020]; 22:131-40. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/yMkf4zsb4T9KWdYpq9MpHxs/>.
8. Tironi MO, Nascimento Sobrinho CL, Barros DS, Reis EJ, Marques Filho ES, Almeida A, et al. Trabalho e síndrome da estafa profissional (Síndrome de Burnout) em médicos intensivistas de Salvador. *Rev Assoc Med Bras*. [internet] 2009 [acesso em: 25 fev. 2024]; 55(6):656-62. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/yMkf4zsb4T9KWdYpq9MpHxs/>. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302009000600009>.



9. Rodrigues Filho EM, Junge, JR. Burnout entre médicos intensivistas ou sociedade do burnout. *Saúde Soc.* [internet] 2018 [acesso em: 25 fev. 2024]; 27(3):809-19. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/3ffwxQLJWm486hVt5Vz48rt/?lang=pt>. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018180007>
10. Góis, JA, et al. Prevalência de Síndrome de Burnout em Médicos Intensivistas de uma cidade no nordeste do Brasil. *Revista Baiana de Saúde Pública.* [internet] 2023 [acesso em: 25 fev. 2024]; v. 47 n. 3, p. 168-181 jul./set. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3943/3256>. doi: 10.22278/2318-2660.2023.v47.n3.a3943.
11. Benevides-Pereira AMT. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. 3ªed. São Paulo:Casa do Psicólogo; 2010
12. Tucunduva LTCM., Garcia AP, Prudente FVB, Centofanti, G, Souza, CM, Monteiro TA, Vince FAH, Samano EST, Gonçalves MS, Gigli, AD. A síndrome da estafa profissional em médicos cancerologistas brasileiros. *Revista da Associação Médica Brasileira.* [internet] 2006; [acesso em: 22 fev. 2024]; 52(2),108-12. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/TC8D8NrrvvBYW4jMdzNdGqF/>. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302006000200021>
13. Vieira, S. Introdução a Bioestatística. Rio de Janeiro, RJ, 4ª Edição, Elsevier, 2011. 345 p.
14. Brasil. Resolução/ CONEP n° 466 de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. 2012.
15. Trojanowicz R, Bucqueroux B. Policiamento comunitário: como começar. São Paulo: Polícia Militar do Estado de São Paulo, Editora Parma, 1999.
16. Barros MMS, Almeida SP de, Barreto ALP, Faro SRS, Araújo MRM de, Faro A. Síndrome de Burnout em médicos intensivistas: estudo em UTIs de Sergipe. *Temas psicol.* [internet]. 2016. Mar [acesso em: 01 mar. 2024]; 24(1): 377-389. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000100020&lng=pt. doi: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.1-26>
17. Lima FRB, Lima DLF, Oliveira AAR de, Ferreira EO, Pacheco Neto OS, Benevides ACS. Identificação preliminar da síndrome de Burnout em policiais militares. *Motri.* [internet]. 2018 [acesso em: 15 nov. 2020]; 14(1): 150-156. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/mot/v14n1/v14n1a20.pdf>.
18. Torres-Vences IN, Mayoral EP-C, Mayor M, Pérez-Campos EL, Martínez-Cruz M, Torres-Bravo I, et al. Síndrome de Burnout e fatores relacionados na força de trabalho da polícia mexicana. *Int. J. Ambiente. Res. Saúde Pública.* [internet]. 2022 [acesso em: 15 nov. 2020]; 19(9): 5537. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/9/5537>. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19095537>
19. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job Burnout. *Annual Review of Psychology.* [internet]. 2001 [acesso em: 15 nov. 2020]; 52(16): 397-422. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/doi/pdf/10.1146/annurev.psych.52.1.397>.
20. Ferreira DKS, Bonfim C, Augusto LGS. Condições de trabalho e morbidade referida de policiais militares, Recife-PE, Brasil. *Saúde e Sociedade.* [internet] 2012. [acesso em: 15 nov. 2020]; 21(4): 989-1000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/pTX-fRDXfjpdBLJSHNsHvnVs/?format=pdf&lang=pt>. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902012000400016>
21. Alcântara MA, Sampaio RF, Assunção AÁ, Silva FCM. (2014). Capacidade para o Trabalho: Usando Modelagem de Equações Estruturais para Avaliar os Efeitos do Envelhecimento, Saúde e Trabalho na População de Servidores Municipais Brasileiros. *Trabalho.* [internet] 2014 [acesso em: 15 nov. 2020]; 49(3): 465-472. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24004758/>. doi: 10.3233/WOR-131703.
22. Tamayo MR, Tróccoli BT. Síndrome de Burnout. In: Mendes AM, Borges LO, Ferreira MC, organizadores. *Trabalho em transição, saúde em risco.* Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2002.
23. Tironi MOS, Teles JMM, Barros D de S, Vieira DFVB, Silva Filho CM da, Martins Júnior DF, et al. Prevalência de síndrome de burnout em médicos intensivistas de cinco capitais brasileiras. *Rev bras ter intensiva* [internet]. 2016 [acesso em: 29 fev. 2024]; Jul;28(3):270-7. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/CB8XsX7JTMb37W4b3j3BLmR/?format=pdf&lang=pt>. doi: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20160053>
24. Maslach C, Leiter MP. Trabalho: fonte de prazer ou desgaste? Guia para vencer o estresse na empresa. Tradução Mônica Saddy Martina. Campinas, Papyrus; 1999.
25. Grunfeld E, Whelan TJ, Zitzelsberger L, Willan AR, Montesanto B, Evans WK. Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress and job satisfaction. *CMAJ.* [internet] 2000 [acesso em: 29 fev. 2024]; Jul 25;163(2):166-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10934978/>.