

## ARTIGO

# O impacto da síndrome de *Burnout* na tropa da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro (PMERJ)

DOI: [doi.org/10.5935/2178-4590.20220004](https://doi.org/10.5935/2178-4590.20220004)

### Cap PM Bianca Pimenta Reis Cury

Médica Radiologista do Hospital Central da Polícia Militar  
[biancareis@hotmail.com](mailto:biancareis@hotmail.com)

### Cap PM Daniele Lisboa Ceperuelo Santos

Médica Dermatologista do Hospital Central da Polícia Militar  
[dceperuelo@gmail.com](mailto:dceperuelo@gmail.com)

### Cap PM Fernanda de Araújo Gomes Pacheco

Médica Otorrinolaringologista da Policlínica da Polícia Militar de São João de Meriti  
[fe.agomes@yahoo.com.br](mailto:fe.agomes@yahoo.com.br)

### Cap PM Juliana Maria Esteves Iorio Fernandes

Médica Pediatra do Hospital Central da Polícia Militar  
[j.ioriofernandes@gmail.com](mailto:j.ioriofernandes@gmail.com)

### Cap PM Leandro Prado Chaves

Médico Urologista do Hospital Central da Polícia Militar  
[chaves.leandro@gmail.com](mailto:chaves.leandro@gmail.com)

Data de submissão: 17/01/2022

Data de aceite: 07/04/2022



## RESUMO

A Síndrome de Burnout (SB) ou síndrome de esgotamento profissional é característica das profissões com um relacionamento interpessoal intenso, sob pressão e com responsabilidades constantes. Pode ocorrer em médicos, policiais, professores, entre outros, e como consequência leva à tensão emocional crônica, e ao excessivo e contínuo esforço pessoal. A rotina do policial militar do Rio de Janeiro é marcada por risco iminente, exposição ao perigo e estresse constantes, podendo levar ao surgimento de problemas de ordem física ou psicológica com o seu consequente esgotamento. A SB é de origem multifatorial e gera desordens psíquicas, físicas, sociais e laborais que afetam não somente o indivíduo, mas também a sua família, seus colegas de trabalho e a sua atividade de servir e proteger, comprometendo a manutenção da ordem e segurança públicas. Esse trabalho objetiva demonstrar e identificar possíveis fatores da SB relacionados às condições e a organização do trabalho dos policiais militares e seu impacto nas funções cognitivas, funcionais, pessoais e laborativas. Além da demonstração do que é a SB, suas causas e consequências e a importância de propostas de intervenções organizacionais preventivas com a finalidade de criar um ambiente de trabalho saudável à "Família Azul". Foram realizadas a revisão bibliográfica da SB em policiais militares, e a coleta e análise de dados epidemiológicos e sociodemográficos nas unidades de trabalho da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro cruzando-se as variáveis com os fatores de burnout através do Maslach Burnout Inventory adaptado, e sugeridas propostas de melhoria na qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Burnout; Estresse; Polícia Militar; Trabalho.

## ABSTRACT

The Burnout Syndrome (BS) is characteristic of professions with an intense interpersonal relationship, exerted under pressure, and with constant responsibilities. The BS can occur in physicians, police, teachers, among others, and it leads to chronic emotional tension and to excessive and continuous personal effort. The routine of the military police officers in Rio de Janeiro is marked by imminent risk, exposure to constant danger and stress, which can lead to the emergence of physical or psychological problems, with their consequent exhaustion. BS is of multifactorial origin, and generates psychological, physical, social and work disorders that affect not only the individual, but also their family, their co-workers and their activity of serving and protecting, compromising the maintenance of public order and security. This work aims to demonstrate and identify possible BS factors related to the conditions and organization of the work of military police officers, and their impact on cognitive, functional, personal and work functions. Moreover, to demonstrate what BS is, its causes and consequences, and the importance of proposals for preventive organizational interventions, in order to create a healthy work environment for the officers. The bibliographic review of BS in military police officers, as well as the collection and analysis of epidemiological and sociodemographic data, were carried out in work units of the Military Police of the State of Rio de Janeiro, crossing the variables with the burnout factors through an adapted Maslach Burnout Inventory and proposals for improving the quality of life were made.

**Keywords:** burnout; stress; military police; work.

## INTRODUÇÃO

*Burnout* é uma palavra em inglês que significa esgotamento. Síndrome significa um conjunto de sinais e sintomas observáveis em vários processos patológicos diferentes. A Síndrome de *Burnout* (SB), então, refere-se a um conjunto de sinais e sintomas relacionados a processos patológicos relacionados a uma disfunção no meio de trabalho ou na relação do sujeito com sua atividade laborativa, tendo como principal foco o esgotamento emocional e físico bem relacionado com a profissão que exerce. Para melhor entendimento, há de se expor esse conceito como uma construção evolutiva através dos anos.

O alemão Herbert J. Freudenberger (1974, apud FILHO E JUNGES, 2019, p. 810) descreveu pela primeira vez a SB para detalhar uma síndrome que seus colegas e ele mesmo enfrentavam. Segundo o autor e colaboradores, a SB era frequente entre os trabalhadores da área da saúde. Descreviam o *burnout* como um sentimento de fracasso e exaustão, causado por um excessivo desgaste de energia e recursos internos, emocionais ou psicológicos. Identificava-se a SB por um conjunto de sintomas subjetivos e físicos, como: exaustão física, mental, emocional, frustração e isolamento, que ocorriam como reação ao intenso desgaste pelo trabalho (FRANÇA *et al.*; 2014).

A psicóloga americana Christina Maslach foi uma das pioneiras nos estudos empíricos, e a criadora do Maslach *Burnout* Inventory (MBI), a

ferramenta diagnóstica mais utilizada como forma de questionário (MASLACH & JACKSON, 1981). Este questionário engloba questões psicofísicas relacionadas ao trabalho, incluindo os sentimentos em relação às suas atividades profissionais, sua forma de execução, disposição física e o retorno financeiro e emocional das atividades laborativas consigo mesmo e para com a sua equipe, tentando demonstrar sinais e sintomas de alarme para o desenvolvimento do *burnout*. Dessa forma, contribui para sinalizar a necessidade da busca por ajuda profissional competente, prevenindo o agravamento dos sintomas e, finalmente, melhorando a qualidade de vida e desempenho profissional do indivíduo.

Maslach (1974, apud MENEZES *et al.*, 2017, p.5093) mencionou a expressão *burnout* em seus estudos como “a carga emocional do trabalho no comportamento de profissionais da saúde”. Assim como Freudenberger, Maslach cita especificamente a área de saúde; porém, sabe-se que esta síndrome não é exclusiva dessa classe profissional, sendo, nos dias atuais, um constructo sólido ampliado para uma síndrome depressiva, que tem como relação de nexos causal uma disfuncionalidade no âmbito profissional.

Para Vasques-Menezes (2005), estatisticamente, os profissionais mais acometidos por esta síndrome são os que lidam diretamente com pessoas, como os policiais militares (PPMM), profissionais da saúde, da educação, dentre outros. Isto sugere que o relacionamento humano é complexo e precisa ser cuidado e muito bem gerido, haja vista que o trabalho tem um encargo significativo na vida do homem, e as consequências da sua desorganização podem levar a múltiplas desordens físicas, psíquicas, sociais, operacionais e econômicas.

Segundo Andrade e Cardoso (2012), “*burnout*” é uma palavra que significa algo ou alguém que deixou de funcionar por esgotamento de energia, exaustão física e mental, em virtude de não adaptação do profissional a um trabalho estressor e com elevada carga tensional.

Santos e colaboradores (2018) caracterizaram a SB por uma exaustão emocional relacionada ao esgotamento físico e mental do trabalhador, onde o indivíduo começa a sofrer desordens e passa a: ser impessoal com os colegas de trabalho, a sobressair uma insatisfação com as atividades cotidianas, e a ter uma autoavaliação pessoal negativa, aliada à infelicidade com o trabalho, sensação de frustração, fracasso e níveis elevados de estresse no trabalho.

A SB é um conceito psicológico para a sensação de cansaço e o desinteresse crônico, frequentemente manifestados por cinismo, ocorrendo, em geral, no ambiente de trabalho segundo Filho e Junges (2019, p. 810).

O espanhol Gil-Monte adota a designação de “Síndrome de queimar-se pelo trabalho” como forma de expressar a influência do trabalho no desenvolvimento da SB (GIL-MONTE, 2005).

Vê-se, ao percorrer os conceitos históricos da SB, a forte relação dos sintomas com o contexto laborativo, sendo, portanto, um tema cada vez mais presente em pesquisas sobre o adoecimento em classes específicas, com intuito de conseguir nomear o fator agravante comum entre determinada área para tentativas multiprofissionais de solução do problema.

A rotina de trabalho dos PPM no Rio de Janeiro é marcada por excesso de atribuições e riscos iminentes, pela exposição ao perigo e estresse regulares, inclusive nos seus momentos de folga. Horários de trabalho noturnos, horários irregulares para alimentação, equipamentos inadequados, exposição constante ao sol, chuva e vento, períodos longos na mesma posição, ortostática. Este cenário demonstra a real e importante necessidade de ajustes em todos os quesitos da vida pessoal e profissional de cada indivíduo, com íntima relação e conexão entre ambas.

Cabe destacar que a SB é considerada um importante problema de saúde pública (LIPP *et al*, 2014), pois reverbera com importantes acometimentos nos âmbitos individual, social e econômico. Devido ao exposto, é de suma grande importância a discussão desse tema, o reconhecimento dos fatores desencadeantes, e a proposta de medidas preventivas eficazes do ponto de vista individual e coletivo.

## **1 REVISÃO DE LITERATURA**

### **1.1 DEFINIÇÃO**

A síndrome de esgotamento profissional (SEP) ou SB é definida como uma condição crônica e multifatorial relacionada diretamente ao trabalho, e àqueles que convivem excessivamente com diferentes pessoas, manifestando-se com exaustão física, emocional, mental, frustração e isolamento, conforme citado por Menezes e colaboradores (2017). Esse desgaste acarreta uma relação contínua e exaustiva consigo próprio e com outras pessoas, especialmente no que tange à

atividade profissional do PPMM, que alberga um ambiente insalubre, repleto de iminência de perigo, estresse e ansiedade em curto e longo prazos.

Os três componentes independentes, mas que podem aparecer associados da SB relatados por Codo (1999, p. 238 apud MENEZES *et al.*, 2017) incluem: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal no trabalho.

A exaustão emocional representa o esgotamento dos recursos emocionais do indivíduo. É considerado o traço inicial da síndrome e decorre principalmente da sobrecarga e do conflito pessoal nas relações interpessoais.

A despersonalização é caracterizada pela insensibilidade emocional, que engloba o tratamento das pessoas e colegas do seu ambiente de trabalho como objetos. E a redução da realização pessoal revela uma autoavaliação negativa associada à insatisfação e infelicidade com o trabalho e com toda a organização.

Os principais sintomas descritos por Freudenberger (1974, apud FILHO E JUNGES, 2019) são: aumento da raiva, frustração, desconfiança e paranóia em relação à influência de seus colegas na sua carreira pessoal, a rigidez excessiva e a inflexibilidade.

## 1.2 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS

A Organização Mundial de Saúde (OMS), recentemente, oficializou, a Síndrome de Burnout como uma síndrome crônica (NEVES, 2019; OLIVEIRA *et al.*, 2019). Enquanto um “fenômeno ligado ao trabalho”, a OMS incluiu o *burnout* na nova Classificação Internacional de Doenças (CID-11), que deve entrar em vigor em 1º de janeiro de 2022 (NEVES, 2019).

O Ministério da Saúde não consegue contabilizar com precisão o número de brasileiros que são afetados pela síndrome, já que esta não exige notificação compulsória. Entretanto, segundo dados da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho, na comparação entre os anos de 2017 e 2018, o crescimento de benefícios de auxílio-doença com a doença chegou a 114,80%, pulando de 196 para 421 (NEVES, 2019).

Foram coletados dados em 2018 pelo International Stress Management Association (ISMA-BR), e calculou-se que 32% dos trabalhadores no país padecem da SB — seriam mais de 33 milhões de cidadãos. Em um ranking de

oito países, os brasileiros ganham de chineses e americanos, só ficando atrás dos japoneses, com 70% de brasileiros atingidos. Policiais, professores, jornalistas, médicos e enfermeiros estão entre as profissões mais afetadas pela pane física e mental (NEVES, 2019).

### 1.3 O TRABALHO DO POLICIAL MILITAR

O termo “polícia” significa a organização que engloba os órgãos e instituições incumbidas de fazer respeitar as leis ou regras, assim como reprimir e perseguir o crime, ou ainda a corporação incumbida de manter a ordem pública (CRETELLA-JÚNIOR, 1985 p. 10-34).

A Polícia Militar atualmente é constituída de 45 mil integrantes quee foi evoluindo conforme a história e engloba um modelo de policiamento ostensivo e preventivo, com o intuito de combater e prevenir quaisquer ocorrências à ordem pública. Segundo Cretella Júnior (1991, p. 3.411), a segurança pública deve ser assegurada pelo Estado e pela colaboração de todos.

Particularmente, os PPMM do Rio de Janeiro são organizados em escalas, que englobam unidades hospitalares como o Hospital Central da Polícia Militar e o Hospital de Niterói, as Policlínicas de São João de Meriti, Olaria, Cascadura, Campos, as Unidades Básicas de Saúde de todo o Estado do Rio de Janeiro, os Batalhões de Polícia Militar, e unidades educacionais e administrativas. Também atuam efetivamente no policiamento especializado em áreas turísticas, estádios, grandes eventos e festas populares; no controle e orientação do trânsito; na preservação da flora, fauna e meio ambiente através de batalhão especializado; na segurança externa das unidades prisionais, no Fórum de Justiça, autoridades do Executivo, Legislativo, Judiciário; e na escolta de presos de alta periculosidade, testemunhas e pessoas sob ameaça (POLÍCIA MILITAR, 2021). É no contexto deste cenário que os PPMM se inserem nas suas atividades cotidianas de preservar a ordem e segurança públicas.

Diante do crescente aumento da criminalidade e insegurança, além contexto especial da pandemia do coronavírus, que assolou o mundo em 2020 e ainda vem assolando em 2021 (ano de elaboração deste trabalho), os PPMM se depararam com escalas regulares e extras com intenso estresse e sobrecarga, além de exposição ao perigo iminente. Assim, tiveram de lidar com um cenário em que não somente têm que aprender a lidar com o trabalho em si, mas

também com as dificuldades que lhes foram impostas pelo peso emocional da sua vida pessoal, inseridos no trabalho em equipe.

Trabalhar em equipe passou a exigir mais de cada um, tanto do ponto de vista individual quanto do coletivo. A equipe passou a ser mais cobrada, a ter mais encargos sob pressão e a ter melhores resultados, que em conjunto se transformaram em um enorme desafio humano. Os sentimentos negativos passaram a dominar mais do que simplesmente serem esporádicos. O desânimo e a perda de interesse por si e pelo outro passaram a ser mais dominantes. Estes fatores acima descritos culminam com o acometimento da saúde física e mental de cada policial militar, e o conseqüente desenvolvimento da SB.

#### 1.4 SAÚDE, TRABALHO E SÍNDROME DE BURNOUT

O conceito de saúde é definido pela OMS como “um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de doenças e enfermidades” (OPAS, 2019). Dessa forma, percebe-se que esta definição engloba uma visão muito mais ampla a respeito do estado de saúde plena, tendo significado coletivo e não somente individual.

O contexto de trabalho é um importante determinante da saúde mental do trabalhador, com influências benéficas ou nocivas.

Existem alguns tipos de agentes estressores que podem contribuir para a SB tanto relacionados ao ambiente de trabalho quanto ao próprio indivíduo (LIPP *et al.*, 2014).

Os fatores relacionados ao trabalho se subdividem em físicos, organizacionais e psicossociais. Os fatores físicos incluem: ruídos, temperaturas, iluminação, condições de segurança e de higiene, equipamentos, dentre outros. Neste contexto físico o policial militar está exposto de forma estressante a todos os fatores durante suas escalas de serviço, seja com altos ruídos em ambientes de troca de tiros, sejam expostos a altas temperaturas quando fardados fazendo policiamento em praias e ruas em dias quentes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Os fatores organizacionais desencadeantes da SB e muitos deles vivenciados no ambiente militar, incluem burocracia (excesso de normas), falta de autonomia, normas institucionais rígidas, mudanças organizacionais frequentes, falta de confiança, respeito e consideração entre membros de uma equipe, comunicação ineficiente, impossibilidade de ascender na carreira, de

melhorar sua remuneração e do reconhecimento do seu trabalho, sobrecarga com uma demanda que ultrapassa a capacidade de desempenho (cargas horárias extras), a pressão no trabalho, sentimento de injustiça e de iniquidade nas relações laborais, trabalho por turnos ou noturno, precário suporte organizacional e principalmente a responsabilidade sobre a vida de outrem (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Os fatores psicossociais que comumente são observados no ambiente militar e que podem causar grande estresse são: falta de suporte social e familiar que impedem o indivíduo de contar com colegas, amigos de confiança e familiares, manutenção do prestígio social em oposição a baixa salarial, buscando vários empregos, surgindo novamente a sobrecarga de trabalho e, conseqüente pouco tempo de descanso e lazer (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Já os fatores relacionados ao próprio indivíduo dividem-se em: transtornos mentais (depressões crônicas, ansiedade, abusos de substâncias) e características da própria personalidade (competitivos, esforçados, impacientes, com excessiva necessidade de controle das situações, dificuldade de tolerar frustração), sujeitos empáticos com dedicação profissional e altruístas, indivíduos pessimistas que preveem insucesso e sofrem por antecipação assim como os perfeccionistas, não tolerando erros, indivíduos com grande expectativa e idealismo em relação à profissão, são inseguros e têm dificuldades de delegar tarefas e trabalhar em grupo (LIPP *et al.*, 2014). Segundo Burke & Greenglass (1989), as mulheres apresentam maior pontuação em exaustão emocional, e os homens em despersonalização. Em relação ao nível educacional, se sobressaem com nível mais elevado e maior risco os solteiros, viúvos ou divorciados (MASLACH, 2001).

Ao analisar a SB e para a enumeração dos fatores de risco para o desenvolvimento do *burnout*, são levadas em consideração quatro dimensões: a organização, o indivíduo, o trabalho e a sociedade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1998; TRIGO *et al.*, 2007).

## 1.5 DIAGNÓSTICO

A SB é uma síndrome resultante do estresse crônico no local do trabalho, que não foi gerenciado com sucesso e tem que ser suspeitado, normalmente em indivíduos dedicados e comprometidos, quando há sentimentos de exaustão ou esgotamento de energia; aumento do distanciamento mental do próprio



trabalho ou sentimentos de negativismo ou cinismo, relacionados ao próprio trabalho e redução da eficácia profissional (LIPP *et al.*, 2014).

Há também os sintomas físicos associados ao desgaste que incluem cefaleia, alterações gastrointestinais, insônia, entre outros. As consequências da síndrome da estafa profissional podem ser graves, incluindo desmotivação, frustração, depressão e dependência de drogas e até mesmo o suicídio. O desgaste crônico determina a diminuição importante do rendimento e aumento de absenteísmo, colaborando vigorosamente para a privação da qualidade de vida do policial militar, da sua família e do relacionamento social, além de acarretar danos ao ambiente ocupacional e às organizações, com a elevada rotatividade de pessoal, pedidos de licença e problemas com a qualidade da assistência prestados à população; lembrando que os sintomas são comuns a outros transtornos psiquiátricos como depressão e estresse, fazendo com que, em muitas vezes, o diagnóstico não seja realizado precocemente e, portanto, postergando o efetivo tratamento.

Apesar de não haver limites bem definidos entre a SB e a depressão, alguns autores defendem a ideia de que o *burnout* seria uma das possíveis manifestações de um transtorno depressivo maior enquanto que para outros autores a SB apresenta uma característica importante que a distingue da depressão: ela está diretamente associada ao trabalho e à execução de tarefas relacionadas à profissão (IPEMED, 2021). O diagnóstico clínico da SB por vezes se confunde e até é designado como estresse (OLIVEIRA *et al.*, 2019), que representa um conjunto de reações físicas, mentais e processos fisiológicos criados por estímulos externos do ambiente (agentes estressores). A SB surge como se fosse a cronificação do estresse devido ao ambiente de trabalho.

O diagnóstico de *burnout* deve ser feito por profissionais especializados e qualificados em saúde mental, levando em consideração todo o contexto laboral do indivíduo e o resultado de avaliações psicológicas. O mais importante é estabelecer a relação entre os sintomas e o trabalho, e, vale ressaltar que os indivíduos suscetíveis à SB são comumente dedicados e comprometidos e que esta doença não é uma condição aguda, mas sim crônica, isto é, o acúmulo dos efeitos das responsabilidades dos profissionais no ambiente de trabalho em longo prazo (LIPP *et al.*, 2014).

## 1.6 MEDIDAS PREVENTIVAS

Apesar de a SB poder ser desenvolvida por qualquer profissional, esta é mais comum entre as profissões que demandam um envolvimento interpessoal mais intenso como o que ocorre com os policiais militares (CARVALHO *et al.*, 2020). Pensando nisso, são necessárias medidas preventivas comprovadamente eficazes para evitar ou ao menos minimizar os riscos de sofrer com a SB. É necessário que as organizações militares e suas respectivas chefias estimulem, informem e permitam que estas medidas sejam implementadas diariamente na vida do policial militar. Algumas medidas organizacionais incluem: reorganizar a dinâmica no ambiente de trabalho, tornando-o acolhedor; estimular a prática de exercícios físicos com regularidade; evitar o excesso de horas de trabalho (fracionando e reduzindo as extensas horas de trabalho); e investir em uma alimentação saudável (ALVES *et al.*, 2017).

É fundamental investir em melhora da imagem do policial militar junto à sociedade tendo em vista que esta falta de reconhecimento também é um destes fatores desencadeantes e/ou agravantes (IPEMED, 2021). Já as medidas preventivas ao nível pessoal devem incluir: definir valores e prioridades na vida; reavaliar os objetivos profissionais; evitar o consumo de álcool e outras drogas para alívio de ansiedade e outros transtornos; desfrutar de momentos de relaxamento diariamente; investir em atividades de lazer; ter boas noites de sono; manter uma vida social ativa; buscar ajuda quando necessário; e aceitar as limitações do corpo e da mente (IPEMED, 2021).

## 1.7 TRATAMENTO

Os estresses diários da atividade policial militar são inerentes e inevitáveis à profissão. Portanto, é necessário, primeiramente, que o estresse seja compreendido e controlado. Nem sempre o estresse é algo negativo já que, quando bem compreendido, prepara o organismo para lidar com situações difíceis da vida.

Se os estresses da vida não forem controlados, poderão contribuir na área física e pessoal para o desenvolvimento de hipertensão arterial, infarto, artrite, asma e doenças de pele. Em relação à parte psicológica contribuem para a ansiedade, depressão e transtornos do pânico, logo, medidas de manejo do estresse são fundamentais. Cabe compreender o que constitui o estresse, conseguir identificar seus sinais e sintomas físicos e mentais, entender suas

fontes, utilizar meios para prevenção e redução das fontes desencadeantes e/ou agravantes (LIMA *et al.*, 2018).

Há necessidade do desenvolvimento de medidas estratégicas preventivas e informativas, criadas e gerenciadas pelas unidades militares, a fim de identificar os fatores desencadeantes e/ou agravantes da SB precocemente; além de intervenções organizacionais, criando um ambiente de trabalho saudável para todos. Deve-se levar em conta todos os aspectos da vida pessoal, como emoções, religião, prazer e relacionamentos, assim como os da vida organizacional que sustentam toda a estrutura do policial militar. Lembrando que cada indivíduo exerce papel fundamental na sua função. Deve-se valorizar o ser humano e exemplificar que cada um é único e importante nesse cenário. As unidades militares devem seguir as recomendações da OMS para instituir políticas éticas de trabalho a fim de tornar o ambiente mais hospitaleiro possível.

Algumas medidas para o estímulo do indivíduo são: programas de atendimento multidisciplinar na Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro (PMERJ) como assistência psicológica e nutricional; rotinas de consultas médicas, de exames laboratoriais e de imagem e de estímulo às atividades físicas e de lazer nas horas vagas; treinamento físico e mental adequados com o intuito de proteger de exposições perigosas; aplicar normas de bom comportamento, atenção e responsabilidades; incluir abordagens que impeçam comportamentos antiéticos, agindo sobre eles caso ocorram; e promover a responsabilidade e prestação de contas de todos no local do trabalho. Cuidar dos cuidadores é de suma importância.

Em relação à motivação profissional, podem ser criados programas de educação continuada através de cursos de especializações, atualizações e aperfeiçoamentos (mestrado, doutorado e pós-graduações), abertura de novos certames para reposição contínua do efetivo, e regularidades nos interstícios e promoções.

A organização do trabalho tem íntima relação com a percepção do indivíduo como pessoa e trabalhador, ou seja, os PPMM como seres humanos dentro de uma organização maior, a PMERJ, com sistemas de gerenciamento, hierarquia e disciplina, assim como um processo de gestão de pessoas altamente integrado e eficiente.

É necessário garantir o atendimento integral, humanizado e descentralizado dos PPMM de forma multidisciplinar. O acolhimento deles representa a melhoria na entrega do serviço a qual eles pertencem: a manutenção da ordem e segurança públicas. Sem esquecer da pessoa que existe por trás daquele uniforme. Trabalhar em equipe e de forma integrada e sem conflitos só agrega motivação pessoal e profissional, podendo transformar a rotina de cada um em dias menos desgastantes e mais produtivos. O resultado é benéfico para a saúde física e mental de todos, trazendo com certeza melhores resultados nas interações pessoais e profissionais e um melhor ambiente de trabalho.

Os obstáculos causados pela relação entre sofrimento e trabalho podem ser enfrentados. A observação de sintomas como ansiedade, desânimo, baixa autoestima, exaustão física e emocional e desmotivação na atividade profissional sinalizam ajuda e pronta atuação em cada eixo para que gere o mínimo prejuízo pessoal, à equipe e ao seu trabalho. Do contrário, isso resulta em absenteísmo, falta de compromisso com o seu trabalho e com a organização, baixa produtividade, conflitos intra e interpessoais e um ambiente de trabalho penoso.

Desta forma, é viável integrar melhores condições laborais à "Família Azul" e conseqüentemente saúde física, mental e qualidade de vida para cada policial militar, suas famílias, suas equipes de trabalho e organização da PMERJ com ênfase em segurança e eficácia para uma sociedade cada vez melhor.

Cabe uma provocação de que a base de toda a organização engloba todos e, sem cada um, a engrenagem não funciona, ou melhor: pode funcionar de maneira inadequada e ineficiente. A percepção de que todas as equipes e o indivíduo devem ser cuidados e motivados já é o começo para a prevenção da SB que tanto atinge os PPMM. E com certeza cabem propostas de melhoria de toda a cadeia de trabalho destacando a importância de cada um neste cenário organizacional.

## **2 OBJETIVOS**

O presente estudo tem por objetivo analisar os fatores mais comumente associados ao desenvolvimento da SB no efetivo policial militar do Rio de Janeiro. Com o objetivo checar a relação das condições de trabalho e sua organização com os fatores e incidência de *burnout* nas unidades da PMERJ estudadas (Hospital Central da Polícia Militar e Policlínica da Polícia Militar São João de

Meriti). Através desta análise, propõe-se elaborar estratégias preventivas e intervencionistas para a melhor estruturação da tropa no tocante a essa condição patológica.

### **3 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal descritivo, com avaliação de natureza quali e quantitativa, dando ênfase nesta última. A análise percorre o trabalho da categoria policial militar, sendo a unidade de análise o trabalhador policial militar. Um total de 69 indivíduos foi analisado, sem critérios médicos de exclusão, exceto por questionários incompletos. Foram aplicados 69 inventários individuais (MBI) durante o trabalho dos PPM (antes ou após as consultas ambulatoriais ou no expediente) nas unidades citadas, e a média de tempo para o preenchimento foi de 10 minutos. A análise deste estudo foi realizada através da abordagem de dois fatores: dos dados sociodemográficos do indivíduo, e do preenchimento do questionário adaptado por Chafic Jbeili (2008) (Anexo 5), inspirado no MBI para identificação preliminar da SB. Assim, essas variáveis foram cruzadas no contexto da organização de trabalho do policial militar. Os dados sociodemográficos abordados foram: identificação, idade, sexo, escolaridade, estado civil, renda familiar, número de filhos, data de ingresso na PMERJ, local de moradia, unidade que trabalha, tempo de deslocamento, meio de transporte para deslocamento ao trabalho, cargo que exerce, se administrativo ou operacional, carga horária semanal de trabalho e graduação/posto (Anexo 4).

O MBI, no qual o questionário Jbeili foi inspirado, e adaptado, é o instrumento mais utilizado na investigação da doença, bem como na sua quantificação (SANFUENTES, 2008), mas ainda não tem franca normatização no Brasil. As escalas desenvolvidas por Maslach na década de 80 e traduzidas e validadas pelo Laboratório de Psicologia do Trabalho da UnB (CODO, 2004; VASQUES-MENEZES, 2005) envolvem os fatores de exaustão emocional, realização pessoal no trabalho e despersonalização do sujeito, os componentes da SB.

O questionário Jbeili é uma autoavaliação composta por 20 itens distribuídos da seguinte maneira: três estão relacionados à exaustão emocional; sete, à despersonalização, e dez, à baixa realização pessoal. Cada item marcado é classificado em uma escala de um a cinco, sendo que o valor um significa

"nunca"; o dois corresponde a "anualmente"; o três equivale a "uma vez por mês"; o quatro aponta para "uma vez por semana" e finalmente o cinco remete a "todos os dias". O somatório de cada pontuação por questão resulta na interpretação quanto ao *burnout*: sem indícios de *burnout* (0 a 20), possibilidade de *burnout* (21 a 40), fase inicial (41 a 60), *burnout* instalado (61 a 80) e estágio avançado (81 a 100), mas perfeitamente reversível.

Para fins de análise estatística, após o processamento dos dados, separamos os indivíduos em dois grupos distintos com base na sua pontuação no teste: o grupo contendo indivíduos sem indícios de *burnout* (com pontuação de 0 a 40); e o grupo com indícios de *burnout* (com pontuação de 41 a 100). O tratamento dos dados quantitativos foi feito com o cruzamento entre as variáveis sociodemográficas e os dados do MBI, na tentativa de correlacionar o sofrimento psíquico com a relação trabalho-trabalhador (CODO et al., 2004, p.294), bem como de correlacionar os dados sociodemográficos de acordo com a alocação do indivíduo nos grupos com e sem *burnout*. Tal tratamento foi auxiliado pelo software SPSS® de análise estatística, e pelo Microsoft Excel®.

Para avaliação dos resultados, foi utilizado o teste do Qui-quadrado ( $\chi^2$ ) com correção de Yates, para verificação de dependência das variáveis, e o teste exato de Fisher para variáveis independentes. O nível de significância considerado para todas as análises foi de 95%, com  $p < 0,05$ . Foi solicitado via Sistema Eletrônico de Informações (SEI) a autorização para coleta de dados, e fornecidos o termo de consentimento livre e esclarecido e o termo de confidencialidade a cada indivíduo.

## 4 RESULTADOS

A amostra estudada é, na sua maioria, composta pelo sexo masculino (84,5%). Em relação à faixa etária, 50,7% (35/69) dos PPMM tem entre 31 e 42 anos, caracterizando-se como uma população jovem. E apenas 13,04% (9/69) têm 49 anos ou mais. Observou-se ainda que 56,51% possuem nível superior e 72,46% (50/69) são casados.

A amostra em estudo exerce atividade predominantemente interna, com 72,46% realizando atividades burocráticas. Dentre os sintomas mais frequentes com resposta "5" (diariamente), observou-se que os mais comuns são: "sinto que meu salário é desproporcional às funções que exerço" (47,82%), e "sinto que sou referência para as pessoas que lido diariamente" (39,13%).

Ao somarmos o número de respostas “4” e “5” (frequências semanal e diária, respectivamente), observamos resultados estatisticamente significativos para algumas das questões avaliadas, quando comparados às somas das respostas “1”, “2” e “3”, entre os grupos com e sem *burnout*. As questões em que houve significância estatística foram: “Sinto-me esgotado(a) emocionalmente em relação ao meu trabalho” (Figura 1); “Sinto-me excessivamente exausto(a) ao final da minha jornada de trabalho” (Figura 2); e “Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo” (Figura 3).

<b>QUADRO 1 – PERGUNTA 1: “SINTO-ME ESGOTADO EMOCIONALMENTE EM RELAÇÃO AO MEU TRABALHO”.</b>			
	<b>1; 2; 3</b>	<b>4; 5</b>	<b>Marginal Row Tools</b>
Com <i>Burnout</i>	21 (28.26) [1.87]	29 (21.74) [2.43]	50
Sem <i>Burnout</i>	18 (10.74) [4.91]	1 (8.26) [6.38]	19
<i>Marginal Column Totals</i>	39	30	69 (Grand Total)
The chi-square statistic is 15.5817. The <i>p</i> -value is .000079. Significant at $p < .05$ .			
The chi-square statistic with Yates correction is 13.5096. The <i>p</i> -value is .000237. Significant at $p < .05$ .			

Fonte: elaboração própria.

Os resultados acima, do teste do qui-quadrado com correção de Yates, de acordo com as respostas ao questionário de Jbeili adaptado, para a questão “Sinto-me esgotado(a) emocionalmente em relação ao meu trabalho”. Os indivíduos foram agrupados em com e sem *burnout*, e as respostas, variáveis de 1 (anual) a 5 (diária), agrupadas em “1, 2 e 3”, e “4 e 5”, de acordo com a identificação de cada indivíduo com a frequência de ocorrência do comportamento em questão.

<b>QUADRO 2 – PERGUNTA 2: “SINTO-ME EXCESSIVAMENTE EXAUSTO (A) AO FINAL DA MINHA JORNADA DE TRABALHO”.</b>			
	<b>1; 2; 3</b>	<b>4; 5</b>	<b>Marginal Row Tools</b>
Com <i>Burnout</i>	17 (21.43) [0.92]	34 (29.57) [0.67]	50
Sem <i>Burnout</i>	12 (7.57) [2.6]	6 (10.43) [1.88]	19
<i>Marginal Column Totals</i>	29	40	69 (Grand Total)
The chi-square statistic is 6.0672. The <i>p</i> -value is .013771. Significant at $p < .05$ .			
The chi-square statistic with Yates correction is 4.7763. The <i>p</i> -value is .028855. Significant at $p < .05$ .			

Fonte: elaboração própria.

Os resultados acima, do teste do qui-quadrado com correção de Yates, de acordo com as respostas ao questionário de Jbeili adaptado, para a questão “Sinto-me excessivamente exausto(a) ao final da minha jornada de trabalho”. Os indivíduos foram agrupados em com e sem *burnout*, e as respostas, variáveis de 1 (anual) a 5 (diária), agrupadas em “1, 2 e 3”, e “4 e 5”, de acordo com a

identificação de cada indivíduo com a frequência de ocorrência do comportamento em questão.

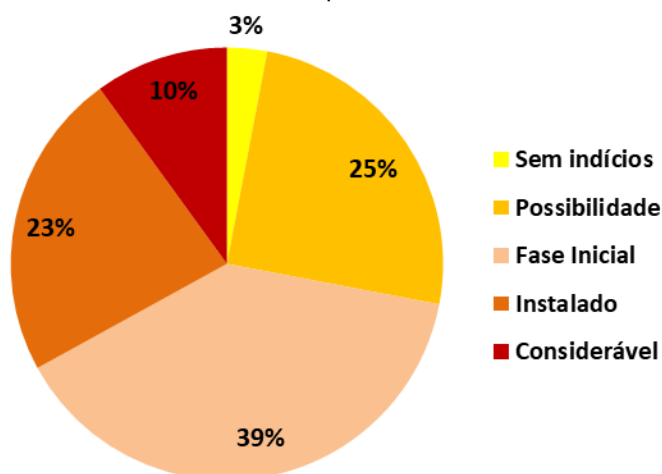
QUADRO 3 – PERGUNTA 8: “SINTO QUE MEU SALÁRIO É DESPROPORCIONAL ÀS FUNÇÕES QUE EXECUTO”			
	1; 2; 3	4; 5	Marginal Row Totals
Com <i>Burnout</i>	18 (23.19) [1.16]	34 (26.81) [1]	50
Sem <i>Burnout</i>	12 (8.81) [3.06]	5 (10.19) [1.88]	19
Marginal Column Totals	32	37	69 (Grand Total)
The chi-square statistic is 7.8621. The <i>p</i> -value is .005048. Significant at <i>p</i> < .05.			
The chi-square statistic with Yates correction is 6.4198. The <i>p</i> -value is .011285. Significant at <i>p</i> < .05.			

Fonte: elaboração própria.

Os resultados acima, do teste do qui-quadrado com correção de Yates, de acordo com as respostas ao questionário de Jbeili adaptado, para a questão “Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo”. Os indivíduos foram agrupados em com e sem *burnout*, e as respostas, variáveis de 1 (anual) a 5 (diária), agrupadas em “1, 2 e 3”, e “4 e 5”, de acordo com a identificação de cada indivíduo com a frequência de ocorrência do comportamento em questão.

O grupo com *burnout*, constituído somando-se as três fases da SB, se mostrou composto por 72,46% (50/69) dos entrevistados com diagnóstico através do questionário, sendo 39,13% (27/69) na fase inicial, 23,18% (16/69) com *burnout* instalado e 10,14% (7/69) com *burnout* considerável (Figura 1).

**Figura 1** – Distribuição percentual de indivíduos avaliados em relação aos cinco desfechos possíveis relacionados à Síndrome de *Burnout*, de acordo com os resultados no questionário Jbeili adaptado (n=69).



Fonte: elaboração própria.



## 5 DISCUSSÃO

A abordagem do tema *burnout* em policiais militares do Rio de Janeiro é desafiadora, e de grande influência em toda a organização médico-militar, especialmente no que tange à perspectiva do desenvolvimento de medidas que visem beneficiar cada indivíduo da instituição PMERJ. A realização desse trabalho possibilitou a aquisição de maior conhecimento sobre a SB e mostrou o quanto os PPMM se tornam frágeis em relação aos agentes estressores em seu cotidiano. Ficou claro entre os autores, de forma geral, que a SB interfere nos níveis institucional, social e pessoal. Para a organização, a instituição tem um aumento no gasto de recursos (tempo e verba) com a consequente rotatividade de funcionários acometidos pela SB, assim como com o absenteísmo destes (TRIGO et al., 2007). Para o indivíduo, incorrem transtornos físicos, emocionais e mentais relacionados ao trabalho. E para o trabalho, ocorre diminuição na qualidade do serviço prestado por mau atendimento, procedimentos equivocados, negligência e até mesmo imprudência.

O *burnout* é um assunto da atualidade e de extrema importância. Por possivelmente estar presente na grande maioria dos policiais militares, sugere-se em estudos posteriores um número maior de amostras para resultados mais amplos e que possam auxiliar cada vez mais na medicina tanto preventiva quanto terapêutica de cada indivíduo.

Dentro dos resultados obtidos neste estudo, observamos que 72,46% dos profissionais avaliados se encontravam em algum estágio da SB, de acordo com a interpretação do questionário aplicado. Este percentual perfaz uma parcela significativa, de quase três quartos, do total de indivíduos avaliados, indicando que a SB é presente na organização, e afeta a qualidade de vida e a capacidade laboral dos PPMM.

Ainda sobre os resultados, observamos significância estatística em relação a questões respondidas pelos indivíduos considerados com *burnout* quando comparados aos indivíduos considerados sem *burnout* que responderam a essas mesmas questões. Ao agruparmos as respostas em um grupo de maior frequência (semanal e diária) e compará-las ao grupo de respostas que indicam menor frequência (ausente, anual e mensal), observamos significância em duas das três questões relacionadas à exaustão emocional, e em uma das sete questões relacionadas à despersonalização.

A respeito das questões relativas à exaustão emocional, é interessante notar que houve significância estatística nas questões “Sinto-me esgotado(a) emocionalmente em relação ao meu trabalho” e “Sinto-me excessivamente exausto(a) ao final da minha jornada de trabalho”, mas que não houve na questão “Levanto-me cansado(a) e sem disposição para realizar o meu trabalho”. Isto sugere que a maioria estatística dos indivíduos alega disposição, prontidão e vontade de exercer suas atividades profissionais, ainda que relatem sobrecarga física e emocional como consequência da execução das mesmas.

Não obstante, também houve significância estatística na questão “Sinto que meu salário é desproporcional às funções que executo”, sob as mesmas vias de análise. Isso indica uma insatisfação salarial que pode sugerir um julgamento desfavorável da relação custo-benefício entre o cargo exercido e todas as suas consequências físicas e emocionais, e a compensação salarial.

Cabem reflexões sobre como aprimorar esse modelo organizacional e como enfrentar os pontos críticos enumerados do trabalho e da vida pessoal desses PPMM. Este estudo não demonstra nenhuma intenção de julgar nem embutir juízo de valor à instituição, mas sim alertar sobre o adoecimento de cada componente desta estrutura, e da importância da reflexão na saúde física e emocional dos PPMM. É de grande valor reverter e agir prontamente nos fatores desencadeantes de *burnout* no trabalho: a sobrecarga e exaustão laborativa, o cansaço e indisposição referidos, o desânimo, a falta de realização pessoal e profissional, a falta de amor ao que faz, a percepção de que o salário é desproporcional às funções que exercem, a descrença na sua atividade e no seu papel para com as outras pessoas, o sentimento de negativismo e não realização pessoal.

Compreender que a missão envolve não somente enxergar as deficiências internas e externas do modelo atual, como também planejar ações e reunir de forma mais integrada os recursos disponíveis, destacando-se o indivíduo, o trabalho em equipe e o acolhimento de cada um. Cabe considerar ainda que um dos caminhos seja através da proposta de uma gestão por competências e participativa, objetivando a automotivação, a comunicação e o alinhamento entre cada componente desse modelo, a fim de obter um ambiente de equilíbrio aliado ao melhor atendimento aos beneficiários do sistema da PMERJ, visando à manutenção da ordem e segurança públicas.

É claro que diante do caos que se impõe à desordem sócio, política e econômica da cidade do Rio de Janeiro, faz-se necessária a elaboração de planos e estratégias em curto, médio e longo prazos para suprir a demanda crescente da manutenção da ordem e segurança públicas. Contudo, esse gerenciamento pode ser organizado com maior aproveitamento de cada indivíduo, levando-se em consideração a enorme importância da saúde física e mental, evitando-se os agentes estressores e fatores de *Burnout*. Busca-se uma gestão por competências, participativa, com ações integradas e otimização das medidas e programas de motivação pessoal e profissional. Cabe priorizar a comunicação e o saber ouvir nessa cadeia de pessoas, em que cada indivíduo desempenha papel fundamental na sua atividade, na sua equipe e nas suas relações pessoais e familiares, elencando as demandas por predileção e atribuições, além de frisar que o seu melhor deve ser aproveitado em cada momento de crise individual e coletiva. Identificar para saber agir!

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do cenário "trabalho e *burnout* na tropa da PMERJ", preferencialmente devem ser percebidas as maiores deficiências da organização para que ações eficazes sejam providenciadas. As deficiências incluem a dificuldade e/ou ausência na busca do autoconhecimento e do conhecimento tanto administrativo como operacional, conceitos fundamentais para o aperfeiçoamento de todo o trabalho de gestão. Podem ser enumeradas também as limitações na estrutura do sistema e de seus componentes (por vezes rígida, desatualizada e extremamente burocrática), a ineficiência no atendimento das demandas externas e internas do sistema, os obstáculos burocráticos e humanos para o progresso das mudanças, o desestímulo gerado aos subordinados e a ausência de uma real liderança na condução desses processos. Esta por sua vez agrava a desconfiança na instituição e no sistema por parte dos seus integrantes além de deturpar a imagem da PMERJ perante a sociedade e diante de todo o efetivo que a compõe. Ressalta-se como proposta de melhoria a necessidade de uma gestão clara e transparente capaz de enxergar as competências e habilidades de cada indivíduo e aprimorar a integração dos recursos humanos e tecnológicos. Deve-se estimular o aperfeiçoamento dos gestores e seus subordinados continuamente motivando-os a participar, debater ideias, saber ouvir, tomar decisões, além de ações como integração, agregação, descentralização e desenvolvimento de todo o efetivo. Isso garantiria a melhoria

na qualidade dos serviços, o aprendizado contínuo, o compartilhamento do saber e melhores práticas para estimular as equipes na aquisição de conhecimento, habilidade e atitude através de uma comunicação extremamente eficaz.

Portanto, diante da missão ética, moral e profissional do policial militar, cabe enxergar e trabalhar as deficiências pessoais e profissionais perante os cenários que favorecem o *burnout*. Fazer uma autorreflexão e tentar lidar melhor com cada desafio melhoraria a organização de sentimentos e a capacidade do policial militar para enfrentar as adversidades em casa e no trabalho assim como um posicionamento adequado diante de superiores, subordinados e de situações de perigo e risco constantes. As habilidades individuais devem prevalecer e agregar em cada equipe, tal como a qualidade de ação diante de inúmeros obstáculos. Agregar valores e crenças, planejar estratégias conectadas, aliar domínios pessoais e profissionais somente tende a resultar em melhor administração da saúde da tropa, de seus familiares e de toda a sociedade. É através de uma base sólida, organizada e integrada que o sistema de gestão e administração da PMERJ certamente conduzirá essa imensa família de "sangue azul" a superar as "crises" pessoais e profissionais que a assolam.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, J. S. C.; BENDASSOLLI, P. F.; GONDIM, S. M. G. Trabalho emocional como preditor de burnout entre policiais militares. **Avances En Psicología Latinoamericana**, [s.l.], v. 35, n. 3, p. 459, 2017. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/799/79952834004.pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2021.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. Síndrome de burnout ou desgaste psíquico no trabalho. **Bol. Psicol.**, v.55, n.124, São Paulo; 2006.

BURKE, R. J. & GREENGLASS, E. R. Psychological burnout among men and women in teaching: an examination of Cherniss model. **Human Relations**, 42 (3), 261-273; 1989.

CARVALHO, L. O. R.; PORTO, R. M.; SOUSA, M. N. A. Sofrimento psíquico, fatores precipitantes e dificuldades no enfrentamento da síndrome de Burnout em policiais militares. **Braz. J. Hea. Rev.**, v.3, n.5, p.15202-15214, Curitiba; 2020.

CODO, W. Psicopatologia do trabalho. In: CODO, W. (org) **O trabalho enlouquece? Um encontro entre a clínica e o trabalho.**, p.11-22, Petrópolis: Vozes; 2004.

CRETELLA-JÚNIOR, J. Polícia e Poder de Polícia. **Revista de informação legislativa.**, v. 22, n. 88, p. 105-128; 1985 | **Revista de direito administrativo**, n. 162, p. 10-34; 1985.

CRETELLA-JÚNIOR, J. **Comentários à Constituição de 1988: art. 92 a 144.** Volume IV. Rio de Janeiro: Editora Forensi Universitari; 1991.

FILHO, E. M. R.; JUNGUES, J. R. Burnout entre médicos intensivistas ou Sociedade do burnout. **Saúde e Sociedade**, v.27, nº3, São Paulo; 2018.

FRANÇA, T. L. B.; OLIVEIRA A. C. B. L.; LIMA, L. F.; MELO J. K. F.; SILVA R. A. R. Síndrome de Burnout: Características, diagnóstico, fatores de risco e prevenção. **Ver. Enferm. UFPE**, 8(10):3539-46, Recife; 2014.

GIL-MONTE, P. R. El síndrome de quemarse por el trabajo ("Burnout"). Una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar. Madrid: **Ediciones Piramide**; 2005.

IPEMED. Síndrome de Burnout: entenda o que é e seu impacto nos médicos. **Viver de Medicina**, 2021. Disponível em: <<https://ipemed.com.br/blog/estender-500-sindrome-de-burnout-entenda-o-que-e-e-seu-impacto-nos-medicos/>>. Acesso em: 03 mai. 2021.

JBEILI, C. Questionário preliminar de identificação da burnout. 2008. Disponível em: <[http://www.chafic.com.br/index\\_arquivos/burnout.pdf](http://www.chafic.com.br/index_arquivos/burnout.pdf)>. Acesso em: 05 jan. 2021.

LIMA, F. R. B. *et al.* Identificação preliminar da síndrome de burnout em policiais militares. **Motri** [online], v.14, n.1, p.150-156; 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1646-107X2018000100020&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1646-107X2018000100020&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 02 abr. 2021. 27

LIPP, M.E.N.; TRICOLI V.A.C.; OGATA A.J.N.; *et al.* Capítulo 1 - Compreendendo o stress emocional. **Relacionamentos interpessoais no século XXI e o stress emocional**. p.15-32, São Paulo: Sinopsys Editora e Sistemas Ltda; 2014.

MASLACH, C. & JACKSON, S. E. The measurement of experienced Burnout. **Journal Of Occupational Behaviour**, v. 2, p.99-113; 1981.

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

MENEZES, P. C. M.; ALVES, E. S. R. C.; NETO, S. A. A.; DAVIM, R. M. B.; GUARÉ, R. O. Síndrome de Burnout: Uma Análise Reflexiva. **Rev. Enferm. UFPE**, 11(12): 5092-101, Recife; 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Síndrome de Burnout: o que é, quais as causas, sintomas e como tratar. **Ministério da Saúde**, 2019. Disponível em: <<http://saude.gov.br/saude-de-a-a-z/saude-mental/sindrome-de-burnout>>. Acesso em: 16 mar. 2021.

NEVES, Ú. Síndrome de Burnout entra na lista de doenças da OMS. **PebMed**, 2019. Disponível em: <<https://pebmed.com.br/sindrome-de-burnout-entra-na-lista-de-doencas-da-oms/amp/>>. Acesso em: 03 mai. 2021.

OLIVEIRA, S. P. A.; OLIVEIRA, S. L. A.; PRADO, M. R.; VASCONCELOS, V. M. A.; SILVA, V. C. J.; OLIVEIRA, C. J. O esgotamento físico dos enfermeiros no setor de urgência e emergência: revisão integrativa. **Revista Nursin**, v.22(251), p.2839-2843, São Paulo; 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). CID: Burnout é um fenômeno ocupacional. **OPAS Brasil**, 2019. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/28-5-2019-cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional>>. Acesso em: 03 mai. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população. **OPAS Brasil**, 2021. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5263:opas-oms](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms)>

apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-da-populacao&Itemid=839#:~:text=A%20constitui%C3%A7%C3%A3o%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial,de%20transtornos%20mentais%20ou%20defici%C3%AAs>. Acesso em: 03 mai. 2021.

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. In: WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre. Flórida: **Wikimedia Foundation**, 2021. Disponível em: <[https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Pol%C3%ADcia\\_Militar\\_do\\_Estado\\_do\\_Rio\\_de\\_Janeiro&oldid=61063146](https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Pol%C3%ADcia_Militar_do_Estado_do_Rio_de_Janeiro&oldid=61063146)>. Acesso em: 2 mai. 2021.

SANFUENTES, M. Una mirada actualizada sobre el síndrome de burnout. **Rev. Psiquiatr. Salud Ment.**, v. 25(1-2), p.50-66; 2008.

SANTOS, C. L. C; BARBOSA, B. G; NASCIMENTO, S. S. D; JUNIOR, M. F. D; SOBRINHO, N. L. C. Prevalência de Síndrome da Estafa Profissional e fatores associadas em 28 fisioterapeutas intensivistas. **Revista Pesquisa em Fisioterapia Salvador**, v.8(3), p.336- 344; 2018.

TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C. Síndrome de *burnout* ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Rev. Psiquiatr. Clín.** (online), v.34, n.5, p.223-233, São Paulo; 2007.

VASQUES-MENEZES, I. A contribuição da psicologia clínica na compreensão do Burnout: um estudo com professores. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, p.57-58. Brasília; 2005.