

TRANSTORNO DO ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO EM POLICIAIS MILITARES: EXAUSTÃO EMOCIONAL, “SÍNDROME DE BURNOUT” E SAÚDE DO TRABALHADOR POLICIAL MILITAR

POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER IN MILITARY POLICE: EMOTIONAL EXHAUSTION, “BURNOUT SYNDROME” AND MILITARY POLICE WORKER HEALTH

RODRIGUES, Ueslei de Oliveira¹
BELCHIOR, William Barboza²

RESUMO

O presente artigo levantou quais são os principais problemas encontrados no trabalho do policial militar responsável por poder ocasionar transtornos pós-traumáticos, estresse e síndrome de burnout, através da pesquisa de campo no 1º Batalhão de Polícia Militar – Batalhão Anhanguera. Foram montados questionários para adquirir informações essenciais para o objetivo do trabalho. Confirmou-se que os principais problemas enfrentados pelo trabalho da PMGO são referentes a carga horária, o salário, a falta de investimentos e os problemas internos. Além disso, o PM possui uma profissão de constante perigo, trazendo inúmeros tipos de situações traumáticas enfrentadas por eles ao longo do efetivo. Na pesquisa, a maioria das situações traumáticas remetem a morte, como lidar com morte de indivíduos em combate, encontrar cadáver, perder parentes ou sofrer tentativa de homicídio por bandidos e tiro no corpo em combate. Todas estas situações negativas podem causar problemas de saúde nos efetivos, confirmando 77% das respostas possuíam estresse do trabalho, sendo outros possíveis sintomas a fadiga, ganho de peso, depressão, dentre outras. O estresse é o principal fator para que doenças como síndrome de burnout e estresse pós-traumático afetem a vida do PM. Dessa forma, a pesquisa é importante para apresentar os problemas que o policial militar passa durante seu efetivo, e que estes problemas podem impactar na sua saúde, apresentando melhorias e investimentos no ambiente de trabalho, salário e carga horária, melhorando a qualidade de vida do PMGO.

Palavras-chave: Estresse do Policial Militar. Polícia Militar. Problemas de Saúde.

¹ Aluno do Curso de Formação de Praças do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás – CAPM, uor.ueslei@gmail.com; Ceres – Go, Junho de 2018.

² Professor orientador. Professor do Programa de Pós-Graduação e Extensão do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás CAPM, wbelchior@hotmail.com, Ceres – GO, Junho de 2018.

ABSTRACT

This article presents the main problems encountered in the work of the military police officer responsible for causing post-traumatic stress disorder and burnout syndrome through field research in the 1st Military Police Battalion - Anhanguera Battalion. Questionnaires were set up to acquire essential information for the purpose of the work. It was confirmed that the main problems faced by PMGO's work are related to workload, salary, lack of investments and internal problems. In addition, the PM has a profession of constant danger, bringing innumerable types of traumatic situations faced by them throughout the effective. In the research, most traumatic situations refer to death, such as coping with the death of individuals in combat, finding a corpse, missing relatives, or attempting homicide by thugs and shooting in the body in combat. All these negative situations can cause health problems in the employees, confirming that 77% of the responses had work stress, and other possible symptoms are fatigue, weight gain, depression, among others. Stress is the main factor for diseases such as burnout syndrome and post-traumatic stress affect the life of the PM. In this way, research is important to present the problems that the military police have during their work, and that these problems can impact on their health, presenting improvements and investments in the work environment, salary and workload, improving the quality of life of the PMGO.

Keywords: Stress of the Military Police. Military Police Profession. Health Problems.

1 INTRODUÇÃO

O trabalho de policial militar é um dos mais perigosos do Brasil, uma vez que trabalha a todo o momento em risco de segurança, devido a criminalidade e outros problemas que podem acontecer. Além disso, os perigos do serviço são vistos tanto em horário de trabalho, quanto nas folgas, sendo necessário atenção a todo momento do trabalhador a sua volta. Outros problemas como horário de trabalho, baixos salários, falta de incentivo, trabalhar tendo que ver cenas traumáticas, dentre vários outros podem gerar problemas à saúde do trabalhador como: exaustão emocional, alcoolismo, síndrome de Burnout, estresse pós-traumático, etc (GONÇALVES, 2012).

Na maioria das vezes, estas doenças que são adquiridas no trabalho costumam ser descobertas quando já estão em estágios mais avançados, sendo muita das vezes mascarados por sinais de outras doenças. Outro problema causado acontece quando o policial possui estresse, por exemplo, e começa a ter problemas no emprego e no convívio familiar, se tornando comum desentendimentos em ambos (OLIVEIRA, 2017).

Em situações de trauma ou de problemas que causem o afastamento ou aposentadoria por invalidez, como é feita e se existe falta de suporte das instituições atualmente. O suporte do estado para os policiais militares, entendendo quanto eles gastam para dar suporte a esses tipos de doença, dentre outros pontos, foram suficientes para se criar o seguinte problema de

pesquisa: Quais os principais problemas estressantes os policiais militares enfrentam atualmente?

Para responder essa questão se definiu como objetivo geral: analisar os principais transtornos enfrentados por policiais militares de acordo com a literatura. Os objetivos específicos são: descrever os principais problemas estressantes dos policiais; apresentar como é feito o suporte pela instituição e o estado; analisar os instrumentos existentes para verificação de transtornos em policiais militares; e apresentar possíveis melhorias para as situações estressantes dos policiais militares.

A justificativa de escolha do tema remete a atual situação da polícia militar no país, onde com o aumento da criminalidade se torna mais difícil o trabalho do policial que precisa ficar 24 horas em alerta constante em sua volta, sem incentivos e salários que não condizem com a realidade trabalhada. Por isso, entender pelo que o policial passa atualmente é necessário para atribuir valor na literatura sobre o tema que possui ampla pesquisa em diversos temas específicos, além de conscientizar a população e instituições policiais sobre as dificuldades e problemas enfrentados pelos trabalhadores, abrindo espaço para que alguma mudança significativa seja feita.

A delimitação do estudo foi realizada da seguinte maneira: o trabalho foi desenvolvido entre os meses de janeiro e junho de 2018, na cidade de Goiânia, Goiás, sendo utilizado a internet como objeto de pesquisa principal.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O estresse, também conhecido como doença do século, é um sintoma que afeta a vida de todas as pessoas, com a diferença que para algumas afeta mais que em outras. Ela é considerada a doença do século devido a inúmeras consequências que causam e que basicamente pode se tornar o início de qualquer tipo de doença, independente dos fatores intrínsecos e extrínsecos do indivíduo (PAREDES, 2012).

Dentre os sintomas do estresse, costumam ocorrer na maioria das vezes os seguintes sintomas físicos e psíquicos: angústia, depressão, aumento da sudorese, dores no estômago, tensão muscular, taquicardia, hipertensão, hiperatividade, frieira, náuseas, angústia, insônia, alienação, dificuldades interpessoais, desmotivação, preocupação excessiva, dificuldades para relaxar, facilidade de se entediar, ficar com raiva, ou hipersensibilidade emotiva, dentre outros (PAFARO; MARTINO, 2004). Spuldaro e Nesi (2013) complementa os sintomas com falta de apetite, impaciência, cansaço físico e mental e doenças somatizadoras.

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é uma morbidade causada devida a constante exposição direta ou indireta a mortes, lesões ou traumas graves, que podem acarretar em traumas para o indivíduo (LIMA et. al., 2015).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) possui 7 critérios utilizados para o diagnóstico do TEPT: passar ou ser testemunha de um trauma; possuir trauma ocorrido com parentes ou amigos próximos; ser exposto a eventos traumáticos inúmeras vezes devido ao emprego; apresentar um ou mais sintomas intrusivos, como: lembranças ou sonhos relacionados ao trauma; reações dissociativas (sentir como se estivesse vivendo novamente o trauma); sofrimento psicológico intenso e prolongado; reagir fisicamente aos estímulos que relembrem o trauma; apresentar ações na tentativa de evitar pensamentos e/ou locais que recordem dos eventos do trauma; apresentar mudanças cognitivas, como pensamentos pessimistas, desânimo e depressão; apresentar hiperestimulação relacionada ao trauma devido a estímulos de lembrança do evento; manifestar os sintomas acima, mesmo após um mês da ocorrência do evento; e apresentar sintomas que gerem alterações nas relações sociais e/ou no trabalho (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA, 2014).

Quantos aos fatores de risco da TEPT, são classificados em: pré-traumáticos, onde se considera a vivência de eventos traumáticos prévios e adversidades, devido a fatores socioeconômicos desfavorável, de sexo, idade (criança ou adolescente), grau de escolaridade inicial ou inexistente, se já possui algum transtorno mental, dentre outros; peri-traumáticos, quando existe intensidade do evento e possibilidade de risco de morte; e pós-traumáticos, quando a pessoa continua exposto a estímulos estressores que a façam lembrar do evento (ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA, 2014).

Na profissão de Policial Militar, existem vários motivos que podem gerar estresse suficiente para causar problemas e doenças maiores no indivíduo, assim como o estresse pós-traumático, são eles: a elevada carga horária de trabalho; a desvalorização pelos superiores; a necessidade de trabalhar acima das horas normais de trabalho, o que retira tempo que seria para o convívio familiar ou outros relacionamentos; atividades rotineiras e repetitivas; sobrecarga contínuas devido a mudanças da organização; falta de motivação por achar que nunca terá aumento no cargo ou no salário; ter uma dieta pobre associada à falta de tempo; possuir ambiente de trabalho irregular e nenhum local adequado para descanso; e trabalhar sempre em periculosidade (OLIVEIRA, 2017).

O convívio familiar do policial militar pode ser afetado com base na falta de tempo para a família devido a constante sobrecarga de trabalho, bem como os horários dos turnos trabalhados, o que pode afetar tanto a saúde física e mental, pois pode não sobrar tempo nem para descansar direito (DERENUSSON; JABLONSKI, 2010).

Derenusson e Jablonski (2010) ainda complementam que a falta de tempo para interação familiar e o salário do profissional podem impactar diretamente na família, sendo o salário insuficiente para complementar renda, necessitando muitas das vezes que o policial pratique outras atividades para pagar as despesas, aumentando a sobrecarga de trabalho e intensificando o estresse.

Além disso, o policial mesmo em horário de folga e sem uniforme, deve sempre estar atento a sua segurança e a das pessoas a sua volta, pois mesmo se acontecer algum crime ele deve estar pronto para agir de acordo com a situação, sendo a atividade militar não apenas no período de trabalho, mas a todo momento, mesmo que em descanso (GONÇALVES, 2012).

Minayo et. al. (2008) ainda descreve que os policiais costumam sofrer ataques com maior frequência quando estão de folga do que durante o horário de trabalho, uma taxa de 2,8 vezes maior se comparada a policiais vitimados no trabalho. O profissional corre risco independentemente da situação, e por ser policial militar até a família tende a estar mais próxima da violência se comparado ao restante da população. Existem inúmeros motivos que levam a isso, bem como o reconhecimento do policial mesmo sem uniforme, a reação de assalto, atuar mesmo com folga, dentre outros (GONÇALVES, 2012).

Mendes (2013) complementa que o Policial Militar passa por problemas de pressão imposta pela opinião pública, sobrecarga de trabalho, os turnos que não respeitam o relógio biológico, a vigília permanente, o salário não compatível com suas expectativas, a falta de reconhecimento, e problemas pessoais que não são falados por medo de perder o emprego, ou vergonha de expor seus sentimentos e ser considerado fraco.

Diversos estudos na literatura descrevem que policiais militares tendem a sofrer mais com estresses, depressão e fadiga, motivados devido a carga horária, abuso de poder, horas extras, desgaste contínuo por repetição de tarefas, insalubridade e periculosidade (SILVA; SILVA, 2013; SPULDARO; NESI, 2013; MELO, 2015; OLIVEIRA, 2017).

Em meio a pressão e todos os problemas, existe a possibilidade de o policial acabar consumindo álcool ou até mesmo drogas para achar algum jeito de resolver seus problemas, mesmo que temporariamente, o álcool como sendo mais comum, pode propiciar uma atitude, comum entre estes trabalhadores e facilitar a socialização no meio policial, por ser uma bebida comum entre adultos (DERENUSSON; JABLONSKI, 2010).

Já as drogas, em um estudo realizado por Costa (2009), nas cidades de Goiânia e Aparecida de Goiânia, ao observarem 221 integrantes da corporação de 12 unidades de polícia militar, constataram o seguinte resultado de uso de droga em qualquer período de vida: tabaco (39,9%), álcool (87,8%), maconha (8,1%), cocaína (1,8%), estimulantes (7,2%), solventes (10,0%), sedativos, ansiolíticos e antidepressivos (6,8%) e LSD (0,5%). Enquanto a pesquisa

realizada no mês da pesquisa foi confirmada o uso principal de tabaco, álcool, estimulantes, sedativos, ansiolíticos e antidepressivos (COSTA, 2009).

Um dos principais impactos da profissão de policial é a necessidade de estar em alerta a todo momento, sendo capaz de agir independentemente da situação ou local em que está no momento, pois mesmo em horário de folga a pressão da profissão é constante. Por causa destas características justamente com a hierarquia trabalhista do serviço militar, causar estresse suficiente para adoecer e afetar o estilo de vida do policial militar, podendo sofrer depressão, Síndrome do Burnout e outras doenças relacionadas ao trabalho (ASCARI et. al., 2016).

Barona (1991) descreve Burnout como um produto de interação negativa entre o emprego e equipe de trabalho. O impacto causado é tão expressivo que a Organização Internacional do Trabalho, descreve tanto estresse quanto Síndrome do Burnout como riscos ocupacionais e não fenômenos isolados como era antigamente.

Ferrari et. al. (2013) defini o burnout como um transtorno adaptativo crônico associado aos excessos pessoais e exigências laborais, cujo desenvolvimento é frequentemente não reconhecido pelo indivíduo, adquirindo inúmeros sintomas, dentre os principais o cansaço emocional.

A Síndrome do Burnout não tem um alvo específico, ou seja, todo tipo de atividade física pode gerar pretensão para se adquirir a síndrome. O que acontece é que algumas são mais fáceis de adquirir, são elas as que mantêm maior contato com outras pessoas, principalmente quando é para ajudar, por exemplo: policiais, enfermeiros, professores, dentre outras (BENEVIDES-PEREIRA, 2002)

Os sintomas do Burnout podem ser classificados em 4 categorias: físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos. Físicos: fadiga, insônia, enxaqueca, gastrite, diarreia, crise de asma, palpitação, hipertensão, dores musculares, alergias, dentre outros. Psíquicos: perda de memória e atenção, diminuição no nível de concentração, baixa autoestima, depressão, entre outros. Comportamentais: irritabilidade, negligência, aumento de consumo de álcool, cigarro e outras substâncias ilícitas, ideação suicida, entre outros. E defensivos: isolamento, ironia, entre outros (FERREIRA et. al., 2013).

O *Maslach Burnout Inventory* (MBI) é o avaliador do nível de Síndrome de Burnout do paciente, sendo inicialmente utilizado para profissionais da saúde e trabalhadores da educação, atualmente é a avaliadora geral para qualquer indivíduo que trabalhe com outras pessoas. Para a avaliação ela utiliza três dimensões: Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (DE) e baixa Realização Profissional (RP), possibilitando a verificação da frequência em que o trabalhador concebe a baixa RP, indicada pelas reações negativas ocasionadas pelo trabalho e a interação com as outras pessoas; a EE representa a incapacidade de criar vínculos afetivos e

emocionais com os colegas de trabalho e até outras pessoas; e a DE, o indivíduo é representado pela indiferença independente das pessoas que se tem contato durante o trabalho (ASCARI et. al., 2016).

Os policiais militares têm chances altas de adquirirem Síndrome de Burnout, devido a constante Exaustão Emocional e a Despersonalização em nível médio que podem ser adquiridos com base na classificação do Inventário de Burnout (MBI). Além do MBI identificar o nível de Exaustão Emocional entre os policiais, ele também pode indicar que além do Burnout o profissional ainda pode ter a possibilidade de adquirir outros tipos de sintomas físicos e psíquicos, ocasionados principalmente pelo constante estresse (SARTORI et. al., 2008).

3 METODOLOGIA

O presente artigo científico buscou estudar os principais problemas de saúde encontrados na profissão de Policial Militar, com ênfase nos transtornos de estresse pós-traumático. Determinou-se para a pesquisa as informações de maneira geral no Brasil, por ser um problema comum a qualquer Policial Militar, e informações do estado de Goiás, nos anos de 2013 a 2018. Já para salientar a pesquisa com dados recentes, foram selecionados alguns policiais militares residentes em Goiânia/GO para responderem um questionário descritivo com perguntas abertas e fechadas usando método de contato direto sobre o tema.

A escolha desta cidade como objeto deste estudo se dá por ser a capital do estado, possuindo maior população, maior criminalidade e mais efetivos da PM para a aplicação das questões, o que confirma se os dados já existentes não estão equivocados ou desatualizados. Esta metodologia foi escolhida por ser de fácil execução e seu baixo valor financeiro.

O período entre 2013 a 2018 foi elemento de escolha devido a eficiência em mostrar informações com data certa e determinada, a fim de evitar informações escassas e alimentar este estudo com dados recentes.

Dessa forma, este trabalho foi desenvolvido juntamente com obras bibliográficas, pesquisas em sites institucionais e análise de campo. Inicialmente, com a revisão literária, examinou-se os principais problemas enfrentados pelos Policiais Militares, bem como problemas de condições de trabalho e principais impactos na saúde.

Após, foi selecionado os dados já existentes nos estudos referenciados de Oliveira (2017), Silva e Silva (2013), Ascari (2016) e Sartori et al. (2008) sobre o número de policiais que sofrem alguma doença de estresse pós-traumático e foi utilizado essas informações para comparar com os resultados adquiridos na pesquisa de campo.

Para pesquisa de campo, foi determinado um questionário contendo informações relevantes para responder os objetivos do estudo, que podem ser lidos no Apêndice A. O questionário foi aplicado presencialmente pelo próprio autor deste artigo, em dias de Sábado no início do expediente diurno. O local escolhido para obter os dados foi no 1º Batalhão de Polícia Militar – Batalhão Anhanguera, situado no endereço Avenida Sebastião Fleuri, S/N - St. Marista, Goiânia - GO, 74175-120.

Foi aplicado em amostra aleatória acidental, sendo o efetivo total do 1º Batalhão de Polícia Militar de 112 policiais, divididos em diversos postos e graduações, onde foi realizado o estudo com 36 Policiais Militares, sendo todos moradores de Goiânia com no mínimo 1 ano de trabalho efetivo, sendo 31 homens e 5 mulheres com idades entre 22 a 52 anos.

Posteriormente, os dados adquiridos foram organizados em tabelas e logo após foram analisados e interpretados por gráficos em barras e setores. Será utilizado o programa Microsoft Excel 2017 para elaboração destes resultados.

Por fim, analisando todos os dados e informações obtidos, foi possível confirmar os principais problemas atuais na profissão policial militar em Goiás e apresentar quais as medidas e sugestões para diminuir essa frequência de problemas de saúde, melhorando a qualidade de vida e a motivação do efetivo, aperfeiçoando assim o policiamento em Goiânia e em todo território goiano e nacional (OLIVEIRA, 2017).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este trabalho foi desenvolvido utilizando o método de pesquisa de campo, onde inicialmente foi aplicado o questionário nos policiais militares residentes em Goiânia, para confirmação das características de possível estresse pós-traumático no efetivo estudado. Os Policiais pertencentes ao 1º Batalhão de Polícia Militar, onde possui um efetivo de 112 policiais, divididos em diversos postos e graduações que podem ser observados no Quadro 1. No período destinado a pesquisa de campo foi possível aplicar as perguntas em 36 pessoas, todas moradoras de Goiânia com no mínimo 1 ano de efetivo, sendo 31 homens e 5 mulheres (Gráfico 1) com idades entre 22 a 52 anos.

Quadro 1 – Relatório quantitativo do efetivo do 01º Batalhão de Polícia Militar – 1ºBPM e unidades subordinadas

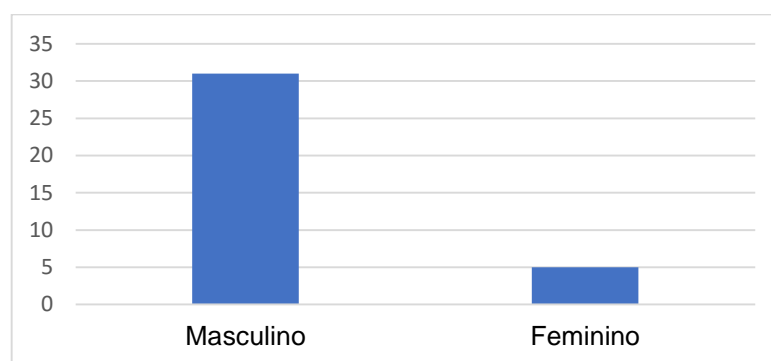
ORD.	POSTO/GRADUAÇÃO	QUADRO	QTD.
1	MAJOR	QOPM	1
2	CAPITÃO	QOPM	2

3	1° TENENTE	QOPM	4
4	2° TENENTE	QOA	3
5	2° TENENTE	QOPM	1
6	SUBTENENTE	QPPM	5
7	1° SARGENTO	QPPM	6
8	2° SARGENTO	QPPM	11
9	3° SARGENTO	QPPM	25
10	CABO	QPPM	30
11	SOLDADO	QPPM	24
		TOTAL GERAL	112

Fonte: 22° Companhia Independente de Polícia Militar da cidade de Ceres, 2018.

As respostas das perguntas foram divididas e criou-se gráficos para demonstrar os resultados e comparar com informações de outros trabalhos na literatura, confirmando veracidade entre os dados.

Gráfico 1 – Número de entrevistados divididos por sexo (masculino e feminino) (n = 36)



Fonte: O Autor (2018).

Ao abordar se já passaram por alguma experiência traumática, 17 respostas declararam que no momento do acontecimento foi uma situação que não esperavam, sendo impactante para o policial na época do acontecimento, as situações foram: (combate) pela primeira vez com morte (6); encontrar cadáver (4), perda de ente querido por bandidos (2); (assalto) com troca de tiros (2); tiro no corpo (raspão ou parte não letal) em combate contra bandidos (2); e tentativa de homicídio por esfaqueamento (1).

Informação que confirma os dados de Ascari et al. (2016), apresentando que a profissão do PM possui alta periculosidade, motivada pela atenção constante do trabalhador até em momentos de folga, aumentando o estresse e as chances de passar por momentos traumáticos como os descritos acima.

Quando indagado se eles já sentiram alguma doença após iniciarem os trabalhos como PM, a principal resposta foi o estresse, com 28 entrevistados, sendo junto com o estresse sentindo-se também com fadiga acumulada e ganho de peso. 4 entrevistados descreveram que já passaram por depressão, 1 das respostas foi que o PM desenvolveu síndrome do pânico e 3 responderam que não sentiam nada de diferente.

Essa informação também é constante no trabalho de Melo (2015), realizado em Goiânia e entrevistando 64 sargentos, constatou como principal doença desenvolvida durante o trabalho de PM o estresse com 40 respostas, seguidos da depressão (18), fadiga (15), agressividade (12), discriminação (9) e cobrança excessiva (6).

Não apenas em Goiás, mas é um problema nacional, onde a pesquisa de Spuldaro e Nesi (2013) ao entrevistarem 24 PMs do 20º Batalhão do Polícia Militar de Concórdia, Santa Catarina, com idade entre 25 e 47 anos confirmaram que 87% (21) tinham estresse, enquanto apenas 13% (3) não possuíam.

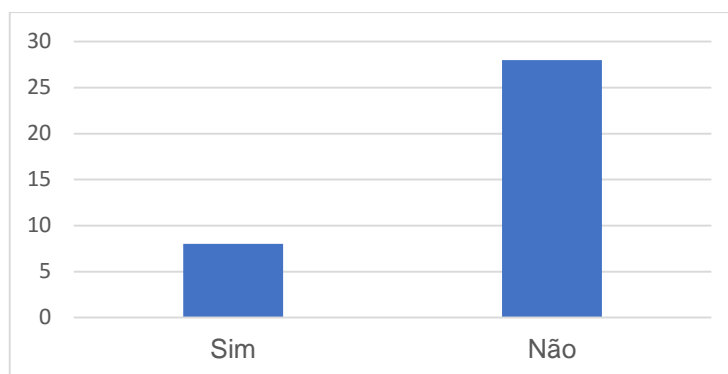
É importante ressaltar que este trabalho não tem o foco em analisar se os entrevistados possuem ou não doenças pós-traumáticas ou motivadas pelo estresse do trabalho, e sim analisar as informações adquiridas com a literatura para verificar a realidade do PM, se atualmente está profissão ainda se mantém com características que incentivam o estresse, as situações traumáticas e, de certa forma, doenças ocupacionais. O profissional responsável por analisar se um PM pode ou não possuir tais doenças e até confirmar estresse e depressão são profissionais na área da saúde e psicólogos devidamente registrados: (conselho Regional de psicologia, conselho federal de psicologia e/ou conselho Nacional de psicologia). Por meio de exames periciais com laudo comprobatório.

Mesmo confirmando que a maioria dos policiais possuem estresse motivada pelo trabalho, ocasião em que é questionado se alguma vez ele já se afastou do serviço por problemas de saúde (Gráfico 2), 28 questionários possuíam resposta de não enquanto 8 já se afastaram por problemas de saúde, lembrando que não foram considerados como afastamentos doenças como gripe, resfriado, enxaqueca, que não tiveram motivação traumática ou de excesso de trabalho.

Cinco dos questionários tiveram afastamento motivado pela excesso da fadiga e estresse sentido pelos policiais, sendo utilizados atestados médicos entre 1 dia a 1 semana de acordo com cada resposta.

Um dos questionários descreveu o motivo pela síndrome do pânico, motivado pela tentativa de assassinado, que precisou de 4 semanas de tratamento para se recuperar, pois estava em estado de medo constante, já os outros, mesmo passando por estresse, fadiga e cansaço nunca recorreram ao afastamento.

Gráfico 2 – O entrevistado já se afastou do serviço por problemas de saúde? (n = 36)



Fonte: O Autor (2018).

No Gráfico 3 foram examinados quais os principais problemas do trabalho de policial militar segundo os entrevistados, constando que os principais problemas são: carga horária (15), salário (13), falta de investimentos (5) e problemas internos (3).

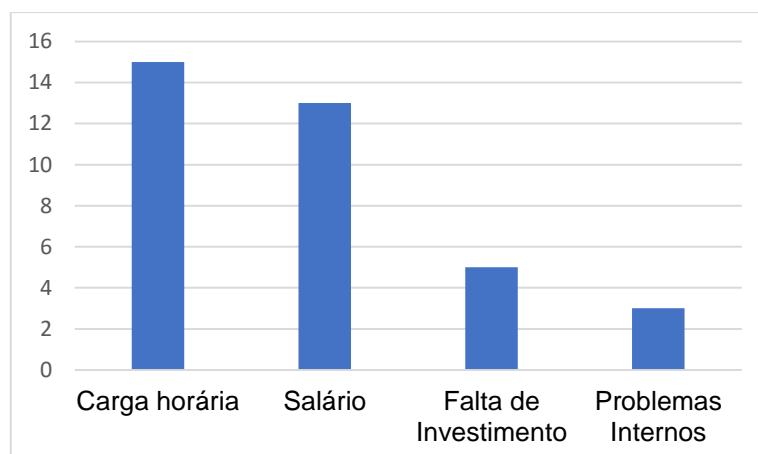
A carga horária normalmente é trabalhada em turnos sendo as mais comuns as escalas: 12x24 horas (12 horas de trabalho por 24 horas de descanso), 12x36 horas, 12x48 horas e 24x72 horas.

Oliveira (2017) apresenta, por exemplo, que na escala de trabalho 24x72 horas, os policiais tendem a cumprir 44 ou mais horas semanais de trabalho, passando por diversas situações e rondas pela cidade mais frequentes em períodos diurno e noturno, diferente de um trabalhador que tende a trabalhar turnos de 8 horas diárias com atividades com âmbito administrativo.

Nessas informações pode ser apresentado o segundo ponto negativo, o salário, onde uma parcela de policiais militares aproveita os momentos de descanso para fazerem atividades extrapoliciais, aumentando a sobrecarga de trabalho, e agindo desta forma para cobrir despesas que o salário de policial não consegue suprir.

Como observado por Silva e Silva (2013) ao entrevistarem 220 indivíduos de Goiás que trabalham em unidades regionais da Polícia Militar, constataram 36% de trabalhadores com atividades extrapoliciais, num total de 79 indivíduos. O que gera maior carga horária total de trabalho do profissional, se tornando mais desgastante e, conseqüentemente, aumentando as chances de desenvolver doenças ocupacionais.

Gráfico 3 – Principais problemas da organização segundo os entrevistados? (n = 36)



Fonte: O Autor (2018).

A falta de investimento é uma situação geral, onde muitos policiais enfrentam situações de equipamentos precários, déficit de investimento do Estado na segurança (MENDES, 2013).

Alguns problemas internos comuns enfrentados pelos policiais são: abuso de poder de patentes mais elevadas para os novatos ou mais baixo nível, desvalorização, necessidade de constantes horas extras de trabalho, desgaste por atividades repetitivas, sobrecarga devido a constantes mudanças na organização, perda de motivação devido à falta de promoção e problemas causados devido a instalações inadequadas (OLIVEIRA, 2017).

Gráfico 4 – A base salarial da PM atualmente é compatível com o nível de perigo de trabalho? (n = 36)



Fonte: O Autor (2018).

Como observado no Gráfico 4 acima, todos os entrevistados consideraram o salário atual da PM incompatível com a carga horária e a periculosidade encontradas no dia a dia da corporação. Em contrapartida, todos votaram sim ao perguntar se possuem auxílio de saúde (Gráfico 5), representado que possuem medidas disponibilizadas pelo próprio trabalho da PM em casos de problemas de acidente de trabalho, psicológicos ou casos que gerem invalidez.

Gráfico 5 – Os entrevistados possuem auxílio de saúde? (n = 36)

Fonte: O Autor (2018).

Mesmo com o baixo número de entrevistados, foi possível analisar a situação atual em que a PMGO enfrenta, confirmando junto a outras pesquisas da literatura que o estresse é um agressor comum a vida do policial, sendo afetada por ele por diversos fatores causados pela profissão.

Infraestrutura, periculosidade, sobrecarga de trabalho, problemas internos, dentre vários outros problemas enfrentados por este emprego, que demanda uma forte convicção do profissional que escolhe atuar nesta área, além de todos os perigos e situações traumáticas que podem ser presenciais tanto dentro quanto fora do dia de trabalho.

Problemas psicológicos, síndrome de Burnout, depressão, fadiga, agressividade, dentre outros, podem se tornar realmente frequentes se depender do estresse sentido pelos policiais, uma vez que está doença é a porta de entrada para estas e muitas outras enfermidades.

Entender que este é um problema comum em todo território nacional é o primeiro passo para se criar medidas para diminuir o estresse do trabalhador, de forma que melhore todo o efetivo da PMGO, tornando-os mais aptos a trabalharem, melhorando a qualidade de vida, de trabalho e suas motivações e felicidade de trabalharem nesta profissão que demanda grande amor daqueles que a integram.

Além disso verificou-se juntamente com outras pesquisas que o problema do trabalho da PM poder afetar a qualidade de vida do indivíduo é um impacto a nível nacional, trazendo oportunidades para que a PMGO crie metodologias para melhorar o atual estado desta profissão, se tornando referência em todo território brasileiro, e aumentando ainda mais sua credibilidade dos seus 160 anos de história.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho permitiu verificar os principais problemas encontrados no trabalho do policial militar responsável por poder ocasionar transtornos pós-traumáticos, estresse e síndrome de burnout.

Com as respostas da pesquisa de campo no 1º Batalhão de Polícia Militar, constou-se que os principais problemas da profissão da PM são a carga horária, o salário, a falta de investimentos e os problemas internos. O salário foi o segundo fator mais mencionado, sendo considerado incompatível por todos os questionários, devido aos perigos e problemas que o profissional se submete.

Sendo uma profissão de perigo constante, verificou-se inúmeros tipos de experiências traumáticas que o PM pode enfrentar ao longo do seu efetivo trabalhado, como ter que lidar pela primeira vez com morte (maioria em combate), encontrar cadáver (pessoas desaparecidas), perda de ente querido por bandidos, tiro no corpo (raspão ou parte não letal) em combate e tentativa de homicídio.

Por meio dos questionários foi possível verificar que estas situações traumáticas, bem como os problemas do trabalho da PM tendem a causar principalmente o estresse no efetivo, com 77% das respostas, juntamente com fadiga, ganho de peso, depressão, dentre outras. O estresse é o principal fator para que doenças como síndrome de burnout e estresse pós-traumático afetem a vida do PM.

Importante mencionar que a pesquisa não confirmou nenhum dos sintomas adquiridos, sendo estas informações descritas por um profissional de psicologia devidamente formado e registrado conforme os conselhos nacionais de psicologia. A pesquisa voltou-se em verificar quais os principais problemas na profissão do PM que podem causar problemas na saúde.

Mesmo que todos os policiais possuam plano de saúde, a taxa de efetivo que se afasta por problemas de saúde é baixa, mesmo que a maioria enfrenta problemas, só aqueles que possuem problemas graves ou que afetam o desempenho de trabalho tendem a se afastar.

Confirma-se que para melhorar o trabalho do efetivo da PMGO, necessita-se do investimento do Estado em melhorias do ambiente de trabalho, salário, melhorias nos planos de saúde oferecidos, plano de carreira e mudanças da carga horária.

Para futuras pesquisas, sugere-se o estudo de um batalhão da PMGO, para verificar os principais pontos negativos segundo os efetivos do local e montar um plano de atuação de melhorias para serem implementadas.

REFERÊNCIAS

22° COMPANHIA INDEPENDENTE DE POLÍCIA MILITAR – 22° CIPM.
Relatório quantitativo do efetivo 01° Batalhão de Polícia Militar – 01° BPM (01° CRPM) e unidades subordinadas. Ceres: 22° CIPM, 2018.

ASCARI, R. A. et. al. Prevalência de risco para síndrome de Burnout em policiais militares. **Cogitare Enferm.**, Chapecó, v. 21, n. 2, 2016. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44610>>. Acesso em: 14 jan. 2018.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-V.** Porto Alegre: Artmed. 2014

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. O Estado da Arte do Burnout no Brasil. **Revista Eletrônica InterAção Psy**, Maringá, n. 1, 2003. Disponível em: <http://www.saudeetrabalho.com.br/download_2/burnout-benevides.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2018.

BARONA, E. G. Estudo preliminar à síndrome de Burnout. **Ciência psicológica**, v. 1, n. 3. 1996.

COSTA, S. H. N. **Uso de drogas psicotrópicas por policiais militares de Goiânia e Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil.** 2009. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) Universidade Federal de Goiás, Goiânia. 2009. Disponível em: <<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tde/1549>>. Acesso em: 14 jan. 2018.

DERENUSSON, F. C.; JABLONSKI, B. Sob fogo cruzado: o impacto do trabalho policial militar sobre a família do policial. **Aletheia**, Canoas, v. 32, maio/ago, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942010000200003>. Acesso em: 15 jan. 2018.

FERRARI, R. et al. **Estresse crônico ocupacional da estratégia de saúde da família.** 2013. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/revextensao/article/viewFile/20855/13540>>. Acesso em: 14 jan. 2018.

FERREIRA, A. B. F. et al. **Síndrome de Burnout.** 2013. Disponível em: <http://www.faceca.br/revista/index.php/revisistemasdeinfor/article/viewFile/558/pdf_43>. Acesso em: 14 jan. 2018.

GONÇALVES, F. da S. **Prevalência de transtornos mentais comuns entre policiais militares de Ceilândia/Distrito Federal.** 2012. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Terapia Ocupacional) Universidade de Brasília, Brasília. 2012. Disponível em: <<http://bdm.unb.br/handle/10483/4636>>. Acesso em: 15 jan. 2018.

LIMA, E. de P.; ASSUNÇÃO, A. A.; BARRETO, S. M. Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) em bombeiros de Belo Horizonte, Brasil: prevalência e fatores ocupacionais associados. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 31, n. 2, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v31n2/0102-3772-ptp-31-02-0279.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2018.

MELO, H. H. M. de. **O impacto do trabalho operacional na saúde mental do policial militar em Goiás: um estudo do cas em 2015**. 24f. Trabalho de Conclusão de Curso (Formação de Oficiais) – Comando da Polícia Militar do Estado de Goiás, Goiânia, 2015. Disponível em: <<https://acervodigital.ssp.go.gov.br/pmgo/bitstream/123456789/417/23/Monografia%20-%20CFO%20%202015%20-%20O%20Impacto%20do%20Trabalho%20Operacional%20-%2000011035%20-%20pesquisavel.pdf>>. Acesso em: 26 abr. 2018.

MENDES, E. de O. **A saúde psicossocial na segurança pública brasileira**. 2013. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Altos Estudos de Política e Estratégia) Escola Superior de Guerra, Rio de Janeiro. 2013.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R.; CONSTANTINO, P. Parte III – Condições de saúde e risco profissional. In: **Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ. 2008.

OLIVEIRA, L. P. de A. **Estimativa de prevalência de estresse emocional em uma amostra de policiais rodoviários federais do Estado de São Paulo**. 2017. Dissertação (Mestre em Ciências) Universidade de São Paulo, São Paulo. 2017.

PAREDES, D. S. **Nível de atividade física e nível de estresse de policiais militares do 16º BPM de Santa Catarina**. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Educação Física) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2012. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/103760>>. Acesso em: 14 jan. 2018.

PAFARO, R. C.; MARTINO, M. M. F. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. **Revista Escola de Enfermagem**, São Paulo, v. 38, n. 2, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n2/05.pdf>>. Acesso em: 14 jan. 2018.

SARTORI, L. D.; CASSANDRE, M. P.; VERCESI, C. Burnout em Policiais: a Relação entre o Trabalho e o Sofrimento. In: XXXII Encontro da ANPAD. Rio de Janeiro. 2008. **Anais eletrônicos...** Rio de Janeiro: ANPAD. 2008.

SPULDARO, J. C.; NESI, T. C. A ocorrência de estresse em policiais militares do 20º batalhão de polícia militar de Concórdia – Santa Catarina. **Revista Interdisciplinar**, Teresina, v. 2, n. 1, 2013.

APÊNDICE A – ROTEIRO DE PESQUISA DE CAMPO

1. Você já passou por alguma situação traumática no serviço? Qual (is)?
2. Quais os problemas você mais enfrenta atualmente no seu emprego? Exemplo:
Salário, turno, infraestrutura.
3. Você adquiriu ou sente algum problema de saúde após se tornar PM? Qual (is)?
4. Você já se afastou por problemas de saúde? Se sim, por quanto tempo?
5. Você acha que a base salarial da PMGO é compatível com a sua carga horária e os riscos que você encontra na profissão? Sim ou Não.
Você possui algum auxílio de saúde? Sim ou Não?