

QUAIS AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE GOIÁS FRENTE A SINDROME DE BURNOUT

WHICH DIFFICULTIES FACED BY MILITARY POLICIES IN THE STATE OF GOIÁS IN FRONT OF BURNOUT SYNDROME

COSTA, Dárcio Vinícius da Silva ¹
SILVA, Bruna Daniella de Souza ²

RESUMO

A Síndrome de Burnout é uma reação de estresse prolongado que tem como consequência o esgotamento físico e mental decorrente do trabalho policial, que a cada dia está mais comum entre policiais militares, por motivos de cargas excessivas de trabalhos, imagem pública negativa, isolamento social, estrutura organizacional e inúmeros conflitos de interesse da sociedade. O objetivo dessa pesquisa é descrever as dificuldades enfrentadas pelos policiais militares frente a Síndrome de Burnout. Trata-se de um estudo de revisão integrativa qualitativa. A busca ocorreu na biblioteca virtual do acervo digital, Scielo e Google Acadêmico. A partir das referências obtidas foram excluídos artigos repetidos e os que não respondiam a problemática do tema, seguido de leitura do título e resumo, extraindo dos estudos relacionados o objetivo da pesquisa. Após a leitura sistemática e interpretativa somente 9 artigos foram selecionados para a discussão. Em síntese esse estudo mostra que os policiais militares têm sido afetados pelas doenças mentais em especial a SB, por fatores físicos, emocionais, estruturais, que muitas vezes não são diagnosticadas precocemente, sendo confundida apenas como um mero estresse diário. O conhecimento da doença para facilita a detecção precoce do diagnóstico, reduzindo assim o número de policiais militares afetados pela doença. É necessário a implementação de programas de atenção psíquica voltadas ao policial, investimentos em estudos científicos relacionados ao tema, treinamentos com a equipe multiprofissional do hospital da polícia militar para que conheçam mecanismos de minimização e prevenção da doença.

Palavras-chave: Estresse. Polícia Militar. Síndrome de Burnout. Trabalho policial.

ABSTRACT

Burnout syndrome is a prolonged stress reaction that results in physical and mental exhaustion due to police work, which is becoming more common among military police officers due to excessive workloads, negative public image, social isolation, organizational structure and numerous conflicts of interest of society. The objective of

1 Aluno do curso de formação de Praças do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás – CAPM, darciovinicius@hotmail.com; Goiânia - GO, Junho de 2018.

2 Professora orientadora: Doutora, professora do Programa de Pós-Graduação e Extensão do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás CAPM, brunadani.souza@gmail.com, Goiânia-GO, Junho de 2018.

this research is to describe the difficulties faced by the military police against Burnout Syndrome. This is a qualitative integrative review study. The search took place in the virtual library of the digital collection, Scielo and Google Scholar. From the references obtained were excluded articles and those that did not answer the problematic of the subject, followed by reading the title and abstract, extracting from the studies related the objective of the research. After the systematic and interpretative reading, only 9 articles were selected for the discussion. In summary, this study shows that military police officers have been affected by mental illnesses, especially SB, due to physical, emotional and structural factors, which are often not diagnosed early and are confused as mere daily stress. Knowledge of the disease to facilitate the early detection of the diagnosis, thus reducing the number of military police officers affected by the disease. It is necessary to implement programs of psychic attention directed to the police, investments in scientific studies related to the subject, training with the multiprofessional team of the hospital of the military police so that they know mechanisms of minimization and prevention of the disease.

Keywords: Stress. Military Police. Burnout Syndrome. Police Job.

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout (SB) no que concerne a aplicação psicossocial, causa e consequência de fácil entendimento, temos uma doença mental que está cada vez mais em evidência dentro das empresas seja ela pública ou privada. Compreendida como um processo que envolve variáveis cognitivas-atitudinais (diminuição da realização pessoal no trabalho), variáveis emocionais (exaustão emocional) e variáveis atitudinais (despersonalização) (Gil-Monte, 2001), ela ocorre como uma resposta crônica aos estressores interpessoais vinculados às questões relacionadas ao trabalho, presentes especialmente quando, no ambiente laboral, existem excessiva pressão e conflitos, aliados à falta de recompensas emocionais e reconhecimento (Harrison, 1999; Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001). Refere-se à etapa final das constantes tentativas do sujeito de lidar com essas condições negativas, ou a falha de enfrentar com eficácia tais situações estressantes (Byrne, 1993; Cherniss, 1980).

Segundo Gasparetto, a atividade policial moderna exige do profissional o constante aperfeiçoamento das relações públicas e interpessoais, permitindo interação com a comunidade, sem que, contudo, perca a energia que deve emanar naturalmente de sua personalidade. Devido a essa exaustão causada pela alta carga horária de trabalho, oriundo do baixo salário, é comum que o policial perca essa sensibilidade, acarretando uma sobrecarga física e emocional.

O trabalho do policial militar dependendo da área que ele atue requer uma atenção, tirocínio mais apurado, sem que o policial tome conta da carga e responsabilidade, o corpo age de forma negativa a essa exaustão, cobrando altas taxas na sua saúde mental, evidenciado por agressões físicas, torturas, desatenção ao manipular a arma, violência sexual, tentativa de homicídio e até dar cabo da própria vida sem que perceba que a doença já está instalada.

O trabalho do Policial é pautado na hierarquia e disciplina, de forma ostensiva e primando na organização do Estado, essas funções mal geridas no que diz respeito a saúde mental podem desenvolver formas de doenças mentais como a depressão, ansiedade e estresse em consequência a SB.

Burnout é a síndrome da exaustão emocional e cinismo que aparecem frequentemente entre indivíduos que trabalham com pessoas, de alguma maneira (Maslach Burnout Inventory (MBI)).

Os três componentes ou (sub-escalas) do burnout relatados por Codo (1999, p. 238) são:

a) Exaustão emocional: situação em que os trabalhadores sentem não poder fornecer afeto a si mesmos, percebendo esgotada a energia e os recursos emocionais próprios, devido ao contato diário com o problema. Burnout é um tipo de estresse ocupacional que acomete profissionais atualmente a literatura aponta.

b) Despersonalização: desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas e de cinismo em relação às pessoas de seu ambiente de trabalho (usuários/clientes) – endurecimento afetivo e perda de sentido na relação.

c) Realização pessoal no trabalho: tendência de uma evolução negativa no trabalho, afetando a habilidade do indivíduo para a realização do trabalho ou o contato com as pessoas usuárias do trabalho, bem como a organização.

A OMS relata que qualquer desconforto em uma ou mais dessas dimensões podem desenvolver a síndrome a causa pode estar relacionada a diversos fatores diferentes podendo ser relacionados ao trabalho ou indivíduo podendo estar ligado a organização, estrutura no qual ao profissional está inserido a profissão e suas responsabilidades, indivíduo com um todo incluindo família.

Segundo International Stress Management Association – ISMA (2006) evidenciou o Brasil como o segundo de nove países no ranking de trabalhadores estressados. Conforme a pesquisa 70% da população ativa no Brasil sofre de estresse e aproximadamente 30% desenvolveram o Burnout. A profissão

desenvolve atividades facilitadoras que colocam a mesma entre os primeiros colocados no que tange a doença mental, e mais especificamente a SB.

Trata-se de um estudo de revisão integrativa qualitativa. A busca ocorreu na biblioteca virtual do acervo digital, scielo e Google acadêmico. A partir das referências obtidas foram excluídos artigos repetidos e os que não respondiam a problemática do tema, seguido de leitura do título e resumo, extraíndo dos estudos relacionados o objetivo da pesquisa. Após a leitura sistemática e interpretativa somente 9 artigos foram selecionados para a discussão.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 SOBRE SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR

A saúde Mental e o Trabalho têm se estruturado como um campo de estudos recente, complexo e transdisciplinar que está assumindo cada vez mais um papel importante para os estudos e práticas dos profissionais das áreas de saúde e da produção, assim como para as organizações, que buscam condições mais saudáveis de trabalho para seus funcionários (MAYER, 2006).

A Portaria n. 777/2004, do Ministério da Saúde, fixou procedimentos para a notificação compulsória dos agravos à saúde relacionados ao trabalho para deflagrar as medidas preventivas necessárias para o atendimento e o registro dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho (LACAZ, 2005).

2.2 SINDROME DE BURNOUT

SB é uma reação prolongada a estressores ocupacionais crônicos (MASLACH, 2007), sendo considerada como um dos maiores problemas no mundo do trabalho (WHO, 2010). Contudo, não deve ser apenas definida como uma problemática das pessoas, mas sim uma reação do ambiente social das organizações, gerada de incompatibilidade entre a natureza do trabalho ao reconhecimento do lado humano da atividade laborativa (HALBESLEBEN E ZELLARS, 2007).

De acordo com Benevides-Pereira (2002) organizações pautadas em um ambiente social de pressão, com metas audaciosas, falta de segurança, ou mesmo com riscos de acidente de trabalho são determinantes para o

desencadeamento da problemática, ocasionando consequências a nível individual (físico, mental, social), organizacional (rotatividade, absenteísmo, conflito interpessoal, baixa qualidade na prestação dos serviços), profissional (lentidão, negligência, cinismo) e familiar (CARLOTTO, 2010).

Conforme Maslach (2007), *Burnout* constitui-se de três dimensões: i) **exaustão (EE)** que refere-se ao sentimento de esgotamento físico, emocional, moral e psicológico dos indivíduos; ii) **despersonalização (DP)** diz respeito à quando o indivíduo apresenta atitudes de ironia, cinismo, hostilidade, distanciamento e indiferença em relação a seu trabalho, assim como àqueles que são a razão de ser de sua atividade profissional (alunos, pacientes etc.); iii) **envolvimento pessoal no trabalho (EPT)**, indica a minimização da crença do indivíduo em sua capacidade de realização, prazer, competência, assim como, a demonstração de indícios de abandono sua atividade profissional.

2.3 ESTRESSE OCUPACIONAL

O estresse ocupacional, de acordo com Silva e Barros (2015) gera consequências negativas ao profissional ameaçando sua autoestima seu bem-estar. Piedade et al. (2012) alertam que tais sentimentos e atitudes negativas do indivíduo no seu relacionamento com o trabalho levam a um descontentamento, perda do empenho, desgaste, minando seu desempenho profissional gerando resultados não desejáveis ao seu local de trabalho como absenteísmo e abandono do emprego.

O Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL), que avalia se há ou não estresse, bem como seu nível, por meio de um modelo de quatro fases, denominadas alerta, resistência, quase exaustão, apontando a predominância de sintomas físicos ou psicológicos, ou ambos.

As fases do estresse são descritas da seguinte forma:

- Na fase de *alerta*, o organismo é exposto a uma situação de tensão e se prepara para a ação. Algumas reações presentes são taquicardia, tensão muscular e sudorese. Se o agente estressor não é excluído, o organismo passa ao estágio de resistência.

- Na fase de *resistência*, o sujeito, automaticamente, utiliza energia adaptativa para se reequilibrar. Quando consegue, os sinais iniciais (das reações químicas) desaparecem e o indivíduo tem a impressão que melhorou, porém, a sensação de desgaste generalizado, sem causa aparente, e as dificuldades com a

memória ocorrem nesse estágio, mas, muitas vezes, não são identificados pelo indivíduo em situações de estresse excessivo.

- Na fase de *quase exaustão*, o organismo está enfraquecido e não consegue se adaptar ou resistir ao estressor. Nesse estágio, as doenças começam a aparecer, como herpes simples, psoríase, picos de hipertensão e diabetes.

- Na fase de *exaustão*, a exaustão psicológica e a física se manifestam, e, em alguns casos, a morte pode ocorrer. As doenças aparecem frequentemente tanto em nível psicológico, em forma de depressão, ansiedade aguda, incapacidade de tomar decisões, vontade de fugir de tudo, como também em nível físico, com alterações orgânicas, hipertensão arterial essencial, úlcera gástrica, psoríase, vitiligo e diabetes.

2.4 PROFISSÃO POLICIAL MILITAR

A profissão de policial militar (PM) é reconhecida como uma das mais estressantes carreiras, e isso pode ser justificado por fatores típicos dessa ocupação, como contato diário com a extrema violência, exposição ao sofrimento alheio, risco de vida, além de longas jornadas de trabalho (OLIVEIRA; BAGARDI, 2010; OLIVEIRA; SANTOS, 2010).

Essa excessiva exposição a riscos e violência, juntamente com as cobranças de eficiência da sociedade e as precárias condições de trabalho no âmbito nacional, constituem fenômenos que atribuem ao policial um status de destaque entre os servidores que mais sofrem de estresse (Souza Franco, Meireles, Ferreira e Santos 2007). Não o bastante também lhe é atribuída a competência de tomar decisões e intervir em situações complexas, envolvendo questões de vida humana em um contexto de forte tensão (Costa et al., 2007), em uma sociedade que apresenta um aumento crescente nos dados de violência e criminalidade com respostas de políticas públicas empobrecidas no âmbito social e de infraestrutura (Silva & Vieira, 2008).

Trata-se de um estudo revisão integrativa qualitativa. A busca ocorreu na biblioteca virtual do acervo digital, scielo e google acadêmico. A partir das referências obtidas foram excluídos artigos repetidos e os que não respondiam a problemática do tema, seguido de leitura do título e resumo, extraído dos estudos relacionados o objetivo da pesquisa. Após leitura sistemática e interpretativa somente 9 artigos foram selecionados para a discussão.

Análises realizadas em artigos que ajudaram a entender a doença e aplicar seus métodos de resoluções dentro da PMGO.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 17 artigos os quais abordavam o tema síndrome de burnout, somente 9 deles foram levados a discussão, dentre eles 5 artigos descrevendo a SB em umas das forças de segurança pública, 2 artigos, temas relacionados a profissionais da área da saúde e 2 ao tema relacionado a área educacional. Autores estes que dispuseram ao tema: policiais, enfermeiros, médicos, professores, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, fonoaudiólogos, farmacêuticos e terapeutas ocupacionais. Os outros 8 foram excluídos porque não respondiam a problemática do tema. Com a finalidade de buscar informações em dados analisados, e descrever a Síndrome de Burnout correlacionados em áreas distintas trazidos para realidade da PMGO.

Maslach e Leiter (1997) descrevem que a pessoa não inicia uma função apresentando Burnout. Ao contrário, apresenta engajamento e satisfação e gradualmente estes sentimentos vão sendo substituídos por sentimentos de aborrecimento, ansiedade, raiva e pela falta de realização. Os sentimentos se misturam com a vida pessoal, confundindo com outras doenças mentais dentre elas a depressão. Ao ingressar na PM acredita se que o número de policiais sob o comando da academia em fase de formação, seja inexpressivo, sem contar com aqueles que adquiriram a SB em empregos antes de entrar na instituição. Somente após quando a pessoa tem contato direto com ambiente de trabalho pode desenvolver a SB (MASLACH; LEITER, 1997).

Segundo Tamayo (2009) a despersonalização representa a eliminação da singularidade do “outro” na relação interpessoal, o resultado deste estudo sinaliza um nível médio de Despersonalização, sendo que já se percebe alguma presença de nível alto, situação considerada crítica, uma vez que os policiais lidam constantemente com pessoas e têm a árdua tarefa de protegê-las, para manter a ordem e a segurança pública. Essa despersonalização corrobora com situações advindas de outros setores na vida cotidiana do policial, pode se incluir, vida financeira, estrutura de trabalho, aspecto familiar, relacionamento com seu superior ou subordinado, relacionamento com a sociedade na qual faz parte, setor onde

trabalha até mesmo as horas ininterruptas de trabalho sem descanso necessário. A Polícia Militar do Estado de Goiás dar alternativas de trabalhos para que o policial não crie uma rotina, não impõe situações a quais o policial fuja da sua normalidade de vida, e mesmo com esse advento temos policial que sofre substancialmente de SB, e outras doenças mentais.

Cherniss (1980), a partir de uma perspectiva organizacional, aponta as três dimensões da SB como mecanismos de enfrentamento de dada organização que proporciona, um trabalho frustrante, estressante ou monótono. No campo policial a partir do momento que não têm meios para o combate ao crime, a legislação fica ineficaz no trato ao acusado, o trabalho entra na esfera que o autor cita, como frustrante, tornando o trabalho policial cada vez mais monótona e com isso desencadeia o stress proporcionado pelos os mecanismos da cadeia de sistemas. Para o autor a estrutura organizacional é fator importante para que não desenvolva outras situações, fatores de risco, que venha ocasionar a SB no policial, podemos citar, viaturas novas e equipadas, sistemas inovadores de pesquisa, armamento novos que dar condições mínimas para o combate ao crime e remuneração adequada.

Farber (1991) refere que os profissionais afetados têm em comum o fato de serem trabalhadores encarregados “de cuidar”, ou seja, possuem relações diretas com o usuário. Seu trabalho caracteriza-se pela assistência a pessoas que necessitam e deles exigem, pois estão doentes ou dependentes, sofrendo e gerando sentimentos na própria relação (ansiedade, angústia, dor, raiva, tristeza e desesperança), ou causando sentimentos no profissional como frustração, impotência ou apego. Dentre essa população que apresenta risco em desenvolver a SB temos enfermeiros, médicos, professores, agente penitenciário, policiais entre tantos outros.

Delgado *et al.* (1993) acreditam que estes profissionais são os mais afetados pela síndrome, pois implementam uma postura humanística em lugares desumanizados como o sistema de saúde, educação ou penitenciário.

Spielberger (1979) refere que os policiais estão entre os profissionais que mais sofrem estresse decorrente da profissão, por estarem constantemente expostos ao perigo e à violência. Acrescente-se que, pressões relacionadas ao próprio trabalho, fatores externos (atitudes da população) e estressores organizacionais (como a burocracia) aumentam os níveis de estresse experimentado pelos policiais (BROWN; CAMPBELL; 1994; VIOLANTI; ARON, 1993).

Estudos realizados por Stacciarini e Almeida (1996) em uma corporação policial no Brasil constataram que os fatores profissionais são predisponentes à ingestão de etílicos, indicando que os soldados são usuários de bebidas alcoólicas, afetando o desempenho nas suas atividades, ocasionando problemas de insubordinação e falta ao trabalho entre outros.

Burke (1993, 1994) ressalta que algumas pesquisas têm demonstrado que os policiais podem experimentar o Burnout tanto quanto outros profissionais, embora a relação entre trabalho policial e essa síndrome não tenha sido suficientemente bem estabelecida, sobretudo pela pouca quantidade de estudos realizados.

Para Eisemberger et al. (1986), a organização não atua como uma entidade abstrata, ao contrário, ela atua por meio do comportamento individual de membros-chave que ocupam posições de gerência ou de liderança.

A instituição como mentora do controle organizacional da empresa tem papel fundamental, indicando líderes e gerentes para tocar o negócio. No caso da polícia militar temos o comando de forma hierarquizada passando a responsabilidade para os oficiais fazer o gerenciamento das demais praças.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos estudos apresentados pela pesquisa é importante uma atenção à saúde mental dos policiais militares por motivo de: pressão externa da sociedade, estrutura organizacional, carga excessiva de trabalho e isolamento social que são fatores de risco que predispõe a doença.

Norteados pelos artigos pesquisados foram evidenciados a escassez de produção científica com ênfase na Síndrome de Burnout em Policiais Militares, sendo necessário o conhecimento da doença para fácil detecção do diagnóstico, reduzindo assim o número de policiais militares afetados pela doença. Sugere-se que para a melhoria desta realidade, é necessário a implementação de programas de atenção psíquica voltadas ao policial, investimentos em estudos científicos relacionados ao tema, treinamentos com a equipe multiprofissional do hospital da polícia militar para que conheçam mecanismos de prevenção.

REFERÊNCIAS

BENEVIDES-Pereira, A. M. T. O processo de adoecer pelo trabalho. In: Benevides-Pereira, A. M. T. (Org.). *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. S.Paulo: **Casa do psicólogo**. 2002.

BROWN, J.; CAMPBELL. E. **Stress and policing**. New York: Wiley, 1994.

BURKE, R. J. Stressful events, work-family conflict, coping, psychological Burnout, and well-being among police officers. **Psychological Reports**, v. 75, p. 187-800, 1994.

BURKE, R. J. Toward an understanding of psychological Burnout among police officers. **Journal of Social Behavior and Personality**, v.8, p. 425-438, 1993.

BYRNE, B. M. The maslach burnout inventory: testing for factorial validity and **invariance across elementary**, intermediate and secondary teachers. **Journal of occupational Psychology**, 66(3), 197-212. doi: 10.1111/j.2044-8325.1993.tb00532.x, 1993.

CARLOTTO, M. S. Síndrome de burnout: Diferenças segundo níveis de ensino. **Psico/PUCRS**, 41(4), 495-502, 2010.

CHERNISS, C. **Professional burnout in human service organizations**. New York: Praeger, 1980.

CODO, W. Educação, carinho e trabalho. (Org.). Petrópolis: **Vozes**,1999.

COSTA, M., Accioly, Jr. H., Oliveira, J., & Maia, E. . Estresse: Diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. **Rev Panam Salud Publica**, 21(4), 217-222, 2007.

DELGADO, A. C. et al. Revisión teórica del Burnout o desgaste profesional en trabajadores de la docência. **Caesura**, v. 2, p. 47-65, jan./jun., 1993.

EISEMBERGER, R. et al. Perceived organizational support. **Journal of Applied Psychology**, v. 71, p. 500-507,1986.

FARBER, B. A. Crisis in education: stress and Burnout in the American teacher. São Francisco: **Jossey-Bass**, 1991.

GASPARETTO LHM. A psicologia no processo de seleção da polícia civil: à luz da jurisprudência. Porto Alegre: **ACADEPOL**; 1998.

GIL-MONTE, P. R. (2001). El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout): aproximaciones teóricas para su explicación y recomendaciones para la intervención. **Psicopediahoy**. 2001.

HALBESLEBEN, J. R. B., & Zellars, K. L. Stresse e a interface trabalho família. In A. M. Rossi, P. L. Perrewé, & S. L. Sauter (Orgs), Qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional (pp. 56-72). **São Paulo: Atlas**. 2007.

HARRISON, B. J. . Are you destined to burn out? **Fund Raising Management**, 30(3), 25-27. 1999.

INTERATIONAL STRESS MANAGEMENT ASSOCIATION – ISMA-BR. Trabalho, stress e saúde: prevenindo o burnout: da teoria à ação. 2006. Disponível em: <http://www.ismabrasil.com.br/tpls/147.asp?idpagina=601&mAB=n>. Acesso em 25 março 2018.

LACAZ, F. A. C. Saúde do Trabalhador: vinte anos de história e trajetória. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR, 3. . Brasília. **Textos de Apoio Coletânea nº1**... Brasília: **Ministério da Saúde**, p 56-59. 2005.

LIPP, M. E. N. O stress está em você. 6. ed. **São Paulo: Contexto**, 2004.

MASLACH, C. Entendendo o bournout. In: Rossi, A. M.; Perrewé, P. L.; Sauter, S. (Org.) **Stress e qualidade de vida no trabalho**. São Paulo: Atlas, 2007.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. The truth about Burnout: **How the organizations cause personal stress and what to do about it**. San Francisco: Josey-Bess, 1997.

MASLACH, C., Shaufeli, W. B., & Leiter, M. P. . **Job burnout**. Annual Review of Psychology, 52, 397-422. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.397, 2001.

MAYER, Vânia Maria. Síndrome de Burnout e Qualidade de Vida em Policias Militares de Campo Grande-MS. – Dissertação de Mestrado – **Programa de Mestrado em Psicologia**. Universidade Dom Bosco (UCDB), 2006.

- OLIVEIRA, P. L. M.; Bargagi, M. P. Estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares. **Boletim de psicologia**, v. LIX, n. 131, p. 153-166, 2010.
- PIEIDADE, M. I. G. et al. Estresse ocupacional do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva. **Caderno de Saúde e Desenvolvimento**, Salvador, V.1, n.1 p. 27-39, 2012.
- SILVA, M. B., & Vieira, S. B. . O processo de trabalho do militar estadual e a saúde mental. **Saúde e sociedade**, 17 (14), 161-170. 2008.
- SILVA, M. G.; Barros, B. P. Percepção de estresse de servidores na Atenção Básica de Saúde de Dourados-Ms. **Saúde em redes**, Porto Alegre, v.1, n., p. 35-52, 2015.
- SOUZA, E. R. S., Franco, L. G., Meireles, C. C., Ferreira, V. T., & Santos, N. C. Sofrimento psíquico entre policiais civis: Uma análise sob a ótica de gênero. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23(1), 105-114. 2007.
- SPIELBERGER, C. D. **Understanding stress and and anxiety**. Nova York: Harper e Row, 1979.
- STACCIANIRI, J. M. R.; ALMEIDA. M. L. Uso e abuso de álcool pela policia militar. **Revista Brasileira de Neurologia**, v. 32, n. 1, p. 27-30, jan./FEB.1996.
- TAMAYO MR, Trócoli BT. Construção e validação fatorial da escala de caracterização do Burnout (ECB). **Estud. Psicol.** [Internet] 2009; 14(3). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-294x20090003000005>. Acesso em 10 Maio de 2018.
- World Health Organizacion (WHO).(2010). The World Health Report 2010. Mental Health: New Understanging, **New Hope**. Disponível em:<<http://www.who.int/whr/2010/en/>>.nov de 2015.