

RELAÇÃO ENTRE VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS E FUNCIONAIS E SÍNDROME DE BURNOUT NA ÁREA POLICIAL

Willyanne Paula Figueiredo Bernardo Sousa

Graduada em Administração pela Universidade Federal Rural do Semi-Árido
E-mail: willyanne.sousa@alunos.ufersa.edu.br

Agostinha Mafalda Barra de Oliveira

Doutora em Psicologia pela Psicologia Social e Antropologia das Organizações pela Universidad de Salamanca (2009)
E-mail: agostinhamafalda@ufersa.edu.br

Pablo Marlon Medeiros da Silva

Doutor em administração pela Universidade Potiguar
E-mail: pablo_marlon17@hotmail.com

Juliana Carvalho de Sousa

Doutora em Administração pela Universidade Potiguar
E-mail: juli.cs1009@gmail.com

RESUMO

O estudo teve como objetivo principal analisar a relação entre variáveis sociodemográficas e funcionais e a síndrome de burnout em policiais. O estudo foi realizado envolvendo policiais rodoviários federais e militares. Metodologicamente, foram aplicados questionários, de forma online, respondidos por 68 policiais tanto do serviço operacional quanto do administrativo. Foi realizado um estudo quantitativo, com análise descritiva dos dados, correlação (de Pearson) e o comparativo de médias (Teste T e ANOVA). Foram encontrados valores que indicaram a existência de prevalência a este adoecimento psíquico, em níveis de moderados a altos. Ademais, as dimensões da síndrome de burnout apresentaram uma correlação significativa com as condições de trabalho e a organização do trabalho. Ao comparar as médias das variáveis sociodemográficas/funcionais com a prevalência da síndrome de burnout observou-se níveis significativos de diferença entre os grupos das variáveis faixa etária, frequência de atividades sociais e físicas, órgão de lotação, participação em grupos de operações especiais, e ausência por problemas mentais, com pelo menos uma de suas dimensões.

Palavras-chave: Síndrome de burnout. Variáveis funcionais. Policiais.

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental, assim como a saúde física, é direito de todos. Quando a saúde está comprometida é possível que ocorram consequências como: indisposição, falhas ou lentidão ao executar tarefas habituais e desmotivação, o que pode chegar à incapacidade laborativa. Um indivíduo que tem sua mente abalada não é produtivo, como a organização de trabalho espera que ele seja. Em vistas disso, quando não é identificado o quadro de adoecimento, esse indivíduo não só tem prejudicado o seu próprio organismo, assim como pode trazer prejuízo à organização como um todo. Por isso, a saúde é entendida como determinante para a produtividade, qualidade e eficácia no trabalho. Uma boa saúde nesse contexto, refere-se ao funcionamento adequado do organismo do profissional (DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET, 2007).

Essas temáticas vem sendo motivo de preocupação em grupos ocupacionais como como a categoria dos policiais. Pesquisas com grupos de servidores de órgãos de polícia administrativa; que prestam serviços na qualidade de polícia ostensiva e agentes da segurança pública, realizadas por alunos e professores de faculdades do Brasil e de Portugal; revelam níveis preocupantes de tendência ao adoecimento psíquico, que desperta para o quanto esse público necessita de atenção especial quando se refere ao estado de saúde emocional (BRANCO, 2020; FEIJÓ, 2019; ALMEIDA et.al., 2018).

Uma das manifestações desse adoecimento psíquico pode se dar pela síndrome de burnout. Essa síndrome incluída na 11^a Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como um fenômeno ocupacional, é classificada como uma condição de saúde resultante do estresse crônico, que não foi gerido com sucesso, no local de trabalho (BRANCO, 2020). Essa CID é específica para diagnóstico da doença relacionada ao ambiente ocupacional, segundo a Organização Pan Americana da Saúde [(OPAN), 2019].

Por se tratar de uma forma de adoecimento pouco estudada com policiais, o assunto pode ser abordado em um primeiro momento com um certo preconceito por parte da gestão e dos colegas de trabalho. Essa se torna uma das barreiras a serem enfrentadas pois essa atitude pode inibir temas relacionados à saúde mental, causando prejuízos na identificação das causas do adoecimento em um ambiente organizacional. Na pessoa adoecida, apesar da demonstração por meio de alguns comportamentos, não é visível fisicamente que a doença existe. Em vistas

disso, um diagnóstico preciso só poderá ser feito por profissional especializado. Em adição, pode haver um receio (da pessoa doente) de que os colegas vão lhe olhar de forma diferente, que o chefe vai achar que é desculpa para não trabalhar. Devido esses pensamentos serem recorrentes e presentes na realidade das organizações, muitas pessoas que estão com a saúde mental abalada se reprimem e não procuram ajuda o que pode agravar a situação.

Diante dessa problemática e considerando os poucos estudos realizados até o momento, essa pesquisa procura responder a seguinte pergunta: Qual a relação entre variáveis sociodemográficas e funcionais e burnout em policiais de Mossoró/RN? Assim, o objetivo deste artigo é analisar a relação entre variáveis sociodemográficas e funcionais e burnout em policiais de Mossoró/RN.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 BURNOUT

Burnout, é um termo (e um problema) bastante antigo. “No jargão popular inglês, burnout se refere àquilo que deixou de funcionar por absoluta falta de energia” (PEREIRA, 2002, p. 23). No ser humano, a palavra refere-se àquele que chegou ao seu limite e, por falta de energia, não tem mais condições de desempenhar física e/ou mentalmente suas atividades.

Embora existam divergências entre os autores que conceituam burnout (CARLOTTO, 2002), observam-se cinco elementos comuns do fenômeno. Quais sejam: a predominância de sintomas relacionados à exaustão mental e emocional, fadiga e depressão; a ênfase nos sintomas comportamentais e mentais e não nos sintomas físicos; os sintomas do burnout são relacionados ao trabalho; os sintomas manifestam-se em pessoas normais que não sofriam de distúrbios psicopatológicos antes do surgimento da síndrome; a diminuição da efetividade e desempenho no trabalho ocorre por causa de atitudes e comportamentos negativos (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

Nesse ínterim, a definição mais aceita do burnout é a fundamentada na perspectiva social-psicológica de Christina Maslach, que após uma investigação na década de 1970, sobre a carga emocional de enfermeiros, médicos, assistentes sociais e advogados, encontrou a

expressão burnout entre esses colaboradores, como sendo “ser consumido, queimado pelo trabalho”.

Para efeito deste trabalho, utilizar-se-á a definição de burnout embasada na perspectiva social-psicológica de Christina Maslach (MASLACH, 1981). Segundo Maslach, Schaufeli, e Leiter, (2001), essa síndrome é constituída por três dimensões que se interrelacionam, quais sejam: exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização profissional.

Exaustão Emocional (EE) é a qualidade central do burnout e a manifestação mais óbvia dessa síndrome complexa. É traduzida como uma sensação de estar emocionalmente sobrecarregado e exausto pelo trabalho. Entretanto, o fato de a exaustão ser um critério óbvio para o diagnóstico da síndrome não é sozinho suficiente para caracterizar a doença. Ao considerar somente essa dimensão, desprezando as demais, perder-se-ia totalmente o foco do fenômeno ocupacional síndrome de burnout. Nos serviços humanos, as demandas emocionais do trabalho podem exaurir a capacidade de um prestador de serviço de se envolver e responder às necessidades dos destinatários do serviço (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001; PEREIRA, 2002; CARLOTTO, 2002).

Enquanto Despersonalização (D), é caracterizada como uma resposta insensível e impessoal em relação ao destinatário do serviço, tratamento ou instrução de alguém. É uma tentativa de colocar distância entre o prestador e o usuário dos serviços, ignorando ativamente as qualidades que os tornam pessoas com necessidades individuais. Suas demandas são mais administráveis quando são considerados objetos impessoais do trabalho de alguém. Fora dos serviços humanos, as pessoas usam o distanciamento cognitivo desenvolvendo uma atitude indiferente ou cínica quando estão exaustos e desanimados (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

Por fim, a reduzida Realização Profissional (rRP) é resultante da falta dos sentimentos de competência e realização no trabalho. Uma situação de trabalho com demandas crônicas e que exijam demasiados esforços que contribuem para a exaustão ou o cinismo tende a corroer o senso de eficácia da pessoa. A exaustão emocional ou a despersonalização interferem na autoeficácia, pois é difícil obter uma sensação de realização quando se sente exausto ou ao ajudar pessoas pelas quais se é indiferente (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

Considerado por diferentes autores como uma forma de adoecimento psíquico, o burnout é uma experiência vivida individualmente e específica do contexto ocupacional

(CARLOTTO, 2002). Nesse sentido, após os diversos estudos e definições sobre o termo, a síndrome de burnout foi incluída na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como um fenômeno ocupacional (BRANCO, 2020).

No âmbito das organizações de trabalho, burnout é um tipo de estresse ocupacional que acomete trabalhadores, em especial aqueles cujas profissões envolvam algum tipo de cuidado em uma relação de atenção direta, contínua e emocional. Dessa forma, as profissões mais vulneráveis a desenvolver a síndrome de burnout são geralmente as que envolvem serviços, tratamento ou educação (CARLOTTO, 2002).

O acometimento desta doença no indivíduo leva a agravantes físicos, como: fadiga crônica, cefaleia, insônia, úlcera digestiva, hipertensão arterial, dentre outras. Ademais, quando há o acometimento dessa síndrome, a existência de realização pessoal pela atividade laborativa e o sentimento de valorização desaparecem por completo, desenvolvendo no indivíduo afetado aversão à atividade desempenhada.

Pereira (2002) corrobora com a definição de burnout constituída pelas mesmas três variáveis essenciais (exaustão emocional, despersonalização e realização profissional reduzida), e distinta dos demais fenômenos ligados ao trabalho, tais como o estresse profissional e a fadiga crônica. Esses autores demonstram, dessa forma, que burnout não é apenas “um velho vinho em uma nova garrafa” e deixam claro que só é possível compreender tal fenômeno levando-se em consideração a relação das três variáveis entre si e suas correlações com os estressores organizacionais que as determinam.

A síndrome de burnout avança através de um processo individual que pode demorar anos e até décadas, não sendo percebida pelo indivíduo que geralmente se recusa a acreditar que existe algo de errado. Portanto, a síndrome de burnout pode ser desenvolvida em um indivíduo comprometido com o trabalho que, em decorrência de algum fator desencadeante, esteja esgotado fisicamente ou emocionalmente. Esse indivíduo começa a buscar energias de diferentes áreas de sua vida, normalmente, a fim de suprir demandas do trabalho, ultrapassando seu limite pessoal para tentar obter sucesso profissional. Quando adoecido, por mais que tente, tende a não conseguir responder às demandas de sua responsabilidade, não somente em aspectos sociais, mas principalmente nos aspectos profissionais (CARLOTTO; PALAZZO, 2006). Pelo exposto, tendo em vista que a síndrome de burnout se caracteriza como um problema específico do contexto de trabalho, dissertar-se-á sobre esse constructo no tópico seguinte.

2.2 O BURNOUT NAS FORÇAS DE SEGURANÇA

A prevalência de estresse nos profissionais da segurança comumente leva a uma miríade de doenças, o que resulta em deficiências na execução dos serviços, gerando consequências negativas no âmbito das organizações do trabalho. Doenças relacionadas ao estresse incluem doenças cardíacas, enxaquecas, hipertensão, síndrome do intestino irritável, dores musculares, dores nas costas e articulações, úlceras duodenais dentre outras; além dos problemas de saúde mental. Neste último caso, os problemas mais comuns são: ansiedade, depressão, insônia e sentimentos de inadequação, os quais podem contribuir diretamente para a prevalência da síndrome de burnout (PEREIRA, 2002).

As consequências organizacionais mencionadas anteriormente podem ter um impacto significativo sobre os policiais – e outros profissionais do setor de segurança –, afetando sua capacidade de realizar tarefas habituais. Mais especificamente, podem interferir em sua tomada de decisão, gerando apatia, falta de concentração, desmotivação e ansiedade, que se inobservadas podem prejudicar o desempenho no trabalho e, possivelmente, resultar em ameaças letais para a sua segurança e a de terceiros (OLIVEIRA; SANTOS, 2010).

Lima e Dimenstein (2019), em um estudo realizado com 403 agentes penitenciários do Estado do Rio Grande do Norte, evidenciaram que quase um quarto (23,57%) dos agentes avaliados são acometidos por alguma modalidade de Transtornos Mentais Comuns (TMCs), tais como ansiedade, depressão e tantos outros. Com base nesse resultado, eles alertam enfaticamente sobre a necessidade de transcender a figura do profissional da saúde e se considerar outros profissionais como possíveis alvos do adoecimento psíquico e as peculiaridades que cada ocupação apresenta.

Em complemento, um dos estudos que avaliam o adoecimento psíquico dos profissionais das forças de segurança foi o realizado e publicado por Oliveira e Santos (2010), que tinha como objetivo: explorar o discernimento que os policiais militares possuem acerca da sua saúde mental, considerando os cenários de risco e consequente estresse aos quais são submetidos.

A pesquisa contou com uma amostra de 24 profissionais integrantes da Polícia Militar do Estado de São Paulo, com média de idade de 33 anos. Com base nas respostas extraídas dos

questionários, os autores enfatizaram que uma parcela considerável (29,2%) já cogitou solicitar afastamento temporário das suas atividades laborais. Isso reflete a percepção dos profissionais de que se sentem estressados e emocionalmente exaustos após expediente (91,7% e 62,5%, respectivamente); de terem agido irracionalmente em determinados episódios (88,3%); e, em casos extremos, cogitado darem fim às suas vidas (8,3%). Por fim, observou-se que os policiais demonstram receio de serem julgados por seus superiores, colegas e familiares. Diante disso, mecanismos de constatação, prevenção e tratamento de adoecimento psíquico devem ser instaurados.

Ascari *et al.* (2016) realizaram um estudo para verificar o nível de prevalência do burnout com participantes 127 integrantes da Polícia Militar de Santa Catarina. Com base em seus achados, os autores são incisivos ao informar que seu estudo encontrou indícios de que aproximadamente 66% dos entrevistados apresentam predisposição a diagnóstico de síndrome de burnout, devido aos traços de exaustão emocional observados e ao contexto de trabalho, que lhes submete a elevados níveis de estresse.

Em uma detalhada e bem estruturada pesquisa, Castro (2016) constrói sua tese com o objetivo de investigar se há relação entre o contexto de trabalho e os pedidos de afastamentos de policiais civis de Santa Catarina devido aos diagnósticos de transtornos psíquicos entre os anos de 2010 e 2013. Como resultado de coleta e análise de uma robusta amostragem (3.335 participantes) a autora infere que há relação entre os pedidos de afastamento e a prevalência de TMCs em 31,1% dos policiais que efetivamente tiraram licença – afastaram-se de suas funções. Relacionado ao contexto de trabalho, a autora constatou que, após um período de serviço (15 anos) as chances de os policiais serem afastados por sofrerem de adoecimento psíquico é consideravelmente maior do que se comparados aos indivíduos que recém ingressaram nas forças policiais, indicando forte relação entre a exaustão emocional e a constante exposição a situações estressantes.

Ainda voltado ao contexto de trabalho, Oliveira, Fonseca e Brandão (2020) analisaram o cotidiano dos agentes penitenciários do Rio Grande do Norte, especificamente os da cadeia da cidade Caraúbas-RN. Tal análise se diferencia por seu método de avaliação de estudo de caso em que houve um acompanhamento direto com inserção dos investigadores no dia a dia dos 17 participantes. Após análise do estudo, realizada com base em entrevistas e observação sistemática, os autores citam como principais estressores: as relações interpessoais, as

condições e a organização de trabalho. Evidenciou-se que estas são as principais causas responsáveis para o adoecimento psíquico dos agentes penitenciários, que se veem repetidamente confrontados por situações que requerem muito mais energia mental e emocional do que possuem.

3 METODOLOGIA

O estudo utilizou tipologia descritiva e abordagem quantitativa, fazendo-se de uma *survey* (MATHERS; FOX; HUNN, 2009). A amostra foi formada por policiais militares e da Polícia Rodoviária Federal atuantes na cidade de Mossoró/RN.

A fim de caracterizar a amostra e identificar os fatores sociodemográficos e funcionais, foram elaboradas perguntas relacionadas às características pessoais e profissionais dos participantes da pesquisa. As perguntas abrangem características pessoais e sociais como: idade; gênero; estado civil; filhos; se reside em cidade distinta do local de trabalho; com quem reside; qualidade do relacionamento com a família; tempo de deslocamento para o trabalho; frequência de atividades religiosas, atividades físicas e sociais. E ainda, características funcionais como: qual o órgão de polícia pertence; quanto tempo de serviço; em qual cidade é lotado; se a escala contempla trabalho noturno; se participa de grupos especiais; se exerce cargo de gestão; qual o regime de trabalho; se já se afastou do serviço por problemas mentais.

Ao todo, o instrumento consta de 20 perguntas cujas opções de respostas variam em múltipla escolha, respostas rápidas e opções de resposta em escala linear (respostas relacionadas à frequência de atividades). O tempo estimado para resposta do QSF é de três a cinco minutos.

O Maslach Burnout Inventory (MBI), formulário desenvolvido por Maslach e Jackson (1981), apresenta propriedades psicométricas solidificadas e tem sido o mais amplamente utilizado pelos pesquisadores. O MBI-Human Services Survey (MBI-HSS) é a versão original e mais amplamente usada do MBI, projetado como o próprio nome sugere, para uso em ocupações de serviços humanos. Ele aborda três escalas: a exaustão emocional, que mede a sensação de estar emocionalmente sobrecarregado e exausto pelo trabalho; a despersonalização, que mede uma resposta insensível e impessoal em relação aos destinatários do serviço, tratamento ou instrução de alguém; e a realização pessoal, que mede os sentimentos de competência e realização bem-sucedida no trabalho.

O tratamento dos dados se deu pelo Software IBM – SPSS, versão 27, para a realização das análises descritivas, correlacionais e comparativas, dentre estas o Teste T, (para a comparação das médias com apenas 2 grupos) e o ANOVA (para a comparação das médias com três ou mais grupos) (HAIR Jr. *et al.*, 2010).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E FUNCIONAL DOS POLICIAIS

Pode-se destacar que, da amostra investigada no estudo, 91,2% são do sexo masculino, 85,3% são casados/ou vivendo em união estável e 75,0%, dos entrevistados responderam que tem filhos. Em relação a idade, que variou de 22 a 61 anos, os dados foram separados em dois grupos nomeados aqui de gerações X e Y. A geração X são os nascidos entre 1945 e 1964 e a geração Y que estão entre os nascidos de 1965 e 1984. Identificou-se que entre os participantes da pesquisa a geração que prevalece é a geração Y, com 70,6%. A maioria dos policiais pratica atividades físicas e sociais com uma frequência de moderada a alta. Destaca-se, em relação as atividades religiosas em que 50,0% dos policiais apresentam baixa participação nesse tipo de atividade.

Cerca de 43% dos respondentes são policiais que se enquadram no segundo grupo e ainda se identificou que a média é 14 anos para a variável de tempo de serviço. 77% dos participantes exercem suas atividades em escalas que contemplam o horário noturno, 72,1% realizam serviço operacional, em maioria são servidores que não participaram ou participam de grupos especiais e que não exercem ou exerceram cargos de gestão. Destaca-se que, quase 12% dos pesquisados já precisaram se ausentar do serviço (por mais de 15 dias) para tratamento de saúde mental.

4.2 PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE BURNOUT

Para analisar a prevalência da síndrome de burnout e os seus níveis (baixo, moderado ou alto) nos participantes, foram utilizados os valores de referência descritos na Tabela 1. Foram

analisadas as dimensões: Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (D) e Reduzida Realização Pessoal (rRP) conforme apresentado na metodologia.

A Tabela 6 mostra em relação a dimensão (EE) que o nível baixo se destaca com 50%, porém, devido a porcentagem dos níveis moderado e alto chegarem a 50% também se somados. Pode-se inferir que em relação a essa dimensão há um percentual significativo de policiais com o nível moderado ou alto de prevalência à exaustão emocional. Ou seja, metade dos policiais afirmaram sentir-se emocionalmente sobrecarregado e exausto pelo trabalho.

Em relação à dimensão (D), os dados são ainda mais preocupantes. considerando o nível alto de quase 56%. O nível alto somado ao moderado eleva esta dimensão a um valor de 75% dos policiais que tem uma resposta insensível e impessoal em relação aos destinatários do serviço, tratamento ou instrução de alguém.

Por último, no que diz respeito a dimensão (rRP), que é interpretada de maneira inversamente proporcional, observa-se, na Tabela 1, que cerca de 66% dos respondentes apresentam alta reduzida realização profissional, ou seja, esses profissionais avaliaram-se com reduzidos sentimentos de competência e realização bem-sucedida no trabalho.

Tabela 1: Nível de prevalência das dimensões da síndrome de burnout nos policiais.

	Nível Baixo		Nível Moderado		Nível Alto	
(EE)	<19	50%	19-26	22,10%	≥ 27	27,90%
(D)	<6	25%	6-9	19,10%	≥ 10	55,90%
(rRP)	≥ 40	10,30%	34-39	23,50%	0-33	66,20%

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Nesse sentido, a partir da definição da síndrome de burnout como “um fenômeno multidimensional” constituído por suas três variáveis fundamentais (EE), (D) e (rRP), faz-se necessário demarcar o conjunto de estressores presentes na realidade do trabalho e das organizações que estão correlacionadas ao desencadeamento de burnout (CASTRO; ZANELLI, 2007).

4.3 COMPARAÇÃO DE MÉDIAS DAS DIMENSÕES DA SÍNDROME DE BURNOUT COM OS FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E FUNCIONAIS

Os perfis sociodemográficos e funcionais também apresentaram variações significativas quando realizada a comparação de médias de seus grupos com as dimensões da Síndrome de Burnout, com um nível de significância igual ou menor que (0,05).

Tabela 2: Variável Pessoal Idade - Dimensão Despersonalização (D)

Grupo	Média	Sig.
X (mais novos)	12,0	0,045
Y (mais velhos)	9,0	

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Em relação os aspectos pessoais, observou-se uma variação entre grupos, apenas para a variável idade, com um nível de significância de (0,045). Posto que o grupo dos policiais que foram caracterizados na geração (X), os mais novos, avaliam-se com um nível maior de (D), a média apresentada para eles é de (12), nível alto; enquanto para os do grupo da geração (Y), os mais velhos, o valor apresentado foi de (9) nível moderado. Esse resultado demonstra que os policiais mais novos têm maior nível de (D) que os mais velhos. Diferente da percepção do contexto de trabalho, para as variáveis sociais, referentes às atividades físicas, religiosas e sociais, identificaram-se resultados interessantes em relação a prevalência da síndrome.

Tabela 3: Variável Atividade Social - Dimensão Exaustão Emocional (EE)

Grupo	Média	Sig.
Baixa	28,4	0,002
Moderada	27,5	
Alta	17,6	

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

A atividade social quando realizada em baixa frequência apresentou níveis altos de prevalência à dimensão (EE) com média de (28,4); quando realizada em moderada frequência

a média é de (27,5); em contraponto quando realizada em alta frequência a média desse grupo cai para (17,6), nível baixo de prevalência. Dessa forma, pode-se afirmar que a frequência de atividade física interfere na dimensão (EE) com um nível significância de (0,002).

Tabela 4: Variável Atividade Física - Dimensão Exaustão Emocional (EE)

Grupo	Média	Sig.
Baixa	31,8	0,009
Moderada	28,2	
Alta	18,9	

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

A atividade física quando realizada em baixa frequência resulta em uma média de (31,8), nível alto de prevalência a (EE); e média de (28,2) quando essas atividades são realizadas em frequência moderada. Já quando realizadas em alta frequência essa média é de (18,9) nível baixo de prevalência à (EE). Ou seja, a frequência de atividade física também interfere na dimensão (EE), com um índice de significância de (0,009).

Tabela 5: Variável Atividade Física - Dimensão Despersonalização (D)

Grupo	Média	Sig.
Baixa	13,1	0,060
Moderada	15,2	
Alta	6,1	

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Da mesma forma, quando relacionada à dimensão (D), uma baixa frequência nas atividades físicas, indica média de (13,1), nível alto de prevalência à esta dimensão. Quando essas atividades são realizadas em níveis moderados a média é de (15,2) e quando realizadas em alta frequência essa média cai para (6,1) nível moderado de prevalência à (D). Com um índice de significância de (0,060).

Tabela 6: Variável Funcional Órgão - Dimensão Exaustão Emocional (EE)

Grupo	Média	Sig.
DPRF	19,3	0,060
BPMs	23,4	

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

No que diz respeito aos aspectos funcionais, verificou-se que independente do órgão em que estão lotados, os policiais consideram que a dimensão (EE) encontra-se no nível moderado. Porém, o grupo da DPRF apresentou uma média menor do que o grupo dos BPMs. Verificou-se, nesse sentido, que os policiais lotados nos BPMs consideram que o seu nível de (EE) é mais elevado do que a DPRF com médias de (23,40) e (19,31), respectivamente.

Tabela 7: Variável Funcional Órgão - Dimensão Despersonalização (D)

Grupo	Média	Sig.
DPRF	8,8	0,009
BPMs	12,9	

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Ainda com relação a variável órgão, as médias para a dimensão (D) foram de (8,81) moderado e (12,93) alto, para o grupo DPRF e BPM, respectivamente; e um nível de significância de (0,009). Com destaque para os BPMs que apresentam uma média que se encaixa no nível alto. Em resumo, estatisticamente pode-se afirmar que os policiais lotados nos BPMs apresentaram níveis mais altos de (EE) e (D), em relação aos policiais lotados na DPRF.

Tabela 8: Variável Funcional Grupos Especiais - Dimensão Despersonalização (D)

Grupo	Média	Sig.
SIM	12,8	0,054
NÃO	9,5	

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Também sobre os aspectos funcionais, observou-se que os servidores que participam de grupos de operações especiais têm uma média de (12,8), nível alto da dimensão (D) e (9,5), nível moderado para quem não participa de grupos especiais. O nível de significância foi de

(0,054), mesmo o nível não sendo abaixo de 0,05, o resultado dessa análise é interessante pois ao comparar as médias houve mudança de nível de um grupo para o outro.

Tabela 9: Variável Funcional Ausência Por Saúde Mental - Dimensão Exaustão Emocional (EE) e Dimensão Despersonalização (D).

Grupo	Média	Sig.
SIM	32,0	0,023
NÃO	19,0	
Grupo	Média	Sig.
SIM	14,0	0,004
NÃO	10,0	

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Da mesma forma, como esperado, os policiais que já se ausentaram para tratamento de problemas de saúde mental, apresentaram uma maior prevalência de (EE), com nível de significância (0,023) e de (D), nível de significância (0,004). As médias para a dimensão (EE) são de (19,0), nível moderado, para o grupo dos que nunca precisaram se ausentar; e de (32,0), nível alto, para o grupo dos que já se ausentaram. Enquanto as médias para a dimensão (D) são de (10,0) e (14,0), respectivamente, ainda que ambos estejam no nível alto, para essa dimensão observou-se uma diferença significativa entre os grupos. Esses dados mostram que, apesar de já terem retornado ao trabalho, esses policiais continuam em altos níveis, propensos a requererem novos afastamentos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste artigo foi analisar a relação entre variáveis sociodemográficas e funcionais e burnout em policiais de Mossoró/RN. Para as dimensões da síndrome de burnout Exaustão Emocional (EE), Despersonalização (D) e Reduzida Realização Profissional (rRP), foram encontrados valores que indicaram a existência de prevalência a este adoecimento psíquico, em níveis de moderados a altos.

Em relação às variáveis pessoais a idade apresentou variação. Os mais novos consideram-se com um nível de (D) mais elevado do que os mais velhos. Nas variáveis sociais,

as atividades sociais e físicas, quando realizadas em baixa frequência elevam os níveis de (EE). E por último nas variáveis funcionais, os órgãos (BPM) e (DPRF), apresentam níveis críticos para (EE), sendo a média para os policiais dos BPMs maior do que para os policiais da DPRF, os policiais que participam de grupos de operações especiais têm níveis altos de (D) enquanto os que não participam têm níveis moderados, e ainda policiais que já se ausentaram do trabalho por problemas de saúde mental têm níveis altos de propensão à Síndrome de Burnout.

Como contribuições do estudo, para os servidores policiais, enquanto respondentes deste estudo, seus resultados podem auxiliar na identificação de quais as características (pessoais, sociais ou funcionais) que mais podem interferir na sua saúde mental. Essa identificação pode ajudar na implementação de estratégias defensivas e na busca por uma profissional especializado, para uma intervenção mais psicológica. Este estudo também pode contribuir para a sociedade, posto que pessoas saudáveis desempenham melhor suas funções. Nesse sentido, o serviço prestado por esses profissionais serão cada vez melhores, caso os órgãos promovam melhorias e ofereçam suporte psicológico aos policiais. E por fim, o estudo por ser pioneiro com esse grupo de policiais (polícia ostensiva e administrativa) na cidade de Mossoró, pode contribuir para a comunidade acadêmica no sentido de subsidiar novas pesquisas com dados empíricos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. S. C. et al. Classificação Internacional das Doenças-11ª revisão: da concepção à implementação. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 104, 2020.

ASCARI, R. A. et al. Prevalence of risk for burnout syndrome among military police. **Cogitare Enferm**, v. 21, n. 2, p. 01-10, 2016.

BRANCO, J. C. C. **O Burnout na polícia de segurança pública: causas e engagement**. Dissertação do Mestrado Integrado em Ciências Policiais. Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna, XXXII Curso de Formação de Oficiais de Polícia, Lisboa, 2020.

CARLOTTO, M. S. A síndrome de burnout e o trabalho docente. **Psicologia em Estudo**, v. 7, n. 1, p. 21-29, 2002.

CARLOTTO M. S.; PALAZZO L. S. Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. **Caderno Saúde Pública**, v.22, n.5, 2006.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho**: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas, 2007. p. 24.

FEIJÓ, J. M. de S. **Burnout nas forças de segurança**. Projeto de Graduação (Licenciatura em Criminologia). Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Porto, 2019.

HAIR JR., J. F.; BLACK, W. C.; BARDIN, B. J.; ANDERSON, R. E. **Multivariate Data Analysis**, 7 ed. Prentice Hall, New Jersey, 2010.

LIMA, A. I.; DIMENSTEIN, M. Transtornos mentais comuns entre trabalhadores do sistema prisional. **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 13, n. 1, p. 11-11, 2019.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E; LEITER, M. P. MBI: **Maslach Burnout Inventory**. Manual. 3rd. ed. Palo Alto: University of California. 1981. p.28.

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

MATHERS, N., FOX, N. AND HUNN, A. **Survey and questionnaires**. The NIHR RDS for East Midlands, Nottingham, 2009.

OLIVEIRA, K. L. de; SANTOS, L. M. dos. Percepção da saúde mental em Policiais Militares da Força Tática e de rua. **Sociologias**, v. 12, n. 25, p. 224-250, 2010.

OLIVEIRA, A. M. B. de; FONSECA, C. C.; BRANDÃO, T. de S. O cotidiano na cadeia pública de Caraúbas/RN/Brasil sob o olhar do agente penitenciário. **Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales**, (enero 2020).

PEREIRA, A. M. T. B. Burnout: **Quando o trabalho ameaça o bem**. 1. Ed. São Paulo. Casa do psicólogo, 2002. 170 p.

PEREIRA, J. C.; GOUVEIA, C. M. A.; CORSINO, I. L. **O Trabalho e suas dimensões**. 2016. Disponível em:
<http://proedu.rnp.br/bitstream/handle/123456789/604/Aula_06.pdf?sequence=6&isAllowed=y> Acesso em: 01 de março de 2021.