

O ESTRESSE E IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DE POLICIAIS MILITARES TRABALHADORES DO COPOM NO INTERIOR DE SÃO PAULO

 Andréa da Silva Mazariolli

Universidade Paulista (UNIP), São José dos Campos/SP, Brasil. E-mail: psico.andreasilva@yahoo.com.br

 Ana Luiza de Souza Paula

Universidade Paulista (UNIP), São José dos Campos/SP, Brasil. E-mail: psianaluizapaula@gmail.com

 Carla Larissa Victoriano dos Santos

Universidade Paulista (UNIP), São José dos Campos/SP, Brasil. E-mail: carlalarissa18.cl@gmail.com

RESUMO: Este artigo teve como objetivo avaliar e dimensionar o estresse ocasionado a partir da rotina do trabalho de trinta policiais militares que exercem atividades no Centro de Operações da Polícia Militar (COPOM) como atendentes e despachadores. Investigar o impacto do estresse na saúde mental desses profissionais. Para tanto, esse estudo teve também o objetivo de, a partir dos resultados obtidos, contribuir para novos dados estatísticos e futuros estudos de validação do inventário, teste psicológico que é de uso exclusivo do psicólogo utilizado para avaliação dos níveis de estresse e sintomatologia em adultos. Os instrumentos utilizados foram o Inventário de Sintomas de Stress para adultos de Lipp (ISSL), que contribuiu para dimensionar a ocorrência e os níveis de estresse dos policiais militares e o Questionário Sociodemográfico – QSD utilizado para o reconhecimento do público-alvo da pesquisa. Destaca-se que em relação ao gênero, das duas (02) policiais que participaram do estudo, 100% apresentaram sintomas de estresse e do público masculino dos 28 participantes, 12 apresentaram estresse correspondendo a 42,8% dos resultados da pesquisa. E referente as fases do estresse e os sintomas indicados 36,66 % estão na fase de resistência e 10 % na fase quase exaustão. Os resultados demonstraram que são necessárias ações preventivas e de tratamento para esses profissionais que exercem uma profissão que expõe ao estresse constante e os profissionais dessa área podem desencadear consequências psicológicas e emocionais que resultam em cansaço mental, dificuldade de concentração e perda de memória imediata, bem como crises de ansiedade e de humor, que os levam ao sofrimento mental.

Palavras-chave: Polícia Militar. Saúde mental. Estresse. COPOM.

STRESS AND IMPACT ON THE MENTAL HEALTH OF MILITARY POLICE WORKERS OF COPOM IN THE INTERIOR OF SÃO PAULO

ABSTRACT This article aimed to evaluate and dimension the stress caused from the routine work of thirty military police officers who carry out activities in the Military Police Operations Center (COPOM) as attendants and dispatchers. Investigate the impact of stress on the mental health of these professionals. For this purpose, this study also had the objective of, from the results obtained, to contribute to new statistical data and future studies of inventory validation, a psychological test that is exclusively used by the psychologist used to evaluate stress levels and symptomatology in adults. The instruments used were the Lipp Adult Stress Symptom Inventory (ISSL), which contributed to scale the occurrence and stress levels of military police officers and the Sociodemographic Questionnaire – QSD used to recognize the target audience of the research. It is noteworthy that in relation to gender, of the two (02) police officers who participated in the study, 100% presented stress symptoms and the male audience of the 28 participants, 12 presented stress corresponding to 42.8% of the research results. And referring to the stress phases and the symptoms indicated 36.66% are in the resistance phase and 10% in the almost exhaustion phase. The results showed that preventive and treatment actions are necessary for these professionals who practice a profession that exposes to constant stress and professionals in this area can trigger psychological and emotional consequences that result in mental fatigue, difficulty concentrating and immediate memory loss, as well as anxiety and mood crises, which lead them to mental suffering.

Keywords: Military Police. Mental health. Stress. COPOM.

Introdução

A Segurança Pública é uma das questões preocupantes da sociedade neste início do século XXI, ainda que este problema esteja presente desde o começo das sociedades urbanas. Criou-se uma expectativa sobre os responsáveis por esta área e, portanto, espera-se que os policiais tenham competências para promover a segurança da população (RABELO E MAZARIOLLI, 2019).

Para levantarmos uma reflexão acerca do trabalho policial se faz necessário uma breve contextualização teórica sobre a definição da palavra “trabalho” e qual o seu significado na concepção de relação com o homem. A palavra trabalho vem do latim *tripalium*, termo utilizado para designar instrumento de tortura, ou mais precisamente, “instrumento feito de três paus aguçados, algumas vezes ainda munidos de pontas de ferro, nas quais agricultores bateriam o trigo, as espigas de milho, o linho, para rasgá-los e esfiapá-los” (ALBORNOZ, 1994, p. 10).

Sobre a relação homem e trabalho e a construção de identidade, Codo (1993, p. 74) escreve que os seres humanos "definem sua existência na medida em que a exercem, em metabolismo com a natureza, construindo a si mesmo na medida em que arrancam do mundo seu modo de ser", a significação da relação trabalhador e trabalho é única e depende da história pessoal de cada indivíduo. Num trabalho rigidamente organizado, mesmo se ele não for muito dividido, parcelado, nenhuma adaptação do trabalho é possível. [...] Mesmo as más condições de trabalho são, no conjunto, menos temíveis do que uma organização de trabalho rígida e imutável. O sofrimento começa quando a relação homem-organização do trabalho está bloqueada (DEJOURS, 1987, p. 52).

Este estudo procurou: (a) evidenciar o trabalho dos policiais militares que exercem atividades no Centro de Operações da Polícia Militar (COPOM) como atendentes e despachadores de ocorrências recebidas por meio de ligações do número 190; e (b) investigar o impacto do estresse na saúde mental desses profissionais que de certa forma estão na ponta do *iceberg*, pois são os primeiros a receber informações das ocorrências em andamento por meio de solicitações da população, as ocorrências são registradas e transferidas aos despachadores para serem distribuídas conforme a área de abrangência. O COPOM onde foi realizada esta pesquisa, abrange 39 cidades da região do Vale do Paraíba interior do estado de São Paulo, Litoral Norte e Serra da Mantiqueira, e quando os sistemas de atendimentos de outras regiões do estado ficam sobrecarregados, as chamadas do número 190 são redirecionadas para este Centro de Operações da Polícia Militar (COPOM), potencializando ainda mais o trabalho desses profissionais.

Dejours (1987) cita que se deve levar em conta a personalidade do indivíduo, de forma a adequá-lo no posto de trabalho que ele melhor se identifique, porém, adequar o trabalho a personalidade do indivíduo, muitas vezes não é possível, devido às condições atuais do mercado de trabalho, e a necessidade de trabalhar. O autor acredita que o sofrimento pode ser analisado de duas vertentes, o patológico e o criativo, sendo que o patológico é que aquele em que o homem se vê diante do esgotamento de todos seus recursos defensivos, que já foram mobilizados e acabam por se esgotar, fazendo com o que o sujeito se sinta incapacitado de exercer seu trabalho. Já o sofrimento criativo é aquele que serve de alavanca para o processo de criatividade do indivíduo, é o que favorece a realização do trabalho.

O trabalho pode afetar a saúde mental do indivíduo a partir do momento em que o trabalho que era visto como bom e edificador, acaba se tornando motivo de insatisfação, onde falta significado e finalidade para a realização da atividade, e o homem acaba não mais reconhecendo sua própria significação humana e o significado de seu trabalho, não compreendendo qual significado tem sua tarefa dentro da empresa. Desse modo passa a ser difícil para o trabalhador executar uma tarefa que não tem mais sentido afetivo para ele, onde “executar uma tarefa sem investimento material ou afetivo exige a produção de esforço de vontade” (DEJOURS, 1987, p. 49).

O trabalho que possui tamanha importância para a construção de vida do indivíduo, deve trazer também pontos positivos nessa relação, de forma a favorecer as condições de saúde mental do trabalhador, que se sentirá satisfeito e útil ao trabalho que exerce, tendo o trabalho diversos significados para cada ser humano, segundo Codo (1993) muitos estudos não citam os aspectos positivos relacionados ao trabalho, para ele o trabalho deve ser visto como “mágico”, a partir dos seus vários significados.

O trabalho enquanto valor de uso é o ato de depositar significado humano à natureza, construção de significado pessoal e intransferível, individual. Se trabalharmos em cooperação, se nosso trabalho implica na transmissão de um significado social à natureza, então traçamos nossa individualidade nesta extensa trama de espelhamentos que se desenha a cada momento, se igualando e se diferenciando de cada um e de todos (CODO, 1993, p. 60).

O Trabalho e a história da Polícia Militar

A partir dos relatos dos autores Bretas e Rosemberg (2013), entende-se que a polícia passou por obstáculos e foi vista sob diferentes pontos de vista ao decorrer da história, sendo eles: acadêmico e marxista, do ponto de vista acadêmico é enfatizado as agitações raciais e estudantis que transformaram

a polícia como foco acadêmico, já sob a visão marxista chama a atenção por dizer que a polícia era vista como repressiva, agindo sob as ordens de representantes do Estado ou uma burguesia opressora.

Conforme os mesmos autores a respeito dos respectivos períodos, eles discorrem explicando sobre o período de 1808 que é enfatizado como um marco da polícia no Brasil, onde ocorreu a transmigração da família real portuguesa, que se situa no século XVIII e no período Brasil independente, sendo o período que aconteceu a criação da Intendência Geral da Polícia e em 1809 a Guarda Real da Polícia, início da fundação da Polícia Brasileira. Sobre o policiamento do século XIX, os autores também discorreram sobre ter sido uma polícia com pouco impacto transformador. No século XX foi um período demarcado por lutas por mudanças sociais, econômicas e culturais no país, sendo que a polícia foi alvo dessas lutas e pressões. Também foi uma época de mudanças na organização da polícia, tais como regulamentar as práticas dos policiais, como, por exemplo, uso da força e inserir treinamentos para eles. Para tanto, “o foco principal dessas mudanças era estabelecer um processo de controle interno sobre o comportamento do policial” (PINC, 2012, p. 38). Ainda segundo a mesma autora, ocorreram mudanças no século XX relacionadas ao papel da polícia no Brasil e na América Latina, foram mudanças no contexto político com a democratização, bem como avanços da tecnologia no serviço oferecido à população.

Sobre o início da polícia no Brasil, “[...] as primeiras pesquisas aparecem, especialmente voltadas para a Polícia Militar do estado de São Paulo e sua atuação como um exército local nos primeiros anos da República” (BRETAS E ROSEMBERG, 2013, p. 164). Ainda segundo os autores a polícia ao se firmar como uma vertente historiográfica, eles intitularam como “controle da pobreza urbana”, o período em que se caracterizaram pela repressão, tentativas de organização e manifestação e segundo eles, a repressão a práticas culturais, festas, cultos, diversões, portanto uma modernidade pela força.

A opressão policial e do Estado não tinha foco no trabalho escravo (que caracterizava o século XIX brasileiro na época), mas no espaço dos homens livres da cidade. Uma investigação começou a ser feita, com o intuito de responder quem eram os policiais e porque agiam daquela forma, porém foi se revelando a precariedade do conhecimento sobre a polícia, tanto na organização formal quanto na prática cotidiana (BRETAS E ROSEMBERG, 2013).

Em relação à estrutura organizativa da polícia militar e o processo de trabalho, a polícia se organiza de forma hierárquica. Segundo Minayo, Souza e Constantino (2008, p. 87), “Na corporação, há uma radical separação entre quem manda e quem deve obedecer [...]”.

‘Hierarquia’ é o princípio fundamental da divisão do trabalho dessa corporação, expressando-se em papéis, tarefas e *status* que determinam condutas e estruturam relações de comando-subordinação. É também a base sobre a qual se reatualizam, cotidianamente, sinais de respeito, honras, cerimoniais e rituais de ordem e de disciplina (MINAYO, SOUZA e CONSTANTINO, 2008, p. 89).

A disciplina é o segundo tópico que norteia a estrutura organizativa da Polícia Militar, sendo que é exercida “[...] exigindo dos indivíduos: o controle dos expedientes, como horários e escalonamentos de trabalho; a elaboração temporal do ato” (MINAYO, SOUZA E CONSTANTINO, 2008, p. 91).

Dentre a estrutura organizativa, é possível compreender também como é estabelecida a dicotomia trabalho e saúde mental dos policiais militares, pois além da forma que esses policiais militares exercem suas atividades no cotidiano, ou seja, como é oferecido o suporte na organização interna, há de compreender sobre segurança pública e a existência de programa de atenção à saúde para esses trabalhadores, cujo objetivo é salientar a importância desse suporte (MINAYO, SOUZA E CONSTANTINO, 2008).

Pesquisas sobre o policial militar e sua saúde mental

Foram utilizadas para a realização das pesquisas bibliográficas as bases *Scielo*, *Pepsic* e *Google Acadêmico*, com os descritores policial militar, estresse e saúde mental. Foram encontrados 11 estudos nas bases pesquisadas. Na pesquisa realizada na base *Scielo* foram encontrados 03 estudos, o primeiro refere-se aos autores Oliveira e Santos (2010) pesquisaram a vida laboral do policial militar e vivências estresse extremo que pode gerar possíveis quadros de desequilíbrio emocional. Analisaram a percepção de policiais militares da força tática e de rua acerca dos aspectos que permeiam sua saúde mental. Participaram do estudo 24 policiais militares de dois Batalhões da Polícia Militar do Estado de São Paulo. Foi utilizado uma escala, desenvolvida pelas autoras, contendo 30 questões abordando assuntos relativos ao cansaço físico e emocional e à percepção do estresse. As questões estavam dispostas em escala likert de 3 pontos, na qual levantava-se a frequência de ocorrência do comportamento, isto é, sempre, às vezes, nunca. Em todos os casos, os participantes assinalaram com um x apenas uma alternativa de resposta. Os resultados evidenciaram que os participantes (91,7%), sempre ou às vezes, percebiam-se estressados; uma parte (41,7%) relatou já ter agido impulsivamente em alguma ocorrência; 88,3%, sempre ou às vezes, se sentiam emocionalmente cansados após o dia de trabalho; 62,5% afirmaram que às vezes percebiam-se agressivos no trabalho; 20,8% já pensaram em suicídio e 8,3% nunca se sentiam realizados com a profissão.

No segundo estudo da plataforma *Scielo* realizado por Azevedo (2017), com 10 Policiais

Militares do Estado de São Paulo, a autora concluiu que ao pesquisar sobre a polícia encontrou dados apenas relacionados à instituição policial e sua atuação, e foram poucos os resultados que a auxiliou em sua pesquisa, onde buscou compreender o diálogo do policial por trás da instituição, sua fala propriamente dita, e os efeitos que a instituição causa na subjetividade destes indivíduos. Através da pesquisa da autora concluiu-se também que “a farda se sobrepõe ao indivíduo marcando com toda força a matriz institucional deste discurso” (AZEVEDO, 2017, p. 562) e interfere diretamente em seu discurso que é sobreposto pelas regras e deveres impostos pela corporação de forma com que, outro fator apresentado é de que a principal tarefa exercida pelo policial militar é a de sempre, o tempo todo ter que proteger sua vida, que está sempre exposta ao risco.

Assim como no terceiro estudo encontrado realizado por Minayo, Souza e Constantino (2008) mostrou a quão exaustiva é a rotina policial e o que essa rotina causa na saúde psíquica do indivíduo. Dessa forma os autores acreditam que a pressão na tomada de decisões e a diferença hierárquica podem ser fatores importantes a se levar em conta quando se trata da saúde mental do profissional policial, de forma que:

[...] o estresse do profissional policial tem relação, sobretudo, com a organização hierárquica que faz pesar muito sobre as chefias decisões categóricas e tira dos subordinados a possibilidade de criar e decidir (MINAYO, SOUZA e CONSTANTINO, 2008, p. 221).

Desta forma a prática diária da rotina policial baseia-se em responsabilidades, em que de acordo com estudos realizados por Rossetti et al (2008) os policiais estão a todo tempo lidando com diversas formas de violência e delitos graves, assim gerando maior sofrimento de estresse crônico, pois o âmbito de trabalho estressor é um fator que pode determinar a ocorrência de doenças que afetam a saúde mental do profissional.

Na Plataforma *Pepsic* com as mesmas palavras chaves, não foi encontrado nenhum estudo. Todavia na plataforma *Google Acadêmico* foram encontrados 08 artigos com o tema estudado. O primeiro estudo dos autores Costa et al (2007), realizaram uma pesquisa descritiva com corte transversal para diagnosticar a ocorrência e a fase de estresse em policiais militares da Cidade de Natal, Brasil, além de determinar a prevalência de sintomatologia física e mental. Participaram 264 indivíduos, utilizando-se o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp. Foi determinada a presença de estresse, a fase de estresse (alerta, resistência, quase-exaustão, exaustão), a prevalência de sintomas físicos e mentais e a relação entre estresse e unidade policial, posto policial, sexo, hábito de beber, fumo, escolaridade, estado civil, idade, tempo de serviço e faixa salarial. Resultados: a proporção de policiais sem sintomas de estresse foi de 52,6%, enquanto 47,4% apresentaram sintomatologia. Dos 47,4% entrevistados com estresse, 3,4% encontravam-se na fase de alerta, 39,8% na fase de resistência, 3,8%

na fase de quase-exaustão e 0,4% na fase de exaustão. Sintomas psicológicos foram registrados em 76,0% dos policiais com estresse, e sintomas físicos, em 24,0%. Das variáveis investigadas, a única que apresentou relação com estresse foi o sexo ($P = 0,0337$), sendo as mulheres as mais afetadas.

O segundo estudo Couto et al (2017) investigaram características da saúde mental do policial militar, investigaram a percepção do policial sobre variáveis de estresse e características de relacionamento interpessoal em grupos divididos pelo tempo de exercício profissional. Participaram 325 alunos dos cursos de formação de oficiais da Polícia Militar de um estado brasileiro com idades entre 18 e 49 anos ($M^1 = 31,9$ e $DP = 8,3$), sendo 90,8% dos sujeitos do sexo masculino (297). O tempo de serviço como policial variou entre 2 meses e 23,75 anos ($M = 10,56$ e $DP = 8,54$). Os sujeitos responderam ao Inventário de Sintomas de Estresse de Lipp (ISSL) e ao Checklist de Relações Interpessoais Revisado (CLOIT-R). Os resultados apontaram sintomas de estresse em 55,9% da amostra. Apontaram também o efeito positivo do tempo de carreira na saúde dos policiais, primeiro pela redução dos sintomas de estresse e de características interpessoais negativas ao longo da carreira e, segundo pelo aumento correspondente entre as características interpessoais positivas e tempo de carreira.

No terceiro estudo Bezerra, Minayo e Constantino (2013) pesquisaram o estresse ocupacional em mulheres policiais militares do Rio de Janeiro. Utilizaram a abordagem qualitativa (entrevistas, grupos focais e observação) das percepções dessas mulheres sobre diferenças de gênero no trabalho policial, relação entre estresse ocupacional e problemas de saúde e estratégias para amenizar o estresse. Participaram 42 mulheres: oficiais e praças, profissionais operacionais e de saúde. Os resultados revelam que as policiais relacionam o cotidiano do trabalho ao estresse, citam diversos sintomas e mostram como o relacionamento familiar é afetado. Seu estresse tem origem basicamente na questão organizacional e gerencial do trabalho. Discriminação de gênero e assédio são percebidos como importantes fatores estressantes. O sofrimento psíquico aparece mais fortemente entre os oficiais com cargos de chefia; e as atividades operacionais são percebidas como mais estressantes pelo risco que oferecem. O exercício físico é a estratégia considerada mais eficaz para prevenir as consequências do estresse. Conclui-se que, embora as mulheres estejam presentes na PM há muitos anos, a organização e o gerenciamento praticamente continuam sob a ótica masculina e são necessários investimentos em ações preventivas do estresse sob a perspectiva de gênero.

No quarto estudo Dantas et al (2010) investigaram o nível de estresse em policiais militares, utilizaram o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL). Participaram 38 policiais militares, de ambos os sexos, da ativa, de uma unidade do batalhão no sul de Minas Gerais. Destes, 45%

¹ As siglas “M” e “DP”, significam Média e Desvio Padrão, respectivamente.

apresentaram estresse em algum nível, com predominância da fase de resistência. Em relação ao gênero, constatou-se que policiais militares do sexo feminino apresentaram mais estresse. Quanto à função, observou-se estresse em policiais da área administrativa. Segundo a idade, o estresse foi identificado com maior concentração entre 25 e 41 anos.

No quinto estudo Oliveira e Bardagi (2009) desenvolveram um estudo comparativo dos níveis de estresse e comprometimento na carreira de policiais militares de Santa Maria (RS), divididos de acordo com a função desempenhada: atendimento do 190 (pelo telefone), serviços administrativos e policiamento ostensivo. Os instrumentos foram um questionário sociodemográfico, uma Escala de Comprometimento com a Carreira e um Inventário de Sintomas de Estresse para adultos, respondidos por 75 participantes, homens e mulheres entre 22 e 44 anos. Verificou-se que 57,3% dos participantes apresentaram sintomatologia de estresse e que as mulheres apresentaram maior severidade nos sintomas. Os funcionários administrativos apresentaram maior comprometimento com a carreira do que os demais grupos. Estes resultados confirmam que a atividade militar se insere em um contexto de vulnerabilidade e indicam que, quanto maior o risco envolvido, menor é a segurança em relação à carreira.

No sexto estudo Souza, Minayo e Pires (2012) foram investigados fatores associados ao sofrimento psíquico dos policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil, a partir de estudo transversal com 1.120 policiais, sendo caracterizados o perfil socioeconômico e demográfico, a qualidade de vida, as suas condições de saúde e de trabalho. Para mensurar o sofrimento psíquico, utilizou-se o *Self-Reported Questionnaire*. Na análise de associações, usou-se o modelo de regressão logística, considerando-se variáveis relacionadas ao sofrimento psíquico. Os resultados indicaram associação entre sofrimento psíquico e fatores como: capacidade de reagir a situações difíceis e grau de satisfação com a vida; problemas de saúde, sobretudo, digestivos, nervosos, musculares e ósseos; e condições adversas de trabalho, como carga excessiva, constante exposição ao estresse e à vitimização. Conclui-se apontando a necessidade de intervenções que visem à promoção da saúde desses profissionais, sobretudo da sua saúde mental.

No sétimo estudo Andrade e Guimarães (2017), investigaram a repercussão do Estresse Ocupacional utilizaram a Escala de Estresse Ocupacional – EEO – Criada pela Marlin Company e pelo Instituto Americano de Estresse e a escala *Personal Views Survey* – PVS é um instrumento de pesquisa desenvolvido por Kobasa, et al. (1982) para avaliar (personalidade resistente) na Qualidade de Vida Profissional em uma amostra de 143 policiais militares de uma cidade do interior de Mato Grosso do Sul. A amostra apresentou um alto nível de Estresse Ocupacional e um baixo *Hardiness*. Houve correlação positiva entre Estresse Ocupacional e Qualidade de Vida Profissional e quando introduzido o *Hardiness*, essa correlação diminuiu, sugerindo a existência de mediação, em que, quanto maior o

Hardiness menor o Estresse Ocupacional. Os resultados obtidos apontam para a necessidade de fortalecimento do *Hardiness*, para que ocorra uma diminuição dos níveis de Estresse Ocupacional.

No último artigo Almeida et al (2017) estudaram o estresse e como se configura em uma ameaça real, percebida ou socialmente construída. Desse modo, esse estudo foi desenvolvido visando identificar o nível de estresse ocupacional dos policiais militares do Rio Grande do Sul. Realizou-se uma pesquisa descritiva, do tipo **survey**, com abordagem quantitativa. Os participantes do estudo totalizaram 519 policiais militares pertencentes a quartéis de cidades localizadas no estado do Rio Grande do Sul. No geral, ocorreu predomínio do nível médio de estresse, com os seguintes estressores com as maiores médias: deficiência nos treinamentos para capacitação profissional (3,51); discriminação/favoritismo no ambiente de trabalho (3,40); poucas perspectivas de crescimento na carreira (3,37); pouca valorização por parte dos superiores (3,04); e por fim, deficiência na divulgação de informações sobre as decisões organizacionais (3,00).

Relevante também citar o estudo realizado por Fraga (2006) ela nos coloca algumas questões pertinentes relacionadas ao trabalho do policial militar, o colocando como um trabalho que ao mesmo tempo em que segue sua rotina, é também cheio de incertezas, falando também do desafio em realizar pesquisas nesta área, onde muitas vezes a instituição policial por vezes é colocada de forma negativa e generalizada pela mídia, dessa forma a pesquisa neste campo passa a ter um significado social, de modo que:

Isso posto, é interessante destacar, ainda, que os estudos e pesquisas que dão vistas ao trabalho do PM restringem-se, na maioria das vezes, às academias de Polícia e, estas enfatizam, prioritariamente, aspectos técnicos da profissão, carecendo, assim, de estudos e pesquisas que enfatizam as suas particularidades (FRAGA, 2006, p. 2).

Dessa forma fica ainda mais evidente de que é necessário que se realizem pesquisas sobre o policial militar e sua saúde mental, como indivíduo e não apenas visto como instituição. Outra pesquisa importante realizada por Sales e Sá (2016) com policiais militares em atendimento clínico, foram levantados os fatores que levam o policial ao adoecimento, abordando os assuntos do medo e sofrimento que pairam a profissão. Através de relatos de policiais, levando em conta sua visão e compreensão, ao decorrer de cada narrativa dos profissionais ficou evidente que o estresse e a humilhação exercida através do autoritarismo por hierarquias superiores foram os principais fatores apontados para o adoecimento dos soldados, além das condições de trabalho as quais os policiais são expostos no dia a dia, onde:

Podemos observar que a percepção dos policiais sobre as más condições de trabalho, aliada a

essas pressões que incidem sobre o indivíduo, pode relatar a conexão entre sofrimento laboral e aflições psíquicas, comprometendo, segundo os atores sociais, significativamente a eficácia da própria atividade laboral e gerando mais sofrimento (SALES e SÁ, 2016, p. 189-190).

A rotina exaustiva do policial militar se dá também pelas extensas cargas horárias de trabalho, de forma com que esse fator compromete sua saúde mental e pode vir a gerar o estresse nos indivíduos, as amplas demandas e cargas horárias de trabalho que são exercidas devido a necessidade de suprir a escassez do número de policiais em efetivo, de modo que se torna insuficiente para o atendimento da demanda que é procurada para o atendimento dos policiais militares, acabam por sobrecarregar os profissionais (COSTA, 2007).

Apesar da presença dos diversos fatores que acometem a saúde mental do policial e da necessidade da aplicação de promover saúde a esses profissionais que são acometidos diariamente por consequências de sua atividade profissional, ainda é existente o preconceito e discriminação daqueles que buscam por um tratamento, mesmo que esta possibilidade seja oferecida pela instituição policial, o que acontece é que:

[...] a procura por algum tipo de atendimento de apoio não faz parte da cultura da corporação: ou os policiais têm medo de serem reconhecidos como fracos ou os problemas atingem camadas existenciais muito profundas, não consideradas no serviço de atendimento que lhes é oferecido (MINAYO, SOUZA e CONSTANTINO, 2008, p. 192).

Diante do exposto fica evidente a necessidade de pesquisas com esse público tão peculiar, bem como da atividade exercida que é fonte geradora de estresse e de TEPT, para isso no próximo capítulo será definido sobre estresse em várias concepções.

Definições do estresse

Hans Selye foi o primeiro autor a abordar o termo estresse, onde definiu-o como um “conjunto de reações que o organismo apresenta quando submetido a situações que exigem esforço adaptativo” (SELYE, 1956, p. 6). O autor aponta que o estresse tem como característica ser um evento tanto negativo quanto positivo e a partir de seus estudos, concluiu que o estresse se dá em momentos de defesa e adaptação aos estímulos estressores.

Atualmente o termo estresse aparece no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) de 2014, um manual que serve de base para que se avalie e busque características quando necessário para que se feche algum tipo de diagnóstico. Nele constam dados estatísticos de ocorrência dos transtornos mentais na população, além de características detalhadas relacionadas a cada patologia.

Algumas das referências presentes no manual DSM-5 (2014) que abordam especificamente o termo estresse aparecem na categoria Transtornos Relacionados a Trauma e a Estressores, onde se apresentam transtornos cuja suas causas estão diretamente relacionadas à vivência de um ou mais episódios que tenham gerado estresse. Apresentaremos dois desses transtornos mentais que podem ser evocados pela ocorrência de um episódio de estresse, são eles; Transtorno de Estresse Pós-traumático

(TEPT) e Transtorno de Estresse Agudo, a característica essencial do transtorno de estresse pós-traumático é o desenvolvimento de sintomas característicos após a exposição a um ou mais eventos traumáticos (DSM-5, 2014, p. 274). Sendo que, são considerados eventos traumáticos; exposição a algum episódio concreto ou ameaça de morte, lesão grave ou violência sexual. Sendo alguns dos possíveis sintomas que indicam a ocorrência de TEPT:

Em alguns indivíduos sintomas de revivência do medo, emocionais e comportamentais podem predominar. Em outros, estados de humor anedônicos ou disfóricos e cognições negativas podem ser mais perturbadores. Em alguns outros, a excitação e sintomas reativos externalizantes são proeminentes, enquanto em outros, sintomas dissociativos predominam. Por fim, algumas pessoas exibem combinações desses padrões de sintomas (DSM-5, 2014, p. 74).

Ainda segundo o DSM-5 (2014) o TEPT pode ocorrer em qualquer idade da vida do indivíduo, sendo que geralmente os sintomas aparecem em média nos três primeiros meses após a vivência do trauma e os sintomas podem variar ao longo do tempo, assim como a recuperação completa do TEPT também é variável de acordo com cada indivíduo, é mais comum que a recuperação completa seja alcançada em torno de três meses, porém, há casos que permanecem por anos.

Outro transtorno abordado no DSM-5 (2014) relacionado ao estresse é o Transtorno de Estresse Agudo, caracterizado por ocorrer em casos de “Exposição a episódio concreto ou ameaça de morte, lesão grave ou violação sexual [...]” (DSM-5, 2014, p. 280), sendo que sua principal característica é a de que seus sintomas duram de três dias a um mês após a exposição do indivíduo ao evento traumático. Quanto aos sintomas apresentados em casos de Transtornos de Estresse Agudo:

[...] em geral envolve uma resposta de ansiedade que inclui alguma forma de revivência ou reatividade ao evento traumático. Em alguns indivíduos, um quadro dissociativo ou de distanciamento pode predominar, embora essas pessoas também apresentem geralmente forte reatividade emocional ou fisiológica em resposta a lembranças do trauma. Em outros indivíduos, pode haver uma resposta de raiva intensa na qual a reatividade é caracterizada por respostas irritadiças ou possivelmente agressivas (DSM-5, 2014, p. 282).

De acordo com o DSM-5 (2014) o transtorno de estresse agudo possui riscos de progredir para o TEPT após um mês, sendo que esse é o prazo máximo que podem ocorrer os sintomas de estresse agudo, porém além do risco de evolução o transtorno pode também tomar outro curso e ser apenas uma resposta de estresse temporária que cede dentro deste período de um mês de ocorrência dos sintomas não acarretando o desenvolvimento do TEPT. Outra importante referência que deve ser apresentada para que se explique o termo estresse é a Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10 (1997), que apresenta a Classificação Internacional de Doenças (CID) para os transtornos mentais e de comportamento, onde dentre diversos outros estão presentes os transtornos relacionados ao estresse.

São de importância para este estudo duas das classificações dos transtornos de estresse

apresentados na CID-10 (1997), a Reação Aguda a Estresse (CID F43.0) e o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (CID F43.1), sendo esses incluídos na categoria Reação a estresse grave e transtornos de ajustamento, correspondente a CID F43. A Reação Aguda a Estresse é definida como:

Um transtorno transitório de gravidade significativa, o qual se desenvolve em um indivíduo sem qualquer outro transtorno mental aparente em resposta à excepcional estresse físico e/ou mental e o qual usualmente diminui dentro de horas ou dias. O estressor pode ser uma experiência traumática esmagadora envolvendo séria ameaça à segurança ou integridade física do paciente ou de pessoa(s) amada(s) (p. ex., catástrofe natural, acidente, batalha, assalto, estupro) ou uma mudança inusualmente súbita e ameaçadora na posição social e/ou relações do indivíduo, tal como perdas múltiplas ou incêndio doméstico. O risco de esse transtorno se desenvolver é aumentado se exaustão física ou fatores orgânicos (p. ex. no idoso) estão também presentes (CID-10, 1997, p. 144).

A CID- 10 (1997) apresenta que apesar da Reação Aguda a Estresse ocorrer após a exposição a uma experiência traumática, a ocorrência do transtorno não é obrigatória, podendo ocorrer ou não, variando a cada indivíduo. Os sintomas apresentados incluem atordoamento, diminuição da atenção, desorientação e incapacidade de compreender a estímulos, além de que podem ocorrer também “Sinais autonômicos de ansiedade de pânico (taquicardia, sudorese, rubor) estão comumente presentes” (CID-10, 1997, p. 144), quanto aos sinais dos sintomas, eles podem aparecer dentro de alguns minutos após o impacto ou evento estressante e podem desaparecer em dois ou três dias, ou até mesmo dentro de algumas horas. Outro conceito também abordado pela CID-10 (1997) é o TEPT, que apresenta as seguintes características:

Este surge como uma resposta tardia e/ou protraída a um evento ou situação estressante (de curta ou longa duração) de uma natureza excepcionalmente ameaçadora ou catastrófica, a qual provavelmente causa angústia invasiva em quase todas as pessoas (p. ex., desastre natural ou feito pelo homem, combate, acidente sério, testemunhar a morte violenta de outros ou ser vítima de tortura, terrorismo, estupro ou outro crime) (CID-10, 1997, p. 145).

De acordo com a CID-10 (1997) o aparecimento do TEPT pode variar em aparecer em poucas semanas ou em meses após o trauma, sendo que em sua maioria não ultrapassa seis meses posterior ao ocorrido. São sintomas típicos presentes no TEPT; episódios de reviver diversas vezes o trauma a partir de memórias intrusas ou sonhos, o que pode vir a causar sensação de embotamento emocional, afastamento social e evitação de situações que lembrem o trauma ocorrido. Existem também outros possíveis sintomas, que apesar de raros podem ocorrer, como o caso de surtos, que são desencadeados por alguma recordação do trauma.

Sabe-se que ao longo da história surgiram diversas outras definições para o estresse e os transtornos advindos dele, dessa forma para este estudo será utilizada como fundamentação teórica os conceitos elaborados por Marilda Novaes Lipp, onde segundo a autora, o estresse se caracteriza como uma reação do organismo.

O *Stress* é uma reação do organismo com componentes psicológicos, físicos, mentais e hormonais que ocorrem quando surge a necessidade de uma adaptação grande a um evento ou situação de importância (LIPP, 2005, p. 81).

Segundo estudos de Lipp (2005), o estresse pode ser benéfico se apresentado em doses moderadas, pois em momentos de tensão produzimos uma substância chamada adrenalina (ou dopamina) que nos dá ânimo, vigor, entusiasmo e energia. Dessa forma a autora apresenta o modelo quadrifásico para o estresse (TABELA 1), onde este modelo teórico aponta quatro fases do percurso do estresse.

TABELA 1: Quadro de dados do modelo quadrifásico de estresse

FASE	CARACTERÍSTICAS
Alerta	Fase positiva do estresse, o ser humano se energiza através da produção de adrenalina, a sobrevivência é preservada e uma sensação de plenitude é alcançada.
Resistência	A pessoa automaticamente tenta lidar com os seus estressores de modo a manter sua homeostase interna. A produtividade cai dramaticamente. Caracteriza-se pela produção de cortisol. A vulnerabilidade da pessoa a vírus e bactérias se acentua.
Quase exaustão	O processo de adoecimento se inicia e os órgãos que possuem uma maior vulnerabilidade genética ou adquirida passam a mostrar sinais de deterioração. Há muita ansiedade, a pessoa experimenta uma gangorra emocional. O cortisol é produzido em maior quantidade e começa a ter efeito negativo de destruir as defesas imunológicas. Doenças começam a surgir.
Exaustão	Fase patológica e negativa do estresse. É o momento em que um desequilíbrio interior muito grande ocorre. A pessoa não consegue se concentrar suas decisões muitas vezes são impensadas. Doenças graves podem ocorrer.

Fonte: Adaptado do Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL) / Marilda Novaes Lipp. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2005

A Fase do Alerta, onde a autora caracteriza por ser a fase positiva do estresse. A Fase de Resistência que pode ocorrer após um período de persistência de ocorrência da fase de alerta, fazendo com que o organismo aja para impedir o desgaste de energia, tentando reestabelecer o equilíbrio interior. Outra fase é a Fase de Quase Exaustão caracterizada por ter presente muita ansiedade, e apesar do indivíduo conseguir realizar suas atividades, ele o faz com grande esforço, tendo momentos de desconforto. Por fim é apresentada a Fase de Exaustão, caracterizada por ser a fase mais negativa do estresse, sendo patológica, causando um grande desequilíbrio interior. “A pessoa entra em depressão, não consegue concentrar ou trabalhar, suas decisões são muitas vezes impensadas” (LIPP, 2005, p. 82).

Metodologia

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa explicativa e para o embasamento teórico contou com dados qualiquantitativos. O caráter explicativo desta pesquisa caracteriza-se por mensurar o estresse em policiais militares em um Centro de Operações da Polícia Militar (COPOM) situado no interior do Estado de São Paulo na região do Vale do Paraíba.

De acordo com Dalfovo, Lana e Silveira (2008), a pesquisa quantitativa se baseia no método de coleta e tratamentos de dados, utilizando para o tratamento as técnicas estatísticas, conduzindo a um resultado com poucas chances de distorções, assim trabalhando e avaliando dados em uma base textual.

Quanto à pesquisa qualitativa, os mesmos autores discorrem sobre a coleta de informações não expressas em números, portanto não envolve a quantificação dos fenômenos, mas pode-se vincular a coleta e análise de texto, sendo ele falado ou escrito e a observação direta do comportamento.

Participantes

Participaram desta pesquisa 30 policiais militares de ambos os sexos, que tendo como critério de inclusão a participação voluntária.

Instrumentos

Foram utilizados para levantamento dos dados dois instrumentos, o Questionário Sociodemográfico (QSD), contendo dezessete questões para identificação do público-alvo da pesquisa e o Inventário de sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp (ISSL) do qual foi fornecida e medida a sintomatologia do estresse vivido pelos policiais militares, o instrumento é formado por três fases, a primeira nomeada por alerta (alarme), composta por 15 itens, a segunda resistência (luta), composta por 15 itens e a terceira fase exaustão (esgotamento), composta por 22 itens, os quais analisam sintomas físicos e psicológicos, respectivamente considerando os sintomas experimentados nas últimas 24 horas, na última semana e no último mês, sua aplicação será desenvolvida aproximadamente em 10 minutos. A aplicação foi realizada de forma individual, sendo dividida em quatro encontros à instituição. Para a efetivação da pesquisa se destacou aos participantes a garantia do sigilo de sua identidade, com o anonimato dos dados coletados e da instituição, podendo a qualquer momento desistir de sua participação sem qualquer prejuízo. Desta forma esclarecida e baseada na Resolução nº 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional da Saúde, sendo assim entregues os “Termos de Consentimento Livre e Esclarecidos”, em duas vias assinadas pelos participantes. Essas resoluções respaldam a ética, o respeito aos seres humanos, o compromisso de assistência no caso de eventuais danos e a garantia de serem

repassadas todas as informações da pesquisa realizada com os participantes.

Resultados

A partir do levantamento de informações através do QSD chegou-se aos seguintes resultados apresentados a seguir:

Tabela 2 – Faixa etária dos participantes

FAIXA ETÁRIA	SUJEITO	PORCENTAGEM
18 a 24	0	0%
25 a 34	8	26,66%
35 a 44	17	56,66%
45 a 54	5	16,66%
55 a 64	0	0%
TOTAL	30	100%

Fonte: Autoras (2019)

Em relação à faixa etária dos participantes, 26,66% têm idade entre 25 e 34 anos. A maior parte dos participantes têm idade entre 35 e 44 anos, sendo eles 56,66%. Os participantes com idade entre 45 e 54 anos representam 16,66%.

Tabela 3: Estado civil dos participantes

ESTADO CIVIL	SUJEITOS	PORCENTAGEM
Solteiro (a)	5	16,66%
Casado (a)	20	66,66%
Divorciado (a)	4	13,33%
Viúvo (a)	1	3,33%
TOTAL	30	100%

FONTE: Autoras (2019)

Em relação ao estado civil dos participantes, mais da metade são casados, sendo 66,66%, enquanto 16,66% apresentaram ser solteiros. Sobre ser divorciado, 13,33% representam essa categoria. Apenas 3,33% representaram o estado civil viúvo.

Tabela 4: Grau de escolaridade dos participantes

GRAU ESCOLAR	SUJEITOS	PORCENTAGEM (%)
Até 2º grau	23	76,66%
3º grau	7	23,33%
TOTAL	30	100%

FONTE: Autoras (2019)

Dentre os participantes, 76,66% apresentaram grau de escolaridade até 2º grau completo, enquanto 23,33% possuem 3º grau.

Tabela 5: Tempo de instituição dos participantes

ANOS	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
5 a 10	12	40%
11 a 15	5	16,66%
16 a 20	4	13,33%
21 a 25	6	20%
26 a 30	3	10%
TOTAL	30	100%

FONTE: Autoras (2019)

Em relação ao tempo de instituição dos participantes, 40% sendo a maioria, apresentou estar trabalhando na instituição entre 5 e 10 anos. Entre 11 e 15 anos, representa 16,66%. Participantes que estão na instituição entre 16 e 20 anos representaram 13,33%. Àqueles que apresentaram estar na instituição entre 21 e 25 foram representados por 20%, por fim, a menor porcentagem apresentada foi a de participantes com 26 a 30 de instituição, sendo estes 10%.

Tabela 6: Quantidade de horas de jornada de trabalho

HORAS	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
35 a 43	5	16,66%
44 a 51	19	63,33%
52 a 59	1	3,33%
60 a 67	4	13,33%
68 a 75	1	3,33%
TOTAL	30	100%

FONTE: Autoras (2019)

Em relação a quantidade de horas trabalhadas pelos participantes, a maioria, sendo 63,33% apresentaram trabalhar entre 44h e 51h por semana. Os participantes que manifestaram trabalhar de 35h até 43h semanais correspondem a 16,66%, já aqueles que apontaram trabalhar de 52h até 59h semanais são de 3,33%, posteriormente, os que disseram trabalhar de 60h até 67h semanais representam 13,33%, e por fim aqueles que declararam trabalhar de 68h até 75h semanais representam 3,33%.

Tabela 7: Frequência de participantes que consideram o trabalho estressante

	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
Sim	27	90%
Não	3	10%
TOTAL	30	100%

FONTE: Autoras (2019)

Ao serem questionados sobre achar ou não seu trabalho estressante 90% dos participantes alegaram que consideram seu trabalho estressante, enquanto apenas 10% declaram que não consideram estressante. Para estudar a relação da frequência de servidores que apresentavam sintomas de estresse, foram utilizados dados de frequência e porcentagem e estes dados podem ser observados na Tabela 8.

Tabela 8: Frequência de policiais que apresentaram sintomas de estresse

	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
Estresse	14	46,66%
Sem estresse	16	53,34%
TOTAL	30	100%

FONTE: Autoras (2019)

Verificou-se que do total de 30 participantes 46,66% apresentaram os sintomas, enquanto 53,34% não apresentaram os sintomas de estresse. Dessa forma, ressaltando que uma parcela significativa da amostra dos participantes manifestou os sintomas de estresse.

Tabela 9: Frequência do nível da fase do estresse

FASE	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
Sem estresse	16	53,34%
Alerta	0	0%
Resistência	11	36,66%
Quase exaustão	3	10%
Exaustão	0	0%
TOTAL	30	100%

FONTE: Autoras (2019)

Da amostra total de participantes, a fase de resistência foi a que mais prevaleceu sendo 36,66%, seguida da fase de quase exaustão sendo 10%. Dessa forma, apesar de quase metade dos participantes terem apresentado estresse, 53,34% dos participantes não apresentaram estresse.

Tabela 10: Frequência de sintomas

	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
Psicológicos	9	64,28%
Físicos	4	28,57%
Físicos e psicológicos	1	7,14%
TOTAL	14	100%

FONTE: Autoras (2019)

Dos participantes que apresentaram estresse, os sintomas que mais prevaleceram foram os psicológicos, sendo 64,28%, enquanto os sintomas físicos 28,57%, destes apenas 7,14% apresentaram sintomas físicos e psicológicos.

Tabela 11: Frequência do nível da fase de estresse

FASE	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
Alerta	0	0%
Resistência	11	78,57%
Quase Exaustão	3	21,42%
Exaustão	0	0%
TOTAL	14	100%

FONTE: Autoras (2019)

Da amostra de participantes que apresentaram estresse, a fase de Resistência foi a que mais prevaleceu entre os participantes, com 78,57%. Seguido da fase de Quase Exaustão, com 21,42%.

Tabela 12: Ocorrência de estresse por sexo

SEXO		FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
Masculino	Estresse	12	42,85%
	Sem estresse	16	57,14%
Feminino	Estresse	02	100%
	Sem estresse	00	0%
TOTAL		30	100%

FONTE: Autoras (2019)

Dos participantes do sexo masculino, 42,85% apresentaram estresse, enquanto 57,14% não apresentaram estresse. Dos participantes do sexo feminino, em que foi menor a quantidade de participantes, 100% apresentaram estresse.

Discussão

De acordo com os resultados apresentados, foi possível observar que da amostra participante do estudo, a amostra do público masculino, representando 42,8% apresentaram estresse e referente a amostra do público feminino destaca-se que 100% apresentaram sintomas de estresse, sendo este um número considerável e que demonstra a necessidade de atenção em ações que permitam prevenir esse adoecimento em ambos os sexos. Assim como relatado no estudo realizado por Sales e Sá (2016) em que foi constatado que o estresse era um dos principais fatores apontados para o adoecimento, confirmado essa hipótese na presente pesquisa.

Referente ao sexo feminino os resultados foram confirmados também nas pesquisas de Oliveira e Bardagi (2009) verificou-se que 57,3% dos participantes apresentaram sintomatologia de estresse e que as mulheres apresentaram maior severidade nos sintomas. Dantas et al (2010) em relação ao gênero, constatou-se que policiais militares do sexo feminino apresentaram mais estresse e quanto à função, observou-se estresse em policiais da área administrativa, por fim Costa et al (2007) das variáveis investigadas, a única que apresentou relação com estresse foi o sexo ($P = 0,0337$), sendo as mulheres as mais afetadas, ou seja este estudo confirmou que o sexo feminino e que exerce atividades administrativas são mais acometidas pelo estresse.

Outro fator preocupante percebido pela pesquisa foi que, entre aqueles que apresentaram sintomas de estresse, em sua maioria estavam na fase de Resistência (78,57%). Nessa fase o indivíduo automaticamente tenta lidar com os seus estressores de modo a manter sua homeostase interna (LIPP, 2005). Estes dados também puderam ser observados no estudo com militares na cidade de Natal – RN, que identificou uma frequência maior de participantes na fase de resistência do estresse (COSTA, 2007).

Nos estudos realizados por Lipp (2005) a maior porcentagem da amostra de padronização também se concentrou na fase de resistência. Na análise de parte da amostra, coletada na cidade do Rio de Janeiro, o índice de 50% de pessoas apresentou estresse na fase de resistência. Apesar de estarem em uma fase em que ainda é possível lidar com as tensões e até mesmo eliminar os sintomas, é importante ressaltar que, caso não haja intervenções à disposição para que os policiais lidem com os eventos estressores, isso poderá acarretar uma debilitação maior do organismo, podendo levá-los a fase de Exaustão.

Devido a instituição policial ainda ser um local de prevalência masculina, foram poucas as participantes mulheres, sendo apenas duas participantes, o que se constatou, foi que todas as participantes apresentaram sintomas de estresse, enquanto entre os participantes homens (57,14%) não apresentaram estresse porém, àqueles que apresentaram os sintomas ainda equivalem a um número preocupante (42,85%), novamente constatando a importância de ações voltadas a prevenção e tratamento desses profissionais. Dados esses que coincidem com a pesquisa realizada por Costa (2007) em que também foi percebido que a prevalência de estresse nas mulheres apresentou um número maior de ocorrência em relação aos homens, apesar da menor quantidade de participantes do sexo feminino.

Em relação ao tempo de serviço dos policiais militares a maior parte dos participantes apresentaram permanência entre 5 a 10 anos de instituição (40%) e com maior tempo de atuação entre 26 a 30 anos (10%), o que demonstra um quadro relativamente novo que de acordo com estudos realizados por Costa (2007) o corpo da Polícia Militar se encontra em ascensão na ampliação de seu número de agentes que atualmente se encontra reduzido, o que se pressupõe que se encontra em número

insuficiente para a demanda a ser atendida, desta forma devendo haver mais contratações para sanar a sobrecarga. Ao decorrer da pesquisa se mostrou um número relevante de adoecimentos, mesmo sendo um número de policiais militares em início de sua carreira, assim como se evidenciou por Sales e Sá (2016) que as pressões de trabalho e as condições deste que são exercidas sobre os soldados foram os principais fatores de apontamento de adoecimento dos policiais.

Com o quadro de policiais militares reduzido se encontra em maior quantidade de agentes que realizam cargas horárias de trabalho acima de 44h até 51h semanais (63,33%). E a exaustiva rotina de trabalho do policial militar é apontada como principal causa no impacto da saúde psíquica do indivíduo (Minayo, Souza e Constantino, 2008). As cargas horárias dos policiais militares chegaram a ser superiores a 40 horas semanais, o que se torna relevante referente a busca da complementação de sua renda e ao que diz nos estudos realizado com policiais militares em Natal- RN por Costa (2007) de que profissionais que recebem o valor inferior a 15 salários-mínimos e que trabalhavam três turnos ou mais se apresentavam em fase de resistência.

Na análise da amostra se apontou que há grande preponderância de policiais militares que denominam seu trabalho como estressante (90%) e assim apontando aspectos como tratar de ocorrências que não são de competência da Polícia Militar, as exaustivas rotinas de trabalho, tanto pela carga horária, mas também por se absorver ampla gama de informações em curto espaço de tempo, além da falta de educação da população. Foi possível chegar a estas conclusões de acordo com os relatos expressos pelos policiais no QSD, sendo um deles:

Razão pela qual atender por 12h público em situação de perigo, vítimas de crimes, muitos trotes em sua maioria feitos pela mesma pessoa, além pessoal mal-educado, que pensa que a PM tem o dever de resolver todos os problemas da sociedade. Solicitantes que tentam intimidar os atendentes para forçá-los a cadastrar ocorrências sem fundamento (Homem, Policial Militar, 25 anos).

Além de lidarem com as ocorrências de situação de conflito e de natureza grave, como citados casos de roubo, de estupro ou até mesmo risco de morte, sendo assim a população busca a Polícia Militar para qualquer solicitação de ajuda, seja qual for a demanda. Assim acarretando uma grande carga psicológica para os policiais militares de acordo com o que levavam a qualificar o trabalho que realiza como estressante.

Lidamos com situações de natureza grave, onde é quase impossível não ser afetado para a natureza da ocorrência. Você encerra a ocorrência de roubo por exemplo e já pode “administrar” outra de natureza estupro. Isso num turno de 12 horas acaba afetando aos poucos o psicológico (Homem, Policial Militar, 34 anos).

O trabalho do Policial militar e sua rotina são caracterizados por incertezas e desafios onde se é colocada de forma negativa pela mídia, desta forma necessitando do enfoque nas particularidades da profissão, se posicionando numa visão voltada ao indivíduo e não somente a instituição (FRAGA, 2006).

Considerações Finais

A presente pesquisa contribuiu para ampliação do conhecimento sobre a área referente a presença do estresse no trabalho do policial militar no Centro de Operações da Polícia Militar (COPOM) investigado e qual o impacto na saúde mental desses trabalhadores, assim confirmando os resultados em estudos realizados anteriormente. Com a análise dos dados coletados se obteve a constatação de que quase a maioria dos participantes apresentaram sintomas de estresse, estando em maior índice na fase da Resistência, prevalecendo em maioria os sintomas psicológicos. Com o levantamento dos fatores estressores durante a pesquisa se destacaram a rotina de trabalho exaustiva e a grande pressão psicológica com a demanda que é atendida diariamente no trabalho exercido pelo policial militar, portanto, sendo estes dados merecedores de reflexões para interesse de novas pesquisas a fim de interpretar os fatores estressores que afetam o policial em seu trabalho de forma a minimizar os impactos negativos em sua saúde mental.

As fases do estresse e os sintomas indicados nos dados não apresentam um quadro crítico, mas demonstram que são necessárias ações preventivas e de tratamento para o quadro policial da organização militar. Entre as ações possíveis pode-se incluir a aplicação de um programa efetivo para o diagnóstico, orientação e controle do estresse, assim com a identificação dos eventos estressores que afetam a rotina dos policiais, sendo realizado através de exames médicos e psicológicos anuais, o aumento do número efetivo de soldados, de maneira a impossibilitar extensas cargas horárias de trabalho e além da implementação de programas para incentivo de atividades físicas, prática de esportes e alimentação, de forma a aumentar a qualidade de vida no âmbito pessoal e profissional.

Destaca-se a importância do uso do Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos de Lipp para a realização desta pesquisa, sendo capaz de garantir o diagnóstico fidedigno dos sintomas de estresse apurados, de forma a possibilitar a avaliação sobre a existência das fases e sintomas do estresse, para assim elaborar ações de prevenção dos fatores estressores e não gerando a somatização, que se ocorrer, pode gerar o sofrimento nos indivíduos e apresentar prejuízos à organização e sociedade. Mas, deve-se destacar as limitações encontradas com a aplicação de apenas um instrumento de avaliação de estresse. Assim tantos outros fatores devem ser levados em conta e ampliados em futuras pesquisas.

Dessa forma, faz-se necessário que sejam realizados novos estudos que apontem questões

da saúde mental do policial militar de ambos os sexos em uma amostra maior. Os resultados também mostraram a escassez de estudos sobre a saúde mental e estresse dos policiais militares e a unanimidade quanto ao nível de *stress* acima da média brasileira para este público, sendo predominante a fase de resistência, avaliada por meio do Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL). Também se mostra importante estudos que demonstrem estratégias de prevenção e tratamento aos profissionais que dedicam sua vida em prol da sociedade. Por fim, a presente pesquisa poderá contribuir para futura validação do ISSL no SATEPSI (Sistema informatizado de avaliação de instrumentos) para que o inventário possa ser utilizado em novas pesquisas, principalmente com estudos de correlação.

Contribuições dos Autores

Andréa da Silva Mazariolli: Foi orientadora do artigo e trabalhou no planejamento do estudo, bem como, na problematização, conceitualização, metodologia, análise e interpretação dos dados obtidos, redação e revisão do manuscrito.

Ana Luiza de Souza Paula: Escreveu o TCC (Trabalho de Conclusão de Curso), que deu base para o artigo e participou desde o planejamento da pesquisa, como também, na coleta e interpretação dos dados obtidos.

Carla Larissa Victoriano dos Santos: Escreveu o TCC (Trabalho de Conclusão de Curso), que deu base para o artigo e participou desde o planejamento da pesquisa, como também, na coleta e interpretação dos dados obtidos.

Referências Bibliográficas

ALBORNOZ, S. **O que é trabalho**. Coleção Primeiros Passos, 6ª ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.

ALMEIDA, M.D. et al., Avaliação do estresse ocupacional no cotidiano de policiais militares do Rio Grande do Sul. **Revista Organizações em Contexto**, v. 13, n. 26. 2017. 215p. Disponível em: <https://doi.org/10.15603/1982-8756/roc.v13n26p215-238>. Acesso em 22 Abr 2021.

ANDRADE, J. de S., GUIMARÃES, L. A. M. Estresse ocupacional, *hardiness*, qualidade de vida de policiais militares. **Revista Laborativa**, v. 6, n. 1 (especial), p. 80-105, abr./2017. Disponível em: <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>. Acesso em 11 Abr. 2021.

AZEVEDO, E. F. A Polícia e suas Polícias: Clientela, Hierarquia, Soldado e Bandido. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Jul/Set. 2017 v. 37 n°3, 553-564. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000192015>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932017000300553&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 04 abr. 2018.

BEZERRA, C. M., MINAYO, M. C. S.; CONSTANTINO, P. Estresse ocupacional em mulheres

policiais. **Ciência e saúde coletiva.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 657-666, Mar. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000300011>. Acesso em 11 de Abr 2021. .

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <http://bit.ly/1mTMIS3>. Acesso em: 15 ago. 2019.

BRASIL. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: Disponível em: <http://bit.ly/2fnnKeD>. Acesso em: 15 ago. 2019.

BRETAS, M. L., ROSEMBERG, A. A história da polícia no Brasil: balanço e perspectivas. **Topoi.**, v. 14, n. 26, jan./jul. 2013, p. 162-173 | www.revistatopoi.org. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-101X2013000100162. Acesso em: 04 abr. 2018.

CODO, W. et al. **Indivíduo, trabalho e sofrimento: uma abordagem interdisciplinar.** Petrópolis, RJ: Vozes, 1993.

COSTA, M. A. A. **STRESS: Um diagnóstico dos policiais militares da cidade de Natal Brasil.** 2007. 69 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2007. Disponível: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/13387>. Acesso em: 18 Abr. 2018.

COUTO, G. et al. Saúde mental do policial militar: Relações interpessoais e estresse no exercício profissional. **Psicologia Argumento.**, [S.l.], v. 30, n. 68, nov. 2017. ISSN 1980-5942. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20507>. Acesso em: 12 abr. 2021. doi:<http://dx.doi.org/10.7213/psicol.argum.5896>. Acesso em: 11 Abr. 2021.

DALFOVO, M. S., LANA, R. A., SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada.**, Blumenau, v.2, n.4, p.01- 13, Sem II. 2008 ISSN 1980-7031. Acesso em 22 Abr 2021.

DANTAS, M. A., BRITO, D. V. C., RODRIGUES, P. B. e MACIENTE, T. S. Avaliação de estresse em policiais militares. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo , v. 12, n. 3, p. 66-77, mar. 2010. Disponível em: <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/2092/0>. Acesso em: 25 maio 2018.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho.** São Paulo: Cortez; Oboré, 1987.

DSM-5. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico] : DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2014.**

FRAGA, C K. Peculiaridades do trabalho policial militar. **Revista Virtual Textos & Contextos.**, n. 6, Dez 2006. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/1033/812>. Acesso em 1 Abr. 2018

LIPP, M. E. N. (2005). **Manual do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL)**. São Paulo: Casa do Psicólogo.

MINAYO, M.C.S., SOUZA, E.R., CONSTANTINO, P., coords. **Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro [online]**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/y28rt/pdf/minayo-9788575413395.pdf>. Acesso em: 10 Nov. 2018.

OLIVEIRA, P. L. M., BARDAGI, M. P. Estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares. **Bol. Psicol.**, São Paulo, v. 59, n. 131, p. 153-166, dez. 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432009000200003&lng=pt&nrm=isso. Acesso em 23 out. 2018

OLIVEIRA, K. L. de, SANTOS, L. M. dos. Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. **Sociologias.**, Porto Alegre, ano 12, no 25, set./dez. 2010, p. 224-250. Disponível em <https://www.scielo.br/j/soc/a/kRWYHPFpWbvhGmMdbjtqcp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 30 Abril 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997. vol.2.

PINC, T. . **Treinamento Policial: um meio de difusão de políticas públicas que incidem na conduta individual do policial de rua**. In: 8º Encontro da Associação Brasileira de Ciência Política, 2012, Gramado-RS. 8º Encontro da Associação Brasileira de Ciência Política, 2012. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8131/tde-04102011-085036/publico/2011_TaniaMariaPinc.pdf . Acesso em: 01 Set. 2019.

RABELO, I. S., MAZARIOLLI, A. S. Avaliação Cognitiva de Policiais Militares e Universitários em Medidas Padronizadas de Memória, Atenção e Inteligência. **Revista Meta: Avaliação**, [S.l.], v. 11, n. 32, p. 468 - 494, aug. 2019. ISSN 2175-2753. Disponível em: <https://revistas.cesgranrio.org.br/index.php/metaavaliacao/article/view/1975>. Acesso em: 22 apr. 2021. doi:<http://dx.doi.org/10.22347/2175-2753v11i32.1975>.

ROSSETTI, M. O. et al . O inventário de sintomas de stress para adultos de lipp (ISSL) em servidores da polícia federal de São Paulo. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro , v. 4, n. 2, p. 108-120, dez. 2008 . Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872008000200008&lng=pt&nrm=iso. acessos em: 10 jan. 2022.

SALES, L. J. de M., SÁ, L. D. A condição do policial militar em atendimento clínico: uma análise das narrativas sobre adoecimento, sofrimento e medo. **Revista Pós Ciências Sociais**, São Luís, v. 13, n. 25, p. 181-206, jan./jun. 2016. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/21437>. Acesso em: 31 abr. 2018.

SELYE, H. (1956). **Stress, a tensão da vida**. São Paulo: Ibrasa - Instituição Brasileira de Difusão Cultural.

SOUZA, E. R. de et al . Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública.**, Rio de Janeiro , v. 28, n. 7, p. 1297-1311, July 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000700008&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 Abr. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012000700008>.

Sobre os Autores

Andréa da Silva Mazariolli

Doutoranda na Universidade de São Paulo (USP) em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano (2021), Mestrado pela Universidade São Francisco (2011) em Avaliação Psicológica no contexto da Saúde Mental, Graduada em Psicologia pela Universidade Paulista (2008).

Ana Luiza de Souza Paula

Graduada em Psicologia pela Universidade Paulista - UNIP (2020). Atua em psicologia clínica na abordagem comportamental, é assistente terapêutica ABA - Análise Comportamental Aplicada ou *Applied Behavior Analysis* para crianças.

Carla Larissa Victoriano dos Santos

Graduada em Psicologia pela Universidade Paulista - UNIP (2019). Atua em psicologia clínica, psicoterapia para adultos, na abordagem Terapia Cognitivo Comportamental (TCC).

Recebido: 11 nov. 2021

Aceito: 14 jan. 2022