



JUS MILITARIS

DIREITO MILITAR | CONSULTORIA JURÍDICA

**CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS E PESQUISAS JURÍDICAS – CBPJUR
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO *LATO SENSU* EM DIREITO MILITAR**

EDGAR FARIA DE MENDONÇA JUNIOR

**SAÚDE MENTAL DOS MILITARES – ESTRESSE OCUPACIONAL E
SÍNDROME DE BURNOUT EM POLICIAIS**



JUS MILITARIS

DIREITO MILITAR | CONSULTORIA JURÍDICA

**RIO DE JANEIRO – RJ
2021**



JUS MILITARIS

DIREITO MILITAR | CONSULTORIA JURÍDICA

EDGAR FARIA DE MENDONÇA JUNIOR

**SAÚDE MENTAL DOS MILITARES – ESTRESSE OCUPACIONAL E
SÍNDROME DE BURNOUT EM POLICIAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Brasileiro de Estudos e Pesquisas Jurídicas – CBPJUR, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Direito Militar.

Orientador: Prof^a.



JUS MILITARIS

DIREITO MILITAR | CONSULTORIA JURÍDICA

**RIO DE JANEIRO – RJ
2021**



JUS MILITARIS

DIREITO MILITAR | CONSULTORIA JURÍDICA

EDGAR FARIA DE MENDONÇA JUNIOR

**SAÚDE MENTAL DOS MILITARES – ESTRESSE OCUPACIONAL E
SÍNDROME DE BURNOUT EM POLICIAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Brasileiro de Estudos e Pesquisas Jurídicas – CBPJUR, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Direito Militar.

BANCA EXAMINADORA:

Orientadora: Prof^a
UNIVERSIDADE

Prof.
UNIVERSIDADE

Prof^a.
UNIVERSIDADE



JUS MILITARIS

DIREITO MILITAR | CONSULTORIA JURÍDICA

Aprovado em: ____/____/____

**RIO DE JANEIRO – RJ
2021**



JUS MILITARIS

DIREITO MILITAR | CONSULTORIA JURÍDICA



JUS MILITARIS

DIREITO MILITAR | CONSULTORIA JURÍDICA

Dedico este trabalho aos meus entes
mais queridos



JUS MILITARIS

DIREITO MILITAR | CONSULTORIA JURÍDICA

AGRADECIMENTOS

A Deus, primeiramente, pelo sopro da vida.

Aos meus familiares, razão do meu viver.

Aos professores que dedicaram tempo e conhecimento para nossa formação.



JUS MILITARIS

DIREITO MILITAR | CONSULTORIA JURÍDICA

RESUMO

O estresse é um dos problemas mais comuns de ocupação e saúde no atual mundo industrial complexo. Suficiente evidência neste campo tem mostrado que o estresse grave afeta a saúde física e psicológica, quantidade e qualidade de desempenho, redução da produtividade, falta de satisfação no trabalho; demissão e ausência de funcionários, etc., para que, estudando as doenças físicas, se possa concluir que 89% das causas de todas as doenças são estresse e estresse mental. O objetivo geral dessa pesquisa é investigar a saúde mental dos policiais militares. Os objetivos específicos traçados são definir estresse emocional e síndrome de Burnout; descrever medidas preventivas para melhorar a qualidade de vida dos militares. As atividades laborais dos militares são realizadas em ambiente de tensão, violência, agressões e, desse modo, o estresse ocupacional passa a influenciar na saúde mental desses profissionais. Outro aspecto é o assédio moral presente na cultura hierárquica e de relações de poder entre os militares.

Palavras-chave: Estresse Ocupacional. Militares. Qualidade de Vida. Saúde Mental.



JUS MILITARIS

DIREITO MILITAR | CONSULTORIA JURÍDICA

ABSTRACT

Stress is one of the most common occupancy and health problems in today's industrial complex world. Sufficient evidence in this field has been designed for physical and psychological health, quality and quality of performance, reduced productivity, lack of job satisfaction; Dismissal and absence of employees, etc., so that by studying as physical illnesses, you can conclude that 89% of the causes of all illnesses are stress and mental stress. The overall objective of the research is to investigate the mental health of police officers. The specific objectives are to define emotional stress and Burnout syndrome; Describe preventive measures to improve the quality of life of the military. As military work activities are carried out in the environment of tension, violence, aggression and way of life, or occupational occupation are influenced in the mental health of professionals. Another aspect is the moral harassment present in the hierarchical culture and power relations among the military.

Keywords: Occupational stress. Military. Quality of life. Mental health.



JUS MILITARIS
DIREITO MILITAR | CONSULTORIA JURÍDICA

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA	13
1.3 OBJETIVO GERAL	13
1.3.1 Objetivos Específicos	13
1.4 JUSTIFICATIVA	14
1.5 METODOLOGIA.....	14
2 O PESO DAS EMOÇÕES NO AMBIENTE DE TRABALHO	15
2.1 DEFINIÇÕES E PREVALÊNCIAS DA SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i>	15
2.1.1 Estresse e Síndrome de Burnout entre militares	19
2.2 PREVENÇÃO DE DOENÇAS LABORAIS	24
3 SAÚDE MENTAL DOS MILITARES	29
3.1 ASSÉDIO MORAL ENTRE OS MILITARES.....	32
3.2 HABILIDADES SOCIAIS E QUALIDADE DAS RELAÇÕES SOCIAIS.....	35
3.3 O ALCOOLISMO ENTRE OS MILITARES.....	39
CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45

1 INTRODUÇÃO

As atividades laborais exigem grande empenho, responsabilidade, assiduidade e um ritmo intenso de trabalho em ambientes de clima estressante. Os policiais civis exercem uma função judiciária sendo o primeiro elo na produção da justiça criminal. Sua tarefa é investigativa, pois acata, investiga e formula denúncia de crimes ao ministério público e aos magistrados. A seu cargo está o Inquérito Policial que é o primeiro passo do processo de execução penal.

Por outro lado, os policiais militares exercem atividades variadas ligadas à segurança ostensiva. A atividade do policial civil está mais propensa a escriturário do que a ronda ostensiva que fica a cargo da polícia militar.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Diante deste contexto tem-se como problema de pesquisa quais as circunstâncias que podem causar desequilíbrio emocional de policiais militares?

1.3 OBJETIVO GERAL

Com o propósito de responder à questão de pesquisa tem-se como objetivo geral investigar a saúde mental dos policiais militares.

1.3.1 Objetivos Específicos

Os objetivos específicos foram traçados seguindo a Taxonomia de Blomm:

Definir estresse emocional e síndrome de Burnout;

Descrever medidas preventivas para melhorar a qualidade de vida dos militares.

1.4 JUSTIFICATIVA

O policial militar tem uma vida estressante e ativa que exige dele uma forma física e equilíbrio mental para suportar com qualidade as exigências de seu trabalho. Está, assim, exposto e propenso a doenças laborais, tais como, o estresse ocupacional e a síndrome de burnout como veremos no decorrer desta pesquisa.

O assunto ganha relevância no âmbito da academia, das forças policiais e da sociedade em geral que tem muito a ganhar com policiais conscientes do seu dever e com saúde para exercer suas atividades junto à comunidade. Dessa forma, essa pesquisa encontra sua importância tanto na academia quanto no ambiente laboral dos policiais militares.

1.5 METODOLOGIA

De acordo com a metodologia, este estudo se classifica como descritivo devido aos seus objetivos, porque descreve características de um objeto de estudo específico. Pela natureza dos dados, é classificado como qualitativa por buscar a compreensão e a interpretação de fenômenos. (GONSALVES, 2012)

Köche (2011) concebe várias formas de conhecer, no entanto, a ciência moderna trouxe um método prático e eficaz na busca da verdade, compreendido pelo experimento, em formular hipóteses, repetir a experimentação para averiguar as hipóteses e formular generalizações ou leis ou teorias.

2 O PESO DAS EMOÇÕES NO AMBIENTE DE TRABALHO

Lessa (2002) afirma que as pessoas reagem ao mundo, preferencialmente, de acordo com sua herança genética, de acordo com suas influências familiares e pela soma das experiências que foi acumulando no decorrer de sua vida. As atitudes foram classificadas por Jung em dois grupos distintos: “a pessoa que prefere focar a sua atenção no mundo externo de fatos e pessoas (extroversão), e/ou no mundo interno de representações e impressões psíquicas (introversão)”. (LESSA, 2002) No processo de extroversão, sua energia flui naturalmente em direção ao mundo exterior, manifestando-se pela “impulsividade, sociabilidade, expansividade e facilidade de expressão oral”. Enquanto na introversão, o movimento da energia se manifesta exatamente no sentido oposto, ou seja, direcionada ao mundo interno, manifestando-se por meio de uma postura reservada, pela retenção das emoções, que acabam por exprimir-se por uma habilidade no campo da escrita.

O estudo de Miguel; Noronha (2009) investigou sobre estresse ocupacional com 108 sujeitos com idades entre os 21 a e os 67 anos, dentre os quais 80 eram mulheres; os ambientes de trabalho eram: 1 órgão público estadual e 1 hospital público municipal. Os resultados desse estudo foram os seguintes: “As correlações encontradas foram diferentes de acordo com o ambiente de trabalho. No órgão público, apenas uma correlação negativa baixa foi encontrada entre gerenciamento emocional e estresse. No hospital, foram encontradas correlações positivas entre compreensão das emoções e estresse”.

2.1 DEFINIÇÕES E PREVALÊNCIAS DA SÍNDROME DE *BURNOUT*

A Síndrome de *Burnout*¹ é um tipo de doença provocada pelo estresse laboral, apesar de guardar determinadas diferenças deste como será visto mais adiante, e surge como resposta aos eventos estressores laborais crônicos, quando o

¹ Síndrome de Burnout é um quadro clínico mental extremo que advém da cronificação do estresse ocupacional, podendo se manifestar em 3 dimensões: exaustão emocional, despersonalização e sensação de incompetência profissional. (MARTINS, 2005)

indivíduo psicossomatiza, ou seja, problemas de ordem emocional e psíquica manifestam-se em doenças orgânicas.

A síndrome de *burnout*, ou síndrome do esgotamento profissional, é um distúrbio psíquico descrito em 1974 por Freudenberger, um médico americano. O transtorno está registrado no Grupo V da CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde).

Sua principal característica é o estado de tensão emocional e estresse crônicos provocado por condições de trabalho físicas, emocionais e psicológicas desgastantes. A síndrome se manifesta especialmente em pessoas cuja profissão exige envolvimento interpessoal direto e intenso. (VARELLA, 2011, p. 1)

A expressão em inglês “*burnout*”, traduzida de modo literal significa queimar-se, sugerindo que quem sofre com a síndrome está sendo consumido pelo esgotamento. Na língua inglesa, a expressão designa “algo que deixou de funcionar por exaustão de energia”, porque *to burn* é o verbo “queimar” e *out* é uma preposição que significa “fora”, o que literalmente dá “fora do fogo” ou algo do gênero. Silveira *et al.* (2005) informa que Maslach foi quem utilizou a expressão pela primeira vez, em 1997, tendo publicado uma matéria sobre o assunto no Congresso Anual da Associação Americana de Psicologia. A síndrome refere-se às características e sintomas associados aos fatores de exaustão e esgotamento que funcionam como resposta “aos estressores laborais crônicos”.

Essa mesma síndrome manifesta-se a partir de sintomas específicos e pode ser concebida com um construto que abrange três fatores, ou seja, a exaustão emocional, a despersonalização e sentimentos de reduzida realização profissional. Já para Pines & Aronson, a síndrome pode ser definida como um estado de exaustão emocional, física e mental causado por um envolvimento de longa duração em situações emocionalmente exigentes. Jackson *et al.* entendem que esse estado emocional exaustivo é causado por uma exigência excessiva de caráter psicológico e emocional. (SILVEIRA *et al.*, 2005, p. 160)

Segundo Silveira *et al.* (2005), as profissões que expõem mais os indivíduos à Síndrome de *burnout* são as ligadas às seguintes áreas: educação, saúde, assistência social, recursos humanos (Psicólogos que trabalham em RH das organizações), penitenciária (Agentes), corpo de bombeiros, polícia e as mulheres que exercem jornada dupla (serviço fora e dentro de casa). No entanto, Martins

(2005) realça que faltam estudos sobre a SB (Síndrome de Burnout) junto a militares que trabalham na manutenção de aeronaves.

Inexistem estudos similares na literatura nacional e internacional avaliando Estresse Ocupacional e Qualidade de Vida de trabalhadores de manutenção de aeronaves. Essa atividade exige um alto nível de competência, não admite erros e demanda uma importante carga física e mental de trabalho. Dentre os riscos ocupacionais inerentes à profissão destacam-se: trabalho em espaços restritos, riscos atmosféricos; riscos físicos e carga mental. Através do estudo exploratório-descritivo, desenvolvido em uma única etapa, no setor de manutenção de aeronaves de uma instituição militar brasileira, objetivou-se a caracterização dos aspectos sócio-demográficos, a avaliação do estresse ocupacional e da qualidade de vida, comparando e correlacionando os resultados. (MARTINS, 2005, p. 7)

Bonfim (2008) reconheceu a Síndrome de *Burnout* como a decorrência psicológica negativa mais recorrente na literatura; refere-se à existência de estados distintos nas manifestações dos sintomas e da Síndrome propriamente dita:

- a) o primeiro, em que o indivíduo sente-se emocionalmente exausto (exaustão emocional);
- b) o segundo, em que apresenta uma atitude desinteressada perante os outros (despersonalização);
- c) o terceiro, no qual vivencia baixo senso de eficácia no trabalho. Comumente, sugere-se que a frequência e a quantidade de interações com clientes/consumidores contribui para a ocorrência de Burnout. (BONFIM, 2008, p. 80)

Segundo Bonfim (2008), determinados estudos tornam evidentes a relação entre trabalho emocional e a Síndrome de Burnout ao indicar a existência de associações com “exaustão emocional e despersonalização”.

[...] Burnout é muito real para aquele cujo trabalho é emocionalmente intenso e pode resultar em falta de perspectivas profissionais, desesperança e apatia. Além disso, tem-se encontrado relação consistente entre a Síndrome e consequências afetivas e fisiológicas, bem como consequências organizacionais: crescimento de rotatividade, de intenção de pedido de desligamento, de atitudes negativas no trabalho e de níveis reduzidos de desempenho. Na investigação de Brotheridge e Grandey (2002), o trabalho emocional estava relacionado à despersonalização. (BONFIM, 2008, p. 80)

Bonfim (2008) considera que diversas pesquisas revelaram a relação entre trabalho emocional e consequências negativas expressas em doenças psicológicas, tais como a Síndrome de *Burnout*, o estresse ocupacional, exaustão emocional, além de problemas de identidade profissional: alguns pesquisadores que detetaram

esses distúrbios foram Lewig & Dollard (2003); Van Maanen & Kunda, 1989 *apud* Mann (1999), informa Bonfim (2008).

[...] Não obstante, outros autores (Rafaeli & Sutton, 1991) argumentam que o trabalhador é quem toma a iniciativa para o trabalho emocional, utilizando-o para seu próprio benefício e, dessa forma, ele é potencialmente positivo para os indivíduos. Ademais, autores que defendem esta perspectiva também sugerem que o conhecimento a respeito do trabalho emocional pode beneficiar tanto a organização quanto os seus trabalhadores. (BONFIM, 2008, p. 81)

O equilíbrio das emoções no ambiente de trabalho é algo bastante desejado, mas nem sempre fácil de administrar, porque para o bem-estar e à saúde psíquica não é salutar sufocar as emoções são sufocadas porque esta atitude leva ao embotamento e frieza, mas quando as emoções fogem ao controle e se tornam extremadas e renitentes elas podem ser classificadas como patológicas, segundo Bonfim (2008, p. 83). Exemplos dessas patologias são “a depressão paralisante, na ansiedade aniquiladora, na raiva demente e na agitação maníaca”, portanto, a receita nem sempre capaz de ser seguida é controlar as emoções para prover o bem-estar, pois atitudes extremadas com alto vigor e com grande durabilidade minam a estabilidade emocional, segundo Goleman (*apud* BONFIM, 2008).

A exibição de comportamentos dissonantes por pouco tempo e que podem ser guiados por scripts (roteiros simples de conduta) não geram muito impacto negativo na saúde e bem-estar pessoal, tais como dar bom dia às pessoas no trabalho e ser agradável em uma conversa formal. Porém, se uma interação no trabalho envolve a mobilização de estados afetivos dissonantes e por um longo período de tempo, a repercussão é de outro nível (BONFIM, 2008, p. 83)

Grandey (*apud* BONFIM, 2008) assevera que a apreensão de regras de expressão emocional podem ser oferecidas e explicitadas já na seleção dos candidatos aos cargos ou por meio de treinamentos ou até mesmo pela observação cotidiana dos comportamentos dos colegas de trabalho.

Os ambientes que propiciam estes tipos de apreensão das “regras de expressão emocional tácitas”, são por exemplo, os escritórios de advogados, hospitais e centros médicos (profissionais médicos ou enfermeiros), as instituições de ensino (professores), além dos agentes sociais e dos profissionais que atuam como policiais, pois constantemente experimentam tensão entre o que estão sentindo e o que podem expressar, porque a todo o tempo têm que manter uma

postura profissional mesmo em situações que não lhes propicia isto, portanto vivem sob contínuo estresse. Assim, explica Bonfim (2008, p. 84)

2.1.1 Estresse e Síndrome de Burnout entre militares

Outros grupos de trabalhadores propensos à síndrome são os que se atêm à proteção de pessoas ou bens (policiais, bombeiros e seguranças particulares), que sofrem de esgotamento profissional. Os motoristas de ônibus urbanos, devido ao caráter repetitivo do trabalho, à pressão dos horários e ao trânsito encontram-se em segundo lugar na lista dos expostos à síndrome. Em terceiro lugar, estão os bancários e os controladores de voo, “executivos, profissionais de saúde e funcionários de *call centers*”, respectivamente. “Por último, há uma categoria ampla: gente que é obrigada a trabalhar fora de sua área de atuação”. (PRONIN, 2008, p. 1)

O estudo de Martins (2005) junto a militares responsáveis pela manutenção de aeronaves registrou alta prevalência de *Burnout* entre tais profissionais devido à impossibilidade de cometer falhas que podem resultar em acidentes fatais para seus companheiros.

Dos 93 funcionários, 82 (n = 82; 88,1%) participaram da aplicação dos questionários ERI – Desequilíbrio entre Esforço e Recompensa no Trabalho (SIEGRIST, 1999) e do Questionário de Qualidade de Vida – WHOQOL - Bref. (FLECK et al., 1999). Foram utilizados: análise de variância (ANOVA), teste de proporções, teste t de Student, e regressão linear múltipla. A ANOVA dos domínios do WHOQOL-Bref evidenciou que a média do domínio Meio Ambiente (12,4) foi significativamente inferior a dos demais domínios de QV (p < 0,05). Quanto ao ERI, 55 sujeitos (67%) apresentaram equilíbrio entre esforço e recompensa no trabalho (ERI-) e 27 (33%) apresentaram desequilíbrio nessa relação (ERI+) (p = 0,00), indicando presença de estresse ocupacional; 8 (10%) apresentaram Supercomprometimento, enquanto 74 (90%) não o apresentaram (p = 0,00). Não foram obtidas associações significativas entre as variáveis sócio-demográficas, de um lado, e os domínios de QV e o fator desequilíbrio no ERI, de outro (p>0,05). O fator Supercomprometimento (SC) apresentou associação significativa com a variável renda (p = 0,05). As sub-escalas de SC apresentaram associações significativas com as variáveis sócio-demográficas: competitividade e horas semanais de trabalho (p=0,01); irritabilidade desproporcional e renda (p = 0,02); dificuldade de se desligar do trabalho (DDT) e renda (p = 0,01); DDT e idade (p = 0,00); DDT e tipo de cargo (p = 0,01); DDT e trabalho em turnos (p = 0,02). A regressão linear múltipla entre QV e ERI revelou que os domínios de QV foram responsáveis por 33,9% da variância do ERI e que apenas os domínios Meio Ambiente (DMA) ($\beta = -0,044$) e Físico (DF) ($\beta = -0,054$) contribuíram significativamente

para a variância explicada ($p < 0,05$). Tomando-se o ERI como variável preditora de cada domínio de QV, observa-se que o mesmo foi responsável por 28,3% da variância do DF e por 24,7% da variância do DMA. Os achados sugerem que a percepção inferior de QV está mais relacionada às características do ambiente de trabalho do que às características do trabalhador, o que permite concluir que condições organizacionais desfavoráveis exercem pressão sobre o trabalhador de manutenção de aeronaves militares e, quando sua energia adaptativa se exaure, podem ocorrer os erros que colocam em risco a segurança de vôo. (MARTINS, 2005, p. 7)

O sintoma mais típico da síndrome de *burnout*, segundo Varella (2011)² “é a sensação de esgotamento físico e emocional que se reflete em atitudes negativas, como ausências no trabalho, agressividade, isolamento, mudanças bruscas de humor, irritabilidade, dificuldade de concentração, lapsos de memória, ansiedade, depressão, pessimismo, baixa autoestima”.

No caso dos mecânicos militares de manutenção de aeronaves, há uma pressão que os impede de dormir com qualidade, que paradoxalmente age na diminuição da acuidade que pode contribuir para a má qualidade dos serviços e, conseqüentemente, a ocorrência de acidentes no ar, em exercício dos pilotos. (MARTINS, 2005)

[...] o fator humano em sistemas militares e aeroespaciais tem recebido atenção no mundo inteiro, uma vez que tem ficado evidente que as habilidades e limitações dos operadores humanos exercem um papel crítico no desempenho do sistema. Como continua a crescer a complexidade da aeronave, existe cada vez maior consenso de que os pilotos podem ser sobrecarregados em pontos críticos no vôo, particularmente durante o desempenho de missões em ambientes remotos e perigosos, em que o desempenho do sistema sofrerá com isso. (BAUMER, 2003, p. 7)

Neste sentido, temos a outra faceta da utilização das aeronaves correspondente aos pilotos da aviação militar que foi estudada por Baumer (2003) em seu artigo “Avaliação da carga mental de trabalho em pilotos da aviação militar”, que atuam sob constante estresse e necessitam que sejam avaliadas suas cargas mentais³ (NASA-TLX) devido à responsabilidade intrínseca ao cargo e problemas

² Diagnóstico: O diagnóstico leva em conta o levantamento da história do paciente e seu envolvimento e realização pessoal no trabalho. Respostas psicométricas a questionário baseado na Escala Likert também ajudam a estabelecer o diagnóstico.

Tratamento: O tratamento inclui o uso de antidepressivos e psicoterapia. Atividade física regular e exercícios de relaxamento também ajudam a controlar os sintomas. (VARELLA, 2011)

³ “O conceito de carga mental do trabalho é um produto conceitual originado da noção de carga de trabalho, entendida genericamente como um campo de interação entre as exigências da tarefa e a capacidade de realização humana. Oriundo da Psicologia do Trabalho, conforme aponta Leplat e

corriqueiros tais como tráfego aéreo, meteorologia e problemas técnicos na aeronave.

Em campo, foi aplicado uma versão traduzida para o Português do NASA-TLX, em 15 pilotos da aviação militar, logo após o término de 31 vôos rotineiros do 2º Esquadrão do 7º Grupo de Aviação da BAFL, que ocorreram no período de 23 de abril a 13 de outubro de 2002. A partir dos resultados obtidos, verificamos as cargas mentais de trabalho inseridas em diversos tipos de vôos e situações operacionais existentes no 2º Esquadrão do 7º Grupo de Aviação da BAFL. O instrumento apresentou uma significativa eficácia em termos de avaliação e mensuração das cargas mentais de trabalho, uma vez que apresentou resultados compatíveis aos investigados a partir de relatos colhidos no 2º Esquadrão do 7º Grupo de Aviação da BAFL concernentes aos tipos de vôos e a situações operacionais particulares, como condições de tráfego aéreo, meteorologia e problemas técnicos na aeronave. (BAUMER, 2003, p.13)

Baumer (2003) avaliou em seu estudo a carga mental de trabalho em pilotos da aviação militar sediados no 2º Esquadrão do 7º Grupo de Aviação da Base Aérea de Florianópolis (BAFL); as cargas mentais foram mensuradas e avaliadas por meio NASA-TLX.

Pode-se dizer que o estresse e a síndrome de *burnout* são democráticos com relação ao gênero, pois as mulheres normalmente procuram ajuda antes dos homens, mas “um estudo realizado com 900 profissionais (metade de cada sexo), as fontes de esgotamento físico e mental no trabalho são as mesmas para eles e elas, só ocupam posições diferentes”, informa Pronin (2008).

Outros sintomas associados a ela são: “Dor de cabeça, enxaqueca, cansaço, sudorese, palpitação, pressão alta, dores musculares, insônia, crises de asma, distúrbios gastrintestinais são manifestações físicas”. (VARELLA, 2011, p. 1)

Kohan & Mazmanian postulam a noção de que o *burnout* é um estado de extremo esgotamento de recursos, resultante de uma exposição crônica ao estresse laboral. Sua ocorrência se vincula a processos de diminuição das funções individuais, mal-estar físico, depressão, ansiedade, dificuldade nas relações interpessoais, aumento no uso de drogas, déficit na performance do trabalho, aumento do absenteísmo, da rotação de funcionários, bem como intenção de desistir ou diminuição do comprometimento organizacional. (FIGUEROA et al., 2001, p. 654)

Cuny (1983), seu conceito é retomado pela ergonomia francesa e pelo Human Factors norte americano e difundido no campo da Psicopatologia do Trabalho e da Saúde do Trabalhador”. (BAUMER, 2003, p. 1)

Hardiness significa personalidade resistente e corresponde à característica da personalidade que modera os estímulos estressores que normalmente levam ao Estresse Ocupacional (EO) e também à Síndrome de *Burnout* (SB). O estudo de Vieira (2007) avaliou os níveis de EO, SB e de *hardiness* nos docentes civis e militares do Colégio Militar de Campo Grande.

A pesquisa foi aplicada em dezembro de 2006 junto a noventa professores, sendo 57,8% militares e 42,2% civis; os grupos continham profissionais de ambos os sexos. Os resultados demonstraram os seguintes aspectos:

A amostra compõe-se na maioria: do sexo masculino (57,8%), casados (65,6%), com especialização (46,9%) e carga horária em sala de aula de até 10 h/a semanais (43,9%). Constatou-se uma presença moderada de EO na amostra como um todo. Quanto à SB e suas três dimensões, observou-se uma alta exaustão em professores militares e baixa em civis; alta despersonalização em militares, resultando um alto nível de *burnout* em professores militares e baixo em civis. Da amostra como um todo, 53,1% dos professores apresentou *hardiness*, e os que mais apresentaram *hardiness* forma os que possuem escolaridade entre mestrado e doutorado. (VIEIRA, 2007, p. 9)

Desse modo, foi possível concluir que em docentes militares e civis o Estresse Ocupacional está em curso, enquanto que nos docentes militares a Síndrome de *Burnout* já se instalou em alto nível. Os órgãos devem adotar medidas de prevenção e de organização para possibilitar intervenção e manejo apropriado dos fatores de risco. (VIEIRA, 2007)

Apesar de terem as mesmas causas, ou seja, serem originadas em ambiente laboral, a síndrome de *burnout* distingue-se “das reações clássicas de estresse” porque manifesta-se como fadiga psicológica.

Para Lunardi (*apud* SILVEIRA *et al.*, 2005, p. 160), a síndrome de *burnout* distingue-se do estresse por envolver “atitudes e condutas negativas com relação aos usuários, clientes, à organização e ao trabalho”, enquanto o estresse surge como uma experiência “particular entre uma pessoa e o seu ambiente”.

A síndrome é processual e a julgar que mantenham-se as fontes de desgaste físico e emocional como “forte preditora de Exaustão Emocional” é expectada uma alta prevalência de síndrome de *burnout* e os autores recomendam a implementação de estratégias de combate à síndrome no âmbito das empresas juntamente com políticas públicas para prevenir sua ocorrência.

Pronin (2008) afirma que segundo Brian Oldenburg, da Universidade Monash (Austrália), as organizações são co-responsáveis por todo o processo e são igualmente prejudicadas, pois 60% das pessoas acometidas por ansiedade ou depressão permanecem nas atividades laborais com medo da perda do emprego, contudo, se o problema fosse percebido e contornado a tempo, seria melhor para todos.

“[...] a prevenção do estresse e do "burnout" envolve uma mudança profunda nos ambientes de trabalho, com iniciativas que vão muito além dos programas antiestresse. "Não adianta abrir uma academia ou uma 'sala de descompressão' na empresa, se não houver abordagem individual e adaptada à cultura de cada organização". (PRONIN, 2008, p. 2)

Mayer (2006) realizou um estudo sobre a prevalência de Síndrome de Burnout em policiais militares casados, de todas as patentes, de ambos os sexos e com nível de escolaridade até o Ensino Médio em sua maioria. Apesar de apresentarem uma alta Qualidade de Vida Profissional (QVP) elencaram a Motivação Intrínseca como principal elemento para tal qualidade, enquanto o Apoio Organizacional foi o critério menos pontuado pelos entrevistados.

Mulheres policiais percebem sua QVP como pior, apontando a Carga de Trabalho como maior e também Desconforto com relação à execução do trabalho. No entanto, referem que recebem mais Apoio Organizacional do que os homens. O estado civil (ser solteiro) atenua a percepção quanto à Carga de trabalho excessiva para ambos os sexos e piora, no sexo feminino a percepção sobre Apoio Organizacional. Para ambos os sexos, cerca de metade da amostra apresenta com relação à SB, um nível moderado de desgaste na dimensão Despersonalização, o que não confirma uma das hipóteses de pesquisa, que suponha um alto nível em todas as dimensões. Já o sexo feminino apresenta média maior que o masculino, na dimensão “Diminuição da Realização Pessoal”. A SB não está relacionada a uma pior, ou melhor, percepção de QVP nesta amostra de estudo. Não foram encontradas diferenças para apresentação da SB e na Percepção sobre a QVP, segundo a faixa etária, a patente e tempo de serviço. Os resultados indicam que os militares estudados apresentam nível moderado de SB em suas três dimensões. (MAYER, 2006, p. 8)

Seok *et al.* (2015) realizaram um estudo para investigar fatores que afetam a saúde dos policiais por meio da análise de estresse no trabalho, estresse psicossocial e fadiga enfrentada pelos policiais, a fim de fornecer dados básicos para a gestão eficiente dos policiais e futura investigação comparativa. Os oficiais de polícia internados no Hospital da Polícia Nacional de Março a Maio de 2013 foram entrevistados para investigar o grau de estresse. O questionário foi composto por

quatro áreas relacionadas com as características do paciente: fatores demográficos e características gerais, estresse no trabalho, estresse psicossocial e fadiga. Os resultados do estudo apresentaram uma análise das relações entre o estresse no trabalho, saúde psicossocial e fadiga que mostrou a 0%, 44,7%, e 82% daqueles em estado saudável, potencial e riscos elevados de estresse teve alta de estresse no trabalho, respectivamente. Enquanto isso, 40,8% e 77,9% dos indivíduos com riscos normais e elevados de fadiga teve aumento de estresse no trabalho. Os estudos podem ser usados como dados básicos e comparativos para a prevenção e controle precoce de doenças relacionadas com o trabalho para os policiais.

2.2 PREVENÇÃO DE DOENÇAS LABORAIS

Froes (2011) argumentam que a vida do policial é bastante estressante, porque trabalha diretamente com as limitações humanas, sendo sua função a de cuidar e proteger as pessoas, no entanto, não tem quem os proteja. Sofrem as necessidades, anseios semelhantes ao da sociedade em que vivem, inclusive vivenciam os mesmos princípios e valores culturais dessa comunidade.

O policial trabalha entre a crueldade e a bondade, o ódio e o amor, a vingança e o perdão, a punição e a impunidade, a injustiça e o direito, a dor e a alegria, a prisão e a liberdade, a discriminação e igualdade. Vive em eterna contradição ou dialética porque um estado sempre é contrário, mas depende da existência do outro. (FROES, 2011, p. 2)

O estudo concluiu que há um nível elevado de estresse entre os policiais pesquisados, sendo que os sedentários alcançaram a marca de 38,8 pontos na escala de estresse e os ativos/praticantes de atividade física chegaram aos 33,5; apesar dos praticantes apresentarem uma taxa menor, ambas as categorias estão com pontuação acima dos 25 que é a taxa considerada elevada de estresse. Conclui-se que a atividade física auxilia na minimização do estresse ocupacional. (PORTELA; BUGHAY FILHO, 2007)

Minayo, Assis e Oliveira (2011) realizaram um estudo sobre o adoecimento físico e mental de policiais civis e militares residentes no Estado do Rio de Janeiro, levando em conta suas condições de trabalho e atividades laborais. Foram

pesquisados 1.458 policiais civis e 1.108 policiais militares por meio de questionários anônimos e abordagem qualitativa com grupos focais formados por 143 profissionais e 18 entrevistas com gestores das forças policiais. Por meio desse estudo foi constatado maior sobrepeso e obesidade na Polícia Militar, comparativamente e precária frequência de atividade física e informação de elevados níveis de colesterol, maioritariamente em policiais civis.

Dores no pescoço, nas costas ou na coluna, problemas de visão, dores de cabeça e enxaquecas foram os principais problemas encontrados. A presença de lesões físicas permanentes foi relatada por 16,2% dos membros das duas corporações, sendo mais relevantes entre os militares, que também apresentam mais elevada frequência de sofrimento psíquico (SRQ-20). (MINAYO; ASSIS; OLIVEIRA, 2011, p. 2200)

Mediante o quadro encontrado, as pesquisadoras sugerem mudanças nas dimensões individual e profissional e nos aspectos institucionais pertinentes às condições de trabalho; à sua forma de organização e atenção à saúde para o atingimento de maior qualidade de vida aos policiais civis e militares cariocas. (MINAYO; ASSIS; OLIVEIRA, 2011)

Oliveira e Santos (2010) realizaram um estudo para analisar os efeitos da vida laboral do policial militar onde enfrenta estresse extremo e constante que podem conduzir a quadros de desequilíbrio emocional. Para tanto, foram entrevistados 24 policiais militares de batalhões da Polícia Militar do Estado de São Paulo, que ao responderem trinta questões apresentaram os seguintes resultados:

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. (OLIVEIRA; SANTOS, 2010, p. 224)

Pelo estilo de vida que os policiais têm, eles sofrem a influência de substâncias químicas que são liberadas na corrente sanguínea, influenciando na qualidade de vida física, cognitiva e social, porque tais substâncias minimizam a imunidade biológica. É grande a responsabilidade de suas atividades laborais e o policial passa a ser receptivo a uma série de doenças físicas e emocionais; mesmo

em meio à irritação têm que manter-se controlados e não expor suas emoções ao público.

O ESTRESSE OCUPACIONAL

Há uma vasta literatura a respeito do estresse ocupacional, apontando para uma grande prevalência de doenças causadas em decorrência do ambiente ruim no trabalho no qual o indivíduo encontra dificuldades na adaptação e na interação, principalmente quando o exercício da profissão está condicionado ao contato com muitas pessoas, ou seja, quando estão em jogo as relações humanas.

As fontes estressoras pelas quais o estresse é mensurado são muito variadas, mas preponderam os conflitos gerados nos relacionamentos humanos em profissões que exigem o contato constante com pessoas.

De acordo com Murta; Laros; Troccoli (2005), o ano de 1999, conforme dados do Ministério da Saúde do Brasil, registrou no Brasil, a utilização de cerca de 12,5 bilhões de reais anuais pela iniciativa privada, principalmente com acidentes e doenças decorrentes do trabalho, enquanto o Estado despendeu através dos serviços de saúde mais de 20 bilhões de reais por ano em despesas desse gênero.

Para Figueroa *et al.* (2001, p. 652), o contexto de emprego, de trabalho nas empresas, pode ter um peso relevante para a saúde em diversos setores da população. “As doenças ocupacionais, mentais e físicas, refletem, em termos monetários, o custo oculto do estresse no trabalho, se não se procura criar o âmbito de trabalho propício para o bem-estar e para a produtividade”. Miguel; Noronha (2009, p. 220) afirmam que:

No que diz respeito ao construto estresse, o endocrinologista Selye (1982) definiu o quadro na década de 1930 como um resultado não-específico de qualquer demanda sobre o organismo, cujo efeito pode ser mental e/ou somático. O estabelecimento do estresse estaria, portanto, relacionado a uma transação difícil entre a pessoa e o ambiente (Lease, 1999). Uma série de situações distintas foram propostas como geradoras de estresse, estando, entre elas, excitação emocional, esforço excessivo, fadiga, concentração, humilhação ou mesmo sucesso grande e inesperado.

As relações humanas no trabalho, normalmente não são muito amistosas e misturadas com a pressão das próprias tarefas, as sensações de frustração por tarefas não realizadas, podem levar o indivíduo a desequilibrar-se emocionalmente, gerando doenças orgânicas de foro psíquico.

O estresse pode ser caracterizado como uma reação do organismo com componentes físicos e/ou psicológicos, causada pelas alterações psicofisiológicas e ocorre quando a pessoa se confronta com uma situação que a irrite, amedronte, excite ou mesmo que a faça feliz, ou seja, tudo aquilo que cause uma quebra da homeostase interna, que exige uma adaptação. Essas situações denominam-se eventos ou fontes estressoras. O estresse pode ser avaliado por meio de seus eventos estressores, das reações e aspectos cognitivo-emocionais, das medidas fisiológicas e endócrinas, e da presença de doenças. (KOLTERMANN, 2005, p. 6)

Lazarus e Folkman (*apud* FIGUEROA et al., 2001) definem o estresse como decorrente de situações nas quais o indivíduo encontra-se frente a exigências do ambiente que superam sua capacidade de recursos potenciais.

O estresse é o resultante da percepção entre a discordância entre as exigências da tarefa e os recursos pessoais para cumprir ditas exigências. Uma pessoa pode sentir esta discordância como desafio e, em consequência, reagir dedicando-se à tarefa. Pelo contrário, se a discordância é percebida como ameaçadora, então o trabalhador enfrentar-se-á a uma situação estressante negativa, que pode conduzi-lo a evitar a tarefa. (FIGUEROA et al., 2001, p. 654)

A causa principal de estresse apontada neste estudo pelos próprios profissionais foi “O medo de sofrer acidentes devido ao trânsito intenso também foi observado em 77% dos trabalhadores entrevistados”, segundo Marçal; Rocha; Chagas (2011).

3 SAÚDE MENTAL DOS MILITARES

A definição de Inteligência Emocional foi dividida em quatro áreas para melhor expressar a sua abrangência. Segundo Cobêro; Primi; Muniz (2006, p. 346), na primeira área aparecem a percepção, a avaliação e a expressão da emoção, “que significa a precisão com a qual as pessoas conseguem identificar emoções em si e nos outros”.

Miguel; Noronha (2009) atribuem o construto da teoria da Inteligência Emocional aos autores Salovey e Mayer, que na década de 1990 reuniram uma série de pesquisas sobre inteligência e emoção, demonstrando qual a capacidade que as pessoas têm em raciocinar com emoções e distinguiram as seguintes capacidades:

a) perceber adequadamente, avaliar e expressar as emoções. “Segundo Mayer e Salovey (1999), um indivíduo com percepção desenvolvida deveria ter capacidade de monitorar e identificar suas sensações, sejam elas de natureza física ou emocional”. (MIGUEL; NORONHA, 2009, p. 219)

“Deveria ser capaz, também, de identificar acuradamente emoções nas outras pessoas, por meio dos sentimentos e pensamentos que elas manifestam, assim como em desenhos, quadros, obras de arte, e de expressar suas emoções conforme o contexto”. (MIGUEL; NORONHA, 2009, p. 219).

b) perceber ou gerar um estado de humor a fim de facilitar um pensamento e uma tarefa: “A segunda área trata da *emoção facilitando o ato de pensar* e se relaciona à forma como a emoção influi na inteligência. Em algumas situações, a emoção pode dar prioridade ao pensamento quando for necessária sua atenção para executar tarefas”. Afirmam ainda que “uma pessoa com inteligência emocional mais eficiente deveria ser capaz de perceber suas alterações de humor e planejar sua vida de acordo com seu estado de espírito” (MIGUEL; NORONHA, 2009, p. 220).

c) entender a forma como as emoções se mesclam e transitam ao longo de tempo: “A terceira área, compreensão e análise de emoções, diz respeito a como o sujeito utiliza seu conhecimento emocional. Como ilustração, cita-se a nomeação

dos sentimentos e o estabelecimento de relações entre eles, agrupando-os em conjuntos, de tal sorte que se pode compreender que certos sentimentos são combinações de outros”. Os autores acrescentam: “Ainda sob esta perspectiva, espanto costuma ser visto como mistura de medo e surpresa, e culpa como mistura de tristeza e aversão. O sujeito poderia, também, raciocinar quanto a sequências ou transições de várias emoções, como quando a raiva se transforma em ódio e mais tarde em culpa” (MIGUEL; NORONHA, 2009, p. 220).

d) gerenciar as emoções a fim de promover o crescimento, tanto emocional quanto intelectual; o controle reflexivo das emoções podem promover o desenvolvimento emocional e intelectual, onde um indivíduo deve ser capaz de ser receptivo às emoções agradáveis ou desagradáveis. É importante que o indivíduo avalie e reflita conscientemente sobre esses sentimentos despertados com o intuito de estabelecer estratégias de controle, freando as emoções negativas para evitar situações desprazerosas, e ao mesmo tempo, valorizar as positivas e agradáveis (MIGUEL; NORONHA, 2009, p. 220).

Um estudo realizado por Spode e Merlo (2006) expôs os resultados de uma pesquisa que abordou a saúde mental de Capitães da Polícia Militar, ponderando em seu ofício os aspectos que geram prazer ou sofrimento. Com relação às atividades prazerosas, os policiais apontaram o exercício de atividades de gestão, porque permitem o uso de criatividade. Por outro lado, como atividades estressantes, apontaram os mecanismos disciplinares de vigilância e de controle, que geram a divisão dos trabalhadores e respectivos obstáculos para a geração de vínculos de confiança e de cooperação – essenciais para o exercício da profissão permeada por riscos.

O estudo de Molinet (2011) teve como intuito os níveis de estresse provocados por rotinas de trabalho dos bombeiros militares, que geram adrenalina e estresse quando do atendimento de ocorrências que envolvam vítimas em acidentes fatídicos, principalmente quando envolvem crianças; situações que trazem o sentimento de impotência perante os acontecimentos.

Este estudo teve como objetivo conhecer quais atividades desenvolvidas pelos bombeiros militares do 12º Batalhão de São Miguel do Oeste que tem ocasionado maior desgaste psicológico e físico acarretando a elevação do estresse ocupacional. Cabe ressaltar ainda que foi de interesse verificar o que está sendo feito e o que poderá ser feito para redução do estresse

ocupacional, mantendo com isso uma harmonia e uma melhor qualidade de vida para a corporação. (MOLINET, 2011, p. 2)

Desta pesquisa, participaram quinze bombeiros militares do 12º Batalhão de São Miguel do Oeste, Estado de Santa Catarina, que permitiram a constatação de que há um nível de estresse importante no exercício de suas atividades profissionais, sendo essenciais as práticas de atividades que reduzam o nível de estresse de toda a corporação. (MOLINET, 2011)

O estudo de Souza (2007) avaliou os níveis de estresse em equipes de militares brasileiros em missão de paz no Haiti. Há constantemente eventos estressantes agudos determinados por situações de risco de morte que os militares experimentam diretamente ou que presenciam.

Problemas mentais são resultados previsíveis em situações de guerra e ao que tudo indica, não são incomuns no trabalho de força de paz. Devido à natureza das atividades envolvidas no serviço de tropas militares de paz, este grupo se apresenta como um grupo de risco para o desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). (SOUZA, 2007, p. 6)

Tal estudo consistiu na observação da prevalência de TEPT em 138 militares brasileiros em missão de paz no Haiti, buscando a identificação de potenciais fatores de risco para a ocorrência de TEPT nestes militares.

Apesar de a literatura internacional apresentar uma prevalência de TEPT atual variando entre 2% e 11%, na nossa amostra de militares brasileiros, a prevalência de TEPT foi de apenas 1,4%. Esta diferença nas estimativas talvez seja explicada tanto pela natureza das diferentes missões como também pelo fato de que os estudos utilizam diferentes instrumentos para o rastreamento do diagnóstico de TEPT. (SOUZA, 2007, p. 6)

Gomes; Belém e Teles (2014) estudaram os riscos à saúde mental dos militares e relevaram que seu trabalho está geralmente envolto em uma atmosfera de vulnerabilidade, de risco de morte e de peculiaridades institucionais que são estressantes. Os resultados deste estudo são, em resumo, os seguintes:

Partindo-se dos resultados encontrados, verificou-se que as pesquisas no campo da saúde mental relacionadas à população militar ainda são recentes. Como conclusão identificou-se a necessidade de produção científica com especial atenção às pesquisas epidemiológicas que possam delinear o perfil deste público e os índices de saúde mental. (GOMES; BELÉM; TELES, 2014, p. 8)

Cascaes da Silva *et al.* (2014) apontam os fatores organizacionais, a exemplo de jornada de trabalho muito longas; a variação constante de turnos de trabalho; experiências ocupacionais típicas da atuação de policiais como sendo as fontes de riscos psíquicos no exercício da profissão.

As organizações policiais são a principal fonte de sofrimento psíquico entre seus agentes comprometendo a qualidade de vida destes profissionais. [...] Os policiais expostos a desastres possuem menor qualidade de vida quando comparados aos não expostos, há associação da baixa qualidade de vida com a presença de depressão, doença física e altos níveis de estresse, e que policiais com alto nível de atividade física no lazer possuem melhor qualidade de vida. (CASCAES DA SILVA *et al.*, 2014, p. 3)

Os fatores desencadeantes de TEPT são o afeto negativo e as atividades cotidianas da missão de paz no Haiti; “tendo sido encontrada inclusive uma interação entre estas duas características, o que sugere que a presença de altos escores de afeto negativo antes da missão é capaz de promover um aumento nos sintomas de TEPT entre aqueles que são expostos a situações de estresse”. (SOUZA, 2007, p. 6) Aprego-a o reconhecimento dos sintomas e fatores como forma de prevenir a ocorrência de TEPT nos militares.

3.1 ASSÉDIO MORAL ENTRE OS MILITARES

Entende-se por assédio moral a atitude com intencionalidade de agredir outro colaborador no ambiente de trabalho. Tais atitudes são recorrentes e duram por determinado período de tempo, causando o constrangimento da vítima e seu desequilíbrio, “incluindo um elemento de subjetividade por parte da vítima em termos de como ela percebe esses atos e seus efeitos”. (FERRAZ, 2009, p. 15)

O vocábulo “assédio” remete-nos à atitude deliberada de “estabelecer um cerco com a intenção de exercer domínio ou perseguição constante em relação a alguém”, segundo Ferraz (2009, p. 16). Os tipos de assédio moral que podem ser reconhecidos no ambiente de trabalho podem ser entre os pares, de subalterno para com os superiores, mas principalmente de superiores para com seus subordinados. Tarcitano; Guimarães (2004) afirmam que a perseguição moral pode ocorrer de forma vertical e horizontal, pois é comum ocorrer num fluxo descendente, quando o

indivíduo aproveita-se de sua autoridade formal, por vezes até mesmo com o aval da cúpula da instituição que permite sua ocorrência. “A forma ascendente, raramente presente, mas passível de ocorrer, é verificada quando o grupo não aceita um superior que vem de fora ou que pertencia ao próprio grupo e foi promovido”. (TARCITANO; GUIMARÃES, 2004)

A Lei nº 2.949, de 19 de abril de 2002 de autoria da Deputada Lucia Carvalho da Câmara Legislativa de Brasília, traz as atitudes do assediador, *in litteris*:

Art. 2º - Para os efeitos desta Lei, configura prática de assédio moral: desqualificar o subordinado por meio de palavras, gestos ou atitudes; tratar o subordinado por apelidos ou expressões pejorativas; exigir do subordinado, sob reiteradas ameaças de demissão, o cumprimento de tarefas ou metas de trabalho; exigir do subordinado, com o intuito de menosprezá-lo, tarefas incompatíveis com as funções para as quais foi contratado. (BRASÍLIA, 2002)

“A forma horizontal, de colega para colega, é observada quando não se consegue conviver com as diferenças, especialmente quando essas diferenças são destaques na profissão ou cargo ocupado” (HIRIGOYEN, 2002, p. 54).

A Lei Contra o Assédio Moral, a Lei 12.250 foi aprovada em 9 de fevereiro de 2006 para vedar a ocorrência de Assédio Moral em todas as repartições da Administração Pública. O parágrafo único do Artigo 2º dessa lei traz a seguinte redação:

Considera-se também assédio moral as ações, gestos e palavras que impliquem:

- 1 - em desprezo, ignorância ou humilhação ao servidor, que o isolem de contatos com seus superiores hierárquicos e com outros servidores, sujeitando-o a receber informações, atribuições, tarefas e outras atividades somente através de terceiros;
- 2 - na sonegação de informações que sejam necessárias ao desempenho de suas funções ou úteis a sua vida funcional;
- 3 - na divulgação de rumores e comentários maliciosos, bem como na prática de críticas reiteradas ou na de subestimação de esforços, que atinjam a dignidade do servidor;
- 4 - na exposição do servidor a efeitos físicos ou mentais adversos, em prejuízo de seu desenvolvimento pessoal e profissional. (BRASIL, 2006)

Uma definição de Assédio moral no ambiente laboral bastante esclarecedora é apresentada por Hirigoyen (2002, p. 65):

Toda e qualquer conduta abusiva manifestando-se, sobretudo por comportamentos, palavras, atos, gestos, escritos que possam trazer dano à

personalidade, à dignidade ou à integridade física ou psíquica de uma pessoa, pôr em perigo seu emprego ou degradar o ambiente de trabalho.

Em seu artigo denominado “Histórias de terror no trabalho”, o escritor português João Dias Miguel apresenta uma enquete para o indivíduo perceber se está sofrendo assédio moral no trabalho. O teste é interessante para saber se está sendo assediado; são oito perguntas para verificar se alguém está sendo vítima de *mobbing*⁴. É importante realçar que este é um teste que a própria pessoa realiza consigo mesma.

Este artigo tem como objetivo apresentar os resultados obtidos com o projeto de iniciação científica – PIC. A sua abrangência foi de 01/08/09 a 31/07/10. O objetivo deste projeto foi estudar o assédio moral em uma Instituição Militar a partir de aproximações aos pressupostos teóricos de Erving Goffman, sobre Instituição Total, em relação à literatura sobre assédio moral. Diante da impossibilidade encontrada de realizar estudos empíricos a respeito do tema, optou-se por fazer um estudo teórico, com base em dados secundários. Assim, a metodologia utilizada compreende a pesquisa qualitativa e a abordagem descritiva, sendo que os dados secundários foram obtidos através da pesquisa bibliográfica. A análise dos dados coletados foi interpretativa. Os resultados encontrados demonstram que o assédio moral tem ambiente propício nas Instituições militares, justificado em parte pelo *ethos* militar, aqui aproximado ao conceito de cultura organizacional, bem como pode ser empregado como instrumento de gestão de pessoas, considerando as peculiaridades da organização militar. Como limitação, destaca-se a falta da comprovação em bases de dados primárias, dado a inacessibilidade a estas instituições, na ocasião desta pesquisa. Acredita-se que a contribuição acadêmica deste projeto de pesquisa tenha sido no sentido de provocar a reflexão sobre a existência do assédio moral na Instituição Militar, descrevendo as possibilidades de existência do mesmo. Isto pode ser suposto, com base em dados secundários, mesmo carecendo de comprovação empírica. Espera-se que esse estudo seja posteriormente realizado empiricamente, buscando o desvendamento da trajetória da relação do assédio moral em uma Instituição Militar.

O estudo de Correa *et al.* (2011) versou sobre a ocorrência de assédio moral em instituições militares e concluiu que há bastante prevalência nestas instituições que têm bem diferenciadas as relações de poder e o respeito à hierarquia. As instituições militares mantêm princípios rígidos de disciplina nos quais estão bem expostas as relações de poder onde os mais fortes sobrevivem e alavancam para si outros também fortes.

⁴ *Mobbing* o termo referente a assédio moral no trabalho nos Estados Unidos; na Inglaterra, o termo utilizado é *Bullying*.

[...] a cultura militar e a estrutura burocrática das organizações policiais militares (OPM), estão alicerçadas nos pilares da hierarquia e disciplina, que estabelecem nos seus integrantes, uma forma padronizada de conduta individual, através de regras, normas e procedimentos que podem favorecer um ambiente organizacional de autoritarismo, submissão, abuso de poder e violência, manifestados cotidianamente, nas relações interpessoais horizontais e verticais. (CORREA *et al.*, 2011, p. 20)

Correa *et al.* (2011) concluem que a conjuntura militar é propícia à ocorrência de assédio moral pelas seguintes razões: o assédio utilizado na gestão de pessoas; a cultura militar no seio de suas organizações (Ethos militar) pode cultivar agressões morais, ofensas morais, perseguição, maus tratos apreendidos e praticados; rotina excessiva e exaustiva; o relacionamento agressivo sobrepondo-se ao relacionamento humanístico; assédio vertical – das autoridades aos cargos de menor patente; falta de senso crítico dos subalternos afeitos à subserviência.

3.2 HABILIDADES SOCIAIS E QUALIDADE DAS RELAÇÕES SOCIAIS

Oliveira (2010) realizou um estudo com o intuito de analisar a imbricação entre habilidades sociais e qualidade das relações sociais, do bem-estar e da saúde mental dos indivíduos, porque os transtornos mentais guardam relação com dificuldades e perdas nos relacionamentos. Desse modo, dominar habilidades sociais pode proteger as pessoas da depressão, da ansiedade e do uso de álcool. A pesquisa da autora foi junto a 303 bombeiros militares de uma cidade mineira de porte médio do interior do Estado, que, normalmente, vivenciam riscos diários no exercício de suas funções laborais.

Considerando tais aspectos, o presente projeto tem como objetivo examinar as relações entre habilidades sociais e depressão, ansiedade e alcoolismo em bombeiros. Estão definidos como objetivos específicos: (1) Caracterizar déficits e reservas de HS (Habilidades Sociais) nessa população e também aferir indicadores para os transtornos; (2) identificar quais classes de habilidades sociais deficitárias têm relação com os transtornos mentais; (3) relacionar déficits e reservas de HS e indicadores de depressão, ansiedade e alcoolismo; (4) avaliar possíveis fatores que estão relacionados com o repertório de habilidades sociais, por exemplo, tempo de trabalho, sexo, função, escolaridade, estado civil e distribuição hierárquica. (OLIVEIRA, 2010, p. 12)

A saúde mental (SM) é definida como a posse de determinado nível de qualidade de vida cognitiva ou emocional ou mesmo a ausência de doença mental; compreender saúde mental possibilita a compreensão mais nítida sobre o desenvolvimento de transtornos mentais e comportamentais.

Com indícios de sintomatologia depressiva foram encontrados 9,9% dos bombeiros e 8,9% com indicadores de ansiedade moderada a grave. 72,6% dos participantes se declararam abstêmios ou bebedores de baixo risco, outros 6,6% relataram uso nocivo ou dependência. Os principais resultados indicaram que habilidades sociais se correlacionou, significativamente, em direção negativa com depressão ($r=-,292$, $p=,000$) e ansiedade ($r=-,277$, $p=,000$); e não se correlacionou com alcoolismo ($r=,008$, $p=,895$). As classes de habilidades sociais com maiores médias significativas foram Autoafirmação na expressão de afeto positivo ($M=70,42$) e Conversação e desenvoltura social ($M=62,10$). Para Auto-afirmação na expressão de afeto positivo a correlação foi negativa para depressão ($r=-,170$, $p=,003$) e ansiedade ($r=-,146$, $p=,011$); e para Conversação e desenvoltura social também foi negativa para depressão ($r=-,277$, $p=,00$) e para ansiedade ($r=-,280$, $p=,00$). Embora essas correlações sejam fracas, não são menos importantes, pois indicam uma tendência na associação entre HS e transtornos mentais que precisa ser melhor investigada. (OLIVEIRA, 2010, p. 12)

No mesmo diapasão, Turatti (2013) realizou uma pesquisa para compreender os motivos mais recorrentes para o absenteísmo de policiais militares e detectou que as faltas e afastamentos ocorrem devido ao desgaste físico e mental ao desempenhar suas atividades profissionais e relacionar-se com outras pessoas.

Descrever o perfil dos casos de afastamento por motivo de doença dos militares do Exército em serviço no estado do Amazonas e testar se as causas desses afastamentos no período de 2001 a 2011 estão associadas à categoria profissional do militar. Método: estudo epidemiológico de dados retrospectivos de afastamentos de militares em serviço no estado do Amazonas, registrados na seção de perícias médicas. Os dados foram organizados por caso de afastamento, causas conforme a CID-10 e ano de ocorrência. As variáveis foram: idade, sexo, naturalidade e motivo do afastamento, as quais são apresentadas anualmente (número e percentual, estratificando conforme a patente militar e o tempo de afastamento). A associação entre as variáveis categóricas e a patente do militar (praça e oficial), foi testada pelo qui-quadrado de Fisher; as diferenças de médias foram testadas pelo teste t-Student, considerando significância $\leq 5\%$. A diferença percentual foi calculada pela variação percentual por capítulo da CID, conforme a primeira e a segunda metade do período (2001-2006 e 2007-2011) e o total (2001-2011). Resultados: Dos 4146 casos de afastamentos por licença médica, 3455 (83,3%) eram praças com média de tempo de afastamento de 26,9 dias (desvio padrão=0,31) e 691 (16,6%) oficiais com média de 29,7 dias (desvio padrão=0,9). A maioria dos afastamentos entre os praças ocorreu na faixa etária de 18 a 29 anos (52,5%), naturalidade no estado do Amazonas (50,3%) e de 1 a 30 dias no sexo masculino (97,5%). Para os oficiais a maioria dos afastamentos ocorreu na faixa etária de 30 a 39 anos (38,9%) seguidos daqueles com

idade ≥ 50 anos (31,7%), naturalidade no estado do Rio de Janeiro (20,8%) e tempo de afastamento >30 dias. As principais causas de afastamentos entre os praças foram as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (41,4%) e entre os oficiais foram o transtornos mentais e comportamentais (23,3%). A variação percentual mostra crescimento dos afastamentos por doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo; e redução dos casos de convalescença. Conclusão: Os resultados deste estudo permitem visualizar o perfil dos casos de afastamento em militares do Exército e a associação que existe entre as causas de adoecimento e a patente, confirmando a hipótese de que as diferenças quanto às causas e o tempo de afastamento ocorrem de acordo com a patente, refletida pelas atividades desenvolvidas em cada uma das categorias profissionais de militares.

Cardoso Junior; Ferreira e Takau (2006) explicam que o Regime Jurídico Único (RJU) do Comando-Geral de Tecnologia Aeroespacial CTA em São José dos Campos define por meio do artigo nº 212, que o acidente em serviço é caracterizado por dano físico ou mental que o servidor sofra que esteja relacionado, mediata ou imediatamente, com as atribuições do cargo exercido. “Podendo ainda ser equiparado a acidente em serviço o dano decorrente de agressão sofrida e não provocada pelo servidor no exercício do cargo e os sofrido no percurso da residência para o trabalho e vice-versa”. (CARDOSO JUNIOR; FERREIRA; TAKAU, 2006, p. 3)

O Comando-Geral Tecnologia Aeroespacial – CTA, localizado no município de São José dos Campos – SP é um Centro de excelência em pesquisa e desenvolvimento na área aeronáutica e espacial. No ano de 2003 com a ocorrência do acidente com o veículo lançador de satélites VLS-1, na base de Alcântara – MA, o Brasil sofreu um grande choque com a perda de 21 profissionais, entre técnicos e engenheiros. Com o propósito de elaborar um sistema de gestão da saúde e segurança do trabalho foi realizado um levantamento do perfil de acidentes do trabalho ocorridos no CTA para o estabelecimento de uma política de segurança e a elaboração de metas e ações em função das prioridades. (CARDOSO JUNIOR; FERREIRA; TAKAU, 2006, p. 3)

O número de policiais militares que sofreu acidente no ambiente de trabalho foi bem superior aos civis, sendo que entre os militares do CTA houve 73% dos acidentes, enquanto 26% dos acidentes atingiram os policiais civis. (CARDOSO JUNIOR; FERREIRA; TAKAU, 2006)

Um estudo realizado por Pinto (2010) junto a policiais militares de treze unidades da Brigada Militar de Porto Alegre, no Estado do Rio Grande do Sul apresentou uma análise detalhada das faltas e afastamentos por doença ou acidente em serviço. Para tanto, foram observados 863 (oitocentos sessenta e três) prontuários do período compreendido entre junho de 2009 e maio de 2010.

No período em estudo foram identificadas 1115 ocorrências de problemas de saúde que geraram 5955 dias de afastamento, sendo 5330 para Licenças Tratamento de Saúde (LTS) e 625 por Licenças por Acidente em Serviço (LAS). Os problemas de saúde relacionados ao CID J, do Aparelho Respiratório e ao S, Traumatismo, ferimentos, fraturas, luxações, ocorreram em todos os meses, sendo que os últimos compuseram 345 ocorrências com 6,73 dias de afastamento, em média. Os Transtornos do Humor (F) e as Doenças do Aparelho circulatório causaram a maior média de dias de afastamentos, 11,12 e 7,75 dias respectivamente. Os Primeiros e Segundos Sargentos constituíram os grupos com as maiores médias de dias de afastamentos por problemas de saúde, 4,87 e 4,23 dias respectivamente. Quanto ao local de atuação do servidores, o Departamento de Ensino e a Creche, foram os locais com maior prevalência de afastamentos com média de 7,38 e 7,33 dias. Identificamos que o Absenteísmo por doença na Brigada Militar de Porto Alegre possa estar associado às características desta atividade, pois é uma profissão que expõe o policial militar ao risco de morte a todo o momento em que coloca a farda para trabalhar e envolve inúmeros fatores, incluindo questões da ordem física, cognitiva, psíquica, pessoal, biológica, ambiental, familiar, financeira, funcional, e até mesmo sociais. (PINTO, 2010, p. 8)

As ausências e/ou afastamentos informados por meio do CID (Código Internacional de Doenças), incluindo “transtornos neuróticos, Humor (afetivos), depressivos, stress”, (PINTO, 2010, p. 22) foram em maior número durante o mês de dezembro, quando alcançaram o número de 15 afastamentos. As causas para tais afastamentos por estresse estão associadas à própria função de Policial Militar por estarem expostos a agressões e manifestações de violência, além de aspectos tais como baixos salários, falta de moradia, inadequação no consumo de alimentos e ausência de exercícios físicos.

Verifica-se que há fatores de desgaste físico e psicológico importantes, tais como: jornadas de trabalho exigentes e excessivas, nas quais os servidores com trabalho árduo ininterruptos por períodos que chegam a 24 horas, turnos de 12 horas, 8 horas, 6 horas, muitas vezes ultrapassando esses horários, sob permanente tensão e stress; prolongados períodos separados do convívio de seus familiares, quando lotados fora de seus locais de origem, muitos dos quais se estendem por até trinta dias e trabalhar com equipamentos obsoletos, o que leva muitos policiais a adquirirem seu próprio material de trabalho para maior segurança. (PINTO, 2010, p. 23)

O estudo de Pinto (2010) detectou que são causas para o aumento do estresse entre os policiais militares, os longos períodos de ausência do lar devido às escalas de trabalho, sendo maiores quando estão lotados fora de sua localidade de residência; equipamentos obsoletos que não garantem sua segurança.

3.3 O ALCOOLISMO ENTRE OS MILITARES

Segundo Silva (2007), historicamente, distintas substâncias psicoativas têm sido utilizadas sem serem classificadas por um termo específico, porque até o século XVIII, o ópio foi considerado como medicamento sem ser classificado pejorativamente como droga ou substância psicoativa ilícita.

A conotação patológica das diferentes drogas é construída junto com o desenvolvimento do Cristianismo, da Medicina e das relações internacionais de comércio. Seu caráter lícito ou ilícito foi desenvolvido e modificado ao longo do tempo, baseando-se em interesses políticos e econômicos, através de leis internacionais que passaram a controlar o comércio e o cultivo dessas substâncias, assim como a produção industrializada de seus alcalóides. (SILVA, 2007, p. 30)

A classificação de drogas lícitas ou ilícitas depende muito da sociedade em que são utilizadas e de aspectos religiosos, sociais, econômicos, pois historicamente, o álcool, o tabaco e substâncias psicoativas têm sido utilizadas com maior ou menor teor moralista ou de saúde, conforme a civilização os classifica.

A conotação patológica das drogas, com especificidades morais e de efeito, é construída junto com o desenvolvimento do Cristianismo, da Medicina e das relações internacionais de comércio. Seu caráter lícito ou ilícito é modificado ao longo do tempo, baseando-se em interesses políticos e econômicos (Lei Seca nos Estados Unidos em 1920; guerra do ópio entre o Reino Unido e China em 1839, restrições severas às áreas em que é permitido o uso de tabaco, assim como a sua publicidade etc). Não há sociedade sem as suas drogas, a qualidade dessa interação vai depender do contexto cultural ou do momento histórico utilizado como referência (SILVA, 2007, p. 14)

As substâncias derivadas do ópio, ou seja, os opióides já receberam distintas nomenclaturas no decorrer dos tempos: narcóticos, hipnoanalgésicos, e narcoanalgésicos são nomes que já os definiram, mesmo erroneamente, pois incluem outras substâncias que provocam sono. O termo opiáceo que originalmente era utilizado de forma genérica passou a designar especificamente derivados naturais do ópio.

O termo opióide foi proposto por Acheson para designar as drogas com ação semelhante à da morfina, porém com estrutura química diferente. Contudo, o conceito de opióide evoluiu e passou a incluir todas as substâncias naturais, semi-sintéticas ou sintéticas que reagem com os

receptores opióides, quer como agonista quer como antagonista. (DUARTE, 2005, p. 135)

Büchele; Coelho e Lindner (2009) desenvolveram um estudo sem distinguir drogas lícitas e ilícitas com o intuito de descrever a prevenção ao uso de drogas em geral, construindo uma estratégia de promoção da saúde baseadas em políticas mais humanizadas, Inter setoriais, descentralizadas, democráticas e participativas.

Halpern e Leite (2012a) realizaram uma pesquisa etnográfica durante o período de dois anos, observando pacientes de dois grupos de grupoterapia do Centro de Dependência Química (CEDEQ) da Marinha do Brasil (MB). As observações consistiram em 24 sessões de grupoterapia, entrevistas individuais com alguns dos participantes (13 em um total de 22 militares).

Objetivou-se examinar suas representações de adoecimento e cura relacionadas aos seus diagnósticos de transtorno mental e comportamental devido ao uso de drogas, além de investigar a influência do ambiente de trabalho no envolvimento dos pacientes com drogas, em particular com o álcool. Resultados apontam que os pacientes passam a crer que são os principais responsáveis pelo seu adoecimento e alcance da sobriedade, e que nunca serão curados. Todavia, eles nem sempre aderem ao discurso médico vigente e à visão dos Alcoólicos Anônimos de que são doentes alcoólicos em recuperação, construindo percepções sobre seus diagnósticos, prognósticos e tratamentos. (HALPERN; LEITE, 2012a, p. 1079)

Em 2012, a Marinha do Brasil possuía um efetivo de 48.600 indivíduos, sendo que cerca de 0,1% do efetivo naval, ou seja, 50 pessoas encontravam-se em tratamento a cada ano. Destes, 20% acabam por desistir do tratamento e apenas 8% recebem alta; 100% dos pacientes faziam uso de álcool.

Concluiu-se que traços culturais peculiares à vida naval indicam que as categorias analisadas são, sobretudo, sociais e que certas condições laborativas colaboram para a emergência do alcoolismo de muitos pacientes, apesar do uso de drogas geralmente ser abordado pelo viés administrativo. (HALPERN; LEITE, 2012, p. 1079)

Drogas	Drogas usadas pelos entrevistados	Drogas consideradas como a “droga de escolha”
Álcool	13 pacientes = 100,00%	11 pacientes = 84,61%
Cocaína	6 pacientes = 46,15%	4 pacientes = 30,76%
Maconha	5 pacientes = 38,46%	-

Outras (êxtase, crack, LSD, ácido)	2 pacientes = 15,38%	-
---	----------------------	---

Tabela – Padrão de consumo de drogas dos pacientes entrevistados – militares da Marinha do Brasil
Fonte: Halpern; Leite, 2012a

O alcoolismo entre os militares da Marinha do Brasil é algo aprendido no grupo de acordo com tradições navais já entronizadas. Há modelos já bem conhecidos que associam a bebida à dinâmica do cotidiano laboral, que produz um *habitus* alcoólico; trata-se de um “comportamento que é postural, gestual, como linguagem, impregnado de sentido”. (HALPERN; LEITE; SILVA FILHO, 2010, p. 151)

O notório caráter multifacetado do alcoolismo permite identificar que, além dos aspectos subjetivos que participam da construção de seu quadro, existem fatores externos, como os laborais, que se relacionam a uma cultura organizacional e tradições que apoiam e estimulam o consumo de bebidas alcoólicas. A observação de militares alcoolistas da Marinha do Brasil que são pacientes do Hospital Central da Marinha, permite examinar, a partir de suas histórias e relatos, em que medida o seu alcoolismo foi sendo constituído a partir de uma aprendizagem sobre o beber a bordo, desde o seu ingresso na instituição naval, amparado pelas tradições navais. (HALPERN; LEITE; SILVA FILHO, 2010, p. 151)

O depoimento de militar alcoólico⁵ demonstra bem a “permissividade” desse vício entre os militares da Marinha do Brasil, onde o álcool é algo cultural de integração de determinados grupos, vejamos:

Paulatinamente, o beber de Prestes foi se amalgamando ao prazer, imiscuído nas tarefas marinheiras, com o aval de superiores hierárquicos, e inserido na rotina. Apesar do trabalho árduo e até braçal, o sentimento predominante era de alegria: “Trabalhava num sol quente do caramba, a gente trabalhando, quebrando aqueles concretos de 1908, dessa grossura! Nada nos abalava, a gente tava sempre rindo, brincando”. (HALPERN; LEITE, 2012b, p. 70)

Monteiro (2007) apresentou uma experiência vivida junto ao corpo de bombeiros de São Leopoldo – RS por meio de palestras realizadas pelo NEPT

⁵ As narrativas de vida de um militar alcoolista, paciente de um ambulatório especializado em dependência química da Marinha do Brasil, possibilitaram a compreensão de aspectos que contribuíram para a construção de sua adição. As entrevistas revelaram a participação de processos socioculturais que influenciaram sua forma de beber, sobretudo no ambiente laboral, representados por duas categorias centrais: a farda "siri cozido" (cor alaranjada) e a "branquinha" (cachaça), relacionadas à profissão militar naval e ao consumo de etílicos. A análise dos dados revelou como ele significou seu processo de adoecimento e cura, assim como as representações sobre si, em torno da trajetória de envolvimento com o álcool e com o trabalho. Produziram-se generalizações analíticas significativas, sugerindo que as experiências de um único militar podem ajudar a entender a situação de outros militares, questionando-se o papel dessa instituição na construção do alcoolismo. (HALPERN; LEITE, 2012b, p. 65)

(Núcleo de Excelência em Psicologia do Trabalho). Como resultados deste trabalho notou-se que devido ao atendimento de situações traumáticas, os bombeiros vivenciam eventos estressantes que podem interferir em sua qualidade de vida; programas que incluam palestras podem propiciar momentos de reflexão e espaços de escuta da vivência destes profissionais, trabalhando temas como o mito do herói e o amor por sua profissão. Normalmente, os problemas pessoais são sublimados e ficam relegados a segundo gerando psicopatologias (transtorno por estresse pós-traumático, a depressão, a ansiedade e o abuso de substâncias psicoativas).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A globalização trouxe consigo grandes avanços no campo econômico e também transformações políticas, sociais, culturais, tecnológicas, que ao mesmo tempo que garante o progresso provoca, paradoxalmente, grandes ondas de insegurança no mundo do trabalho.

O estresse é comum no ambiente de trabalho, mas quando não é detetado ou prevenido de forma adequada pode gerar grandes problemas ao trabalhador e às empresas, porque mais da metade dos trabalhadores não deixam de ir ao trabalho com receio do despedimento.

Há causas diversas, dependendo do ambiente e das tarefas realizadas. O estresse pode resultar da percepção entre a discrepância entre as capacidades exigidas para a realização da tarefa e os recursos pessoais para cumpri-las; no caso dos policiais civis, notou-se que o desgaste emocional pode ser gerado da frustração de tarefa não cumprida; despersonalização do indivíduo.

Neste século, o estresse psicológico influenciou uma grande parte da vida das pessoas em diferentes aspectos, incluindo ambientes ocupacionais, sociais e familiares, etc.

O estresse ocupacional se correlaciona com muitas doenças e problemas de trabalho. Esta relação tem sido confirmada sobre as doenças cardiovasculares, doenças músculo-esqueléticas, hipertensão e algumas outras doenças.

Uma vez que o estresse ocupacional é hoje conhecido como um dos problemas mais importantes das organizações, ele representa uma taxa considerável de estresse causado por relacionamentos e condições associadas a cada organização. Portanto, não só o estresse é um problema pessoal que uma pessoa pode lidar com ele sozinho, mas também o pensamento organizacional é necessário para resolver este problema.

No que diz respeito à importância do referido conteúdo, a inibição, o controle e a gestão do estresse foram considerados como os objetivos e programas mais essenciais do local de trabalho na União Europeia entre 1992 e 1993 e a atenção à

saúde mental dos trabalhadores esteve no fim da escala de prioridades dos objetivos de gestão.

O estresse é um tipo de exaustão emocional ou física causada por problemas reais ou irreais. Em outra definição, o estresse é uma potência quando sua pressão é compilada em um conjunto, ele vai transformar o conjunto. Em outras palavras, os poderes e pressões psicológicas e sociais são chamados estresses quando perturbam o equilíbrio de uma pessoa na forma de um evento ou uma situação especial. A tensão mental também é um tipo de estresse. Nesses casos, os fatores produtores de estresse são chamados de estressores.

Todas essas observações sobre a performance dos trabalhadores em condições diárias de trabalho devem servir aos profissionais da saúde, aos gestores das organizações, das autoridades públicas para implementar sistemas de prevenção a essas síndromes que prejudicam a saúde do trabalhador, desequilibram sua vida financeira e lesam as empresas que perdem seus funcionários em ausências sucessivas ou mesmo afastamento temporário para tratamento de saúde e, finalmente, o Estado quando é acionado via Previdência Social, por exemplo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAUMER, Michel Henrique. **Avaliação da carga mental de trabalho em pilotos da aviação militar**. 2003. 170 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Florianópolis, 2003. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/86030/191161.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 12 Mar. 2021.

BONFIM, M.C. **Trabalho Emocional: um estudo com teleatendentes**. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Salvador: UFBA, 2008. 201p.

BRASIL. **Lei Contra o Assédio Moral – Lei 12.250 de 9 de fevereiro de 2006**. Veda o assédio moral no âmbito da administração pública estadual direta, indireta e fundações públicas. Brasília/DF: Planalto, 2006.

BRASÍLIA. **Lei nº 2.949, de 19 de abril de 2002**. Brasília/DF: Câmara Legislativa de Brasília, 2002.

BÜCHELE, Fátima; COELHO, Elza Berger Salema; LINDNER, Sheila Rubia. A promoção da saúde enquanto estratégia de prevenção ao uso das drogas. **Ciência & Saúde Coletiva**, 14(1):267-273, 2009.

CARDOSO JUNIOR, Moacyr Machado; FERREIRA, Maira Santos; TAKAU, Emerson. Acidentes do Trabalho no Comando-Geral de Tecnologia Aeroespacial CTA em São José dos Campos. **XIII SIMPEP**. Bauru, SP, Brasil, 6 a 8 de novembro de 2006. Disponível em: <http://www.simpep.feb.unesp.br/anais/anais_13/artigos/148.pdf>. Acesso em: 12 Mar. 2021.

COBÊRO, C.; PRIMI, R.; MUNIZ, M. Inteligência Emocional e Desempenho no Trabalho: um estudo com MSCEIT, BPR-5 E 16PF. **Paideia**, 2006, 16(35), pp. 337-348.

CORREA, Marcos Vinícius Pereira *et al.* Configurações do assédio moral em instituições militares: Aproximações dos pressupostos teóricos de Goffman a literatura sobre assédio moral. **Caderno de Administração**. Capa. v. 19, n. 2 (2011). Departamento de Administração. 2009. Disponível em:

<<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CadAdm/article/view/16361>>. Acesso em: 12 Mar. 2021.

DUARTE, Danilo Freire. Uma Breve História do Ópio e dos Opióides. **Rev Bras Anesthesiol** 2005; 55: 1: 135 – 146. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rba/v55n1/v55n1a15.pdf>>. Acesso em: 20 Mar. 2021.

FERRAZ, Ana Maria Souto. *Assédio Moral no Trabalho: relações com bases de poder do supervisor, autoconceito profissional e satisfação no trabalho*. Dissertação (Mestrado em Psicologia Aplicada). Uberlândia/MG: UFU, 2009. 151p.

FIGUEROA, N. L.; SCHUFER, M.; MARRO, C.; CORIA, E. A. Um Instrumento para a Avaliação de Estressores Psicossociais no Contexto de Emprego. **Psicol. Reflex. Crit.** Buenos Aires: UBACyT, 2001, vol.14, n.3, p. 653-659.

FROES, Fernanda Edilene Santos. **A necessidade de um programa de atividade física no cotidiano dos policiais civis**. 2011. 22 f. Monografia (Bacharelado em Educação Física) – Departamento de Esportes da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Belo Horizonte, 2011. Disponível em: <<http://www.eeffto.ufmg.br/eeffto/DATA/defesas/20180123091528.pdf>>. Acesso em: 12 Mar. 2021.

GOMES, Dhiogo Felipe Santos; BELÉM, Aline Oliveira; TELES, Shirley Santos. Saúde mental de militares: uma revisão integrativa do cenário brasileiro. **Rev. Saúde Públ.** Santa Cat., Florianópolis, v. 7, n. 3, p. 88-102, set./dez. 2014. Disponível em: <<http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/viewFile/266/274>>. Acesso em: 12 Mar. 2021.

GONSALVES, Elisa Pereira. **Conversas sobre iniciação à pesquisa científica**. 4. ed. Campinas: Alínea, 2012.

HALPERN, Elizabeth Espindola; LEITE, Ligia Maria Costa. Representações de adoecimento e cura de pacientes do Centro de Dependência Química do Hospital Central da Marinha. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(4):1079-1089, 2012a. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000400029>. Acesso em: 12 Mar. 2021.

HALPERN, Elizabeth Espindola; LEITE, Ligia Maria Costa. A farda “siri cozido” e a “branquinha”: narrativas de vida de um paciente militar alcoolista. Cadernos de

Psicologia Social do Trabalho, 2012b, vol. 15, n. 1, p. 65-80. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/49622>>. Acesso em: 10 Mar. 2021.

HIRIGOYEN, Marie France. *Assédio moral: a violência perversa no cotidiano*. Tradução de M. H. Kühner. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

KÖCHE, José Carlos. **Fundamentos de Metodologia Científica**: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

KOLTERMANN, I.T.A. **Prevalência do estresse ocupacional em trabalhadores bancários**. Dissertação de Mestrado. Universidade Católica de Pelotas. Pelotas/RS, 2005. 151p.

LESSA, Elvina Maciel. **Cooperação e complementaridade em equipes de trabalho**: Estudo com Tipos Psicológicos de Jung. Tese (Doutorado). Rio de Janeiro. COPPE/UFRJ. 2002.

MARÇAL, M. A.; ROCHA, E. L. S.; CHAGAS, F. C. S. **Avaliação da prevalência do nível de estresse na atividade de motoboys**. 2011. Disponível em: <<http://www.nersat.com.br/wp-content/uploads/2011/02/Avalia%C3%A7%C3%A3o-da-Preval%C3%Aancia-do-N%C3%ADvel-de-Estresse-na-Atividade-de-Motoboys.pdf>>. Acesso em: 12 Mar. 2021.

MARTINS, Daniela de Almeida. **Estresse ocupacional e qualidade de vida em trabalhadores de manutenção de aeronaves de uma instituição militar brasileira**. 2005. 251 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande/MS, 2005. Disponível em: <<http://livros01.livrosgratis.com.br/cp025393.pdf>>. Acesso em: 12 Mar. 2021.

MAYER, Vânia Maria. **Síndrome de Burnout e qualidade de vida profissional em policiais militares de Campo Grande-MS**. 2006. 177 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde, Universidade Católica Dom Bosco – UCDB, Campo Grande-MS, 2006. Disponível em: <<http://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/7758-sindrome-de-burnout-e-qualidade-de-vida-profissional-em-policiais-militares-de-campo-grande-ms.pdf>>. Acesso em: 12 Mar. 2021.

MIGUEL, F.K.; NORONHA, A.P.P. Estudo da relação entre inteligência emocional e estresse em ambientes de trabalho. **Aval. psicol.** [online]. 2009, vol. 8, n.2, pp. 219-228.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; ASSIS, Simone Gonçalves de; OLIVEIRA, Raquel Vasconcellos Carvalhaes de. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 2199-2209, Apr. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000400019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 Mar. 2021.

MOLINET, Fernando. **Fatores de estresse ocupacional na atividade do bombeiro militar**. Curso de Formação de Soldados. Florianópolis: Biblioteca CEBM/SC, 2011. Disponível em: <https://drive.google.com/drive/folders/0B_5V7u4w2-YkZGJtRU5TcXhaX3c>. Acesso em: 10 Mar. 2021.

MONTEIRO, Janine Kieling. *et al.* Bombeiros: Um Olhar Sobre a Qualidade de Vida no Trabalho. **Psicologia Ciência e Profissão**, 2007, 27 (3), 554-565. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932007000300014>. Acesso em: 12 Mar. 2021.

MURTA, S. G.; LAROS, J. A.; TROCCOLI, B. T. Manejo de estresse ocupacional na perspectiva da área de avaliação de programas. **Estud. psicol.** (Natal). 2005, vol.10, n.2, p. 167-176.

OLIVEIRA, Katya Luciane de; SANTOS, Luana Minharo dos. Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 12, n. 25, p. 224-250, Dec. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-45222010000300009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 Mar. 2021.

PINTO, Joséli do Nascimento. **Absenteísmo por Doença na Brigada Militar de Porto Alegre, RS**. 2010. 45 f. Trabalho de Conclusão (Bacharelado em Enfermagem da Escola de Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/28221/000769964.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 12 Mar. 2021.

PORTELA, Andrey; BUGHAY FILHO, Almiros. Nível de estresse de policiais militares: comparativo entre sedentários e praticantes de atividade física. **EFDEPORTES Revista Digital** – Buenos Aires – Año 11 – N° 106 – Marzo de 2007.

PORTELA, Andrey; BUGHAY FILHO, Almiros. Nível de estresse de policiais militares: comparativo entre sedentários e praticantes de atividade física. **EFDEPORTES Revista Digital** – Buenos Aires – Año 11 – N° 106 – Marzo de 2007.

PRONIN, T. **Burnout**: a síndrome do desânimo no trabalho. 26/06/2008. Disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/ultnot/cienciaesaude/ultnot/2008/06/26/ult4477u778.jhtm>>. Acesso em: 20 Mar. 2021.

SEOK, Jong-Min et al. Risk factors for fatigue and stress among Korean police officers. **J Phys Ther Sci**. 2015 May; 27(5): 1401–1405.

CASCAES DA SILVA, Franciele et al. Qualidade de vida de policiais: uma revisão sistemática de estudos observacionais. **Rev. cuba. med. mil**; 43(3): 341-351, jul.-set. 2014. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-731006>>. Acesso em: 20 Mar. 2021.

SILVA, Priscila de Lima. **As Representações Sociais do uso de drogas entre familiares de usuários em tratamento**. 2007. 203 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2007.

SILVEIRA, N. M. et al. Avaliação de *Burnout* em uma amostra de policiais civis. **Rev Psiquiatr RS** maio/ago 2005; 27(2): p. 159-163

SOUZA, Wanderson Fernandes de. **Sintomas de estresse pós-traumático em militares brasileiros em missão de paz no Haiti**. 2007. 53 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Programa de Pós-Graduação em Ciências, Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <<http://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/5335>>. Acesso em: 12 Mar. 2021.

SPODE, Charlotte Beatriz; MERLO, Álvaro Roberto Crespo. Trabalho Policial e Saúde Mental: uma pesquisa junto aos capitães da Polícia Militar. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 19(3), 362-370. 2006.

TARCITANO, J. S. C; GUIMARÃES, C. D. **Assédio moral no ambiente de trabalho**. Juiz de Fora: Centro de Educação Tecnológica Estácio de Sá, 2004. 51p.

TURATTI, Bárbara de Oliveira. **Afastamento por problemas de saúde de militares do exército em serviço no Estado do Amazonas, 2001 – 2011**. 2013. Universidade Federal do Amazonas, Universidade Federal do Pará, Centro de Pesquisa Leônidas & Maria Deane, Fundação Oswaldo Cruz, Programa de Pós-Graduação em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia, Manaus, 2013. Disponível em: <tede.ufam.edu.br/handle/tede/3416>. Acesso em: 12 Mar. 2021.

VARELLA, D. **Síndrome de burnout**. 2011. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/doencas-e-sintomas/sindrome-de-burnout/>>. Acesso em: 20 Mar. 2021.

VIEIRA, Helen Paola. **Estresse Ocupacional, Síndrome de *Burnout* e *Hardiness* em professores de Colégio Militar**. 2007. 121 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Mestrado em Psicologia, Área de concentração: Psicologia da Saúde, Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande-MS, 2007. Disponível em: <<http://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/8018-estresse-ocupacional-sindrome-de-burnout-e-hardiness-em-professores-de-colegio-militar.pdf>>. Acesso em: 12 Mar. 2021.