

Um Estudo sobre a Síndrome de *Burnout* em Policiais Militares do 6º Regimento de Polícia Montada, RS, Brasil¹.

A Study on Burnout Syndrome in Military Police Officers of the 6th Mounted Police Regiment, RS, Brazil.

Un Estudio sobre el Síndrome de Burnout en Policías Militares del 6º Regimiento de Policía Montada, RS, Brasil.

Paulo Ricardo Argiles de Souza
Giovandro Loreto Laus
João Serafim Tusi da Silveira
Daniel Knebel Baggio
Juliana da Fonseca Capssa Lima Sausen

RESUMO: Objetivo: O objetivo deste estudo é verificar se há incidência de sintomas da Síndrome de *Burnout* – doença laboral multidimensional resultante de estresse constante devido à Exaustão Emocional, à Despersonalização e ao Envolvimento Pessoal no Trabalho – entre policiais militares que atuam no 6º Regimento de Polícia Montada da Polícia Militar do Estado do Rio Grande do Sul (RS), no município de Dom Pedrito, Brasil. **Métodos:** Os recursos metodológicos empregados na pesquisa incluem abordagem quali-quantitativa, objetivos descritivos e exploratórios; e procedimentos técnicos de levantamento, tipo *survey* e de estudo de campo envolvendo uma amostra de 45 servidores. O questionário para coleta de dados segue a ferramenta denominada *Malasch Burnout Inventory* e consiste em caracterizar o perfil dos participantes, buscando elementos que identifiquem comportamentos relacionados à atividade laboral e à manifestação de sintomas da doença. No tratamento quantitativo dos dados é empregada a estatística descritiva e a análise fatorial. **Resultados e Conclusão:** Os resultados encontrados evidenciam a não ocorrência da Síndrome de *Burnout*, porém em virtude do alto nível de estresse e sobrecarga de trabalho observado, os referidos servidores podem ser considerados passíveis de desenvolver futuramente anomalias relacionadas à síndrome, visto que a mesma possui características multifatoriais e patologia relacionadas ao ambiente de trabalho.

Palavras-chave: Comportamento Organizacional, Prática de Recursos Humanos, Polícia Militar, Síndrome de *Burnout*.

ABSTRACT: Objective: The objective of this study is to verify if there is incidence of *Burnout* Syndrome symptoms - multidimensional occupational disease resulting from constant stress due to Emotional Exhaustion, Depersonalization and Personal Involvement at Work - between military police officers who act in the 6th Regiment of Mounted Police of the Military Police of the State of Rio Grande do Sul (RS), in the municipality of Dom Pedrito, Brazil. **Methods:** The methodological resources used in the research include qualitative-quantitative approach, descriptive and exploratory objectives; and technical survey procedures, survey type and field study involving a sample of 45 servers. The questionnaire for data collection follows the tool

¹ O presente estudo é resultado de Projeto de Pesquisa do Grupo de Pesquisa de Métodos Aplicados à Gestão Organizacional (MAGO)/URI. O presente estudo foi realizado sem o amparo de financiamento externo organizacional.

called Malasch Burnout Inventory and consists of characterizing the profile of the participants, searching for elements that identify behaviors related to the work activity and the manifestation of symptoms of the disease. In the quantitative data treatment, descriptive statistics and factorial analysis are used. **Results and Conclusion:** The results show that there is no Burnout Syndrome, but due to the high level of stress and overload observed, these servers can be considered as potentially developing anomalies related to the syndrome, since it has multifactorial features and pathology related to the work environment.

Keywords: Organizational Behavior, Human Resources Practice, Military Police, *Burnout Syndrome*.

RESUMEN: Objetivo: El objetivo de este estudio es verificar si hay incidencia de síntomas del Síndrome de Burnout - enfermedad laboral multidimensional resultante de estrés constante debido a la Extracción Emocional, a la Despersonalización y al involucramiento personal en el trabajo - entre policías militares que actúan en el sexto regimiento La Policía de la Policía Militar del Estado de Rio Grande do Sul (RS), en el municipio de Dom Pedrito, Brasil.

Métodos: Los recursos metodológicos empleados en la investigación incluyen abordaje cualitativo, objetivos descriptivos y exploratorios; y procedimientos técnicos de levantamiento, tipo *survey* y de estudio de campo involucrando una muestra de 45 servidores. El cuestionario para recolección de datos sigue la herramienta denominada *Malasch Burnout Inventory* y consiste en caracterizar el perfil de los participantes, buscando elementos que identifiquen comportamientos relacionados con la actividad laboral y la manifestación de síntomas de la enfermedad. En el tratamiento cuantitativo de los datos se emplea la estadística descriptiva y el análisis factorial. **Resultados y Conclusión:** Los resultados encontrados evidencian la no ocurrencia del Síndrome de *Burnout*, pero en virtud del alto nivel de estrés y sobrecarga de trabajo observado, dichos servidores pueden ser considerados capaces de desarrollar en el futuro anomalías relacionadas con el síndrome, ya que la misma posee características multifactoriales y patología relacionadas con el ambiente de trabajo.

Palabras clave: Comportamiento Organizacional, Práctica de Recursos Humanos, Policía Militar, Síndrome de *Burnout*.

INTRODUÇÃO

Ao longo da história da humanidade passou-se a observar o ambiente, as condições do trabalho e as suas influências na saúde dos trabalhadores, primeiramente física e atualmente mental. Desde a antiguidade já se reconhecia a existência de doenças associadas ao trabalho e hoje a preocupação com a relação entre as doenças e as atividades laborativas ganha gradativamente novos adeptos em vários segmentos.

Nos dias atuais, o trabalho ocupa uma função predominante na vida das pessoas, sendo um elemento importante na formação da identidade. Diante disso, é de suma importância que as organizações proporcionem as condições necessárias e adequadas de trabalho para o exercício de cada função. Nesse sentido, a competição acirrada e o maior nível de exigência por parte do trabalhador fazem com que os profissionais estejam cada vez mais vulneráveis a pressões e

cobranças extremamente exageradas, que lhes são impostas pelos cargos que ocupam. A consequência de tudo isso é a ocorrência de diversos problemas de saúde, ocasionando absenteísmos e a abdução do trabalho.

As contínuas transformações que vêm ocorrendo, tanto no cenário econômico quanto no aspecto político e social, têm exercido grande influência na saúde dos trabalhadores. O excesso de trabalho, somado a controles internos ineficazes, recompensas não condizentes com a função exercida, desigualdades sociais, falta de união e conflitos organizacionais, são eventos que afetam o bem-estar físico e mental desses indivíduos¹. Isso os torna mais vulneráveis ao surgimento do estresse e também da Síndrome de *Burnout*, podendo vir a afetar diretamente a performance individual e o desempenho organizacional como um todo.

O *Burnout* é uma doença ocupacional já reconhecida no Brasil, constando no anexo referente aos agentes patogênicos motivadores de doenças profissionais², nos termos da Lei nº 8213³ e no Decreto nº 3048⁴, no âmbito da Previdência Social.

A Síndrome de *Burnout*, ou síndrome do esgotamento profissional, é ligada ao estresse decorrente do sentimento de fraqueza e impotência que pode acometer o trabalhador durante o exercício de sua atividade laboral⁵, podendo atingir profissionais de diversas áreas, sendo mais susceptíveis aqueles ligados a atividades onde haja necessidade de maior contato interpessoal⁶.

Essa doença está diretamente relacionada ao trabalho, exposição procrastinada, estressores laborais e falta de apoio social, situações que geram enfraquecimento físico e psíquico do ser humano⁷. Importante, ainda, destacar que *Burnout* não se caracteriza como um problema pessoal e exclusivo do trabalhador, mas sim, do ambiente social onde este se encontra inserido⁸.

Tal fato tem relação com a má adaptação do indivíduo ao seu ambiente de trabalho, carga emocional elevada, estresse e frustração em relação a si mesmo e à função que exerce. Além disso, a presença de *Burnout* prejudica a qualidade do serviço prestado⁹ e traz consequências para a vida do trabalhador para além do contexto do trabalho, tais como depressão, absenteísmo, presenteísmo, e dificuldades nas relações familiares e sociais¹⁰.

Nesse contexto, o presente trabalho trata da investigação da existência, ou não, de sintomas da Síndrome de *Burnout* entre policiais militares lotados no 6º Regimento de Polícia Montada,

que atuam no município de Dom Pedrito RS, Brasil, a partir da observação de determinadas características comportamentais do referido grupo e de sintomas apontados pelos profissionais.

ASPECTOS TEÓRICO-EMPÍRICOS

Síndrome de *Burnout*

O *Burnout* é uma expressão inglesa que significa “queimar-se” ou “consumir-se pelo fogo”, utilizada pela ligação metafórica com o estado de exaustão emocional, o “estar consumido”, fenômeno vivenciado mais frequente e intensamente por algumas categorias profissionais¹¹.

A partir das publicações de Freudenberg em 1974, iniciaram-se os estudos sobre o *Burnout*, ou desgaste profissional¹². Nesses estudos, os autores relatam a experiência da exaustão de energia a que os voluntários e os profissionais, em tarefas assistenciais e de ajuda, eram submetidos; sentindo-se, conseqüentemente, sobrecarregados pelos problemas dos pacientes.

A primeira publicação específica sobre a Síndrome de *Burnout* no Brasil deve-se à França e Rodrigues¹³, porém Lipp¹⁴ já citara a doença em seus estudos sobre o estresse. Segundo Lipp¹⁴, “o estresse pode ter origem em fontes externas e internas: as fontes internas estão relacionadas com a maneira de ser do indivíduo, tipo de personalidade e seu modo típico de reagir à vida”.

Muitas vezes, não é o conhecimento em si que se torna estressante, mas a maneira como é interpretado pela pessoa. Os estressores externos podem estar relacionados com exigências do dia a dia do indivíduo, problemas de trabalho, familiares, sociais, morte ou doenças de um filho, perda de uma posição na empresa, não concessão de um objetivo de trabalho, perda de dinheiro ou dificuldades econômicas, notícias ameaçadoras, assaltos e violências das grandes cidades. Frequentemente o estresse ocorre em função dos diversos tipos de cargos que a pessoa exerce.

Benevides-Pereira¹⁵ inclui em suas obras, características típicas dessa síndrome em um grupo de psicólogos. Provavelmente, o aspecto mais preponderante tenha ocorrido em 1996, quando na Regulamentação da Previdência Social a doença foi considerada como um agente patogênico causador de doença profissional.

O Decreto nº 3048 (1999), inerente à Previdência Social, considera a síndrome do esgotamento profissional ou síndrome de *Burnout* como doença do trabalho¹⁶. O termo “*burn*” significa queima, enquanto “*out*” significa exterior, sugerindo que a pessoa com esse tipo de patologia consome-se física e emocionalmente, apresentando um comportamento agressivo.

A Síndrome de *Burnout* é um evento psicossocial ligado diretamente à situação laboral, em que o sujeito busca a realização pessoal através do trabalho. No entanto, nem sempre isso ocorre pois, a atividade produtiva não se desenvolve individualmente, mas num contexto social, onde deve existir equilíbrio entre a saúde mental individual e a coletiva¹⁶.

Burnout é considerado, ainda, um dos mais significativos desdobramentos do estresse resultante da atividade profissional, sendo apontado como o preço a ser pago pelo trabalhador por sua dedicação ao cuidar de outras pessoas¹⁷.

A Síndrome de *Burnout* é caracterizada pela dedicação exagerada à atividade profissional desempenhada pelo indivíduo¹⁵, podendo este apresentar variados sintomas físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos (Quadro 1).

Quadro 1. Sintomas da Síndrome de *Burnout*

Físicos	Comportamentais
Fadiga constante e progressiva	Negligência ou excesso de escrúpulos
Distúrbios do sono	Irritabilidade
Dores musculares ou osteomusculares	Incremento da agressividade
Cefaleias, enxaquecas	Incapacidade para relaxar
Perturbações gastrointestinais	Dificuldade na aceitação de mudanças
Imunodeficiência	Perda de iniciativa
Transtornos cardiovasculares	Aumento do consumo de substâncias
Distúrbios do sistema respiratório	Comportamento de alto risco
Disfunções sexuais	Suicídio
Alterações menstruais em mulheres	

Fonte: Benevides-Pereira (2002, p. 44).

A Síndrome de *Burnout* é considerada, também, uma resposta crônica aos estressores interpessoais, ocasionada em situações de trabalho, sendo um fenômeno psicossocial constituído de três dimensões independentes, porém relacionadas, tais como: a Exaustão Emocional, a Despersonalização e a Baixa Realização Profissional¹⁸.

A primeira dimensão, a Exaustão Emocional, é caracterizada pela ausência ou carência de energia ou entusiasmo e também por um sentimento de esgotamento de recursos, ou seja, o indivíduo sente-se incapaz de oferecer além do que lhe é proposto. Está intimamente

relacionada ao estresse ocupacional, tendo como sintomas: dificuldade de atenção, insônia, lapsos de memória, problemas cardiovasculares, ansiedade, depressão e outras.

Quanto à segunda dimensão, a Despersonalização, está relacionada à situação em que o profissional começa a tratar clientes, colegas e a própria organização de forma diferente, distante e impessoalmente, mostrando-se uma pessoa insensível e cínica. Essa conduta revela-se uma ação defensiva ao *Burnout*.

Por fim, na terceira dimensão, a Baixa Realização Profissional (BRP), o trabalhador se auto avalia de forma negativa, sentindo-se consternado e insatisfeito com seu desenvolvimento profissional, sentindo desejo de abandonar seu trabalho, comprometendo de forma significativa a capacidade produtiva da organização^{18,19}.

Foi com base nessas três dimensões que, em meados da década de 80, Maslach e Jackson²⁰ propuseram a elaboração de um questionário uniforme denominado *Malasch Burnout Inventory* (MBI), que se tornou referência para o estudo do *Burnout*. Essa ferramenta tem formato auto administrável em escala de *Likert*, possibilitando que os indivíduos investigados sejam avaliados em relação às respostas a sete alternativas, desde “nunca” até “todos os dias”, levando em consideração a constância ou não de determinadas emoções experimentadas.

Contudo, o MBI sofreu algumas alterações a partir da década de 90, quando sua concepção se expandiu para outras áreas do conhecimento, não ficando atrelado somente às aplicações na área da saúde, porém mantendo inalterada sua estrutura tri fatorial (exaustão, despersonalização e perda da autoeficácia) alinhada a cada área de atuação profissional²¹.

Na Classificação Internacional de Doenças (CID-10)²², a Síndrome de *Burnout* é representada pelo código Z73, referindo-se a “problemas relacionados com a organização de seu modo de vida; esgotamento; acentuação de traços de personalidade; falta de repouso e de lazer; *stress*; habilidades sociais inadequadas; conflito sobre o papel social; limites impostos às atividades por invalidez; e outros”.

Com base nos aspectos apresentados, verifica-se, por conseguinte, que a Síndrome de *Burnout* afeta os vários segmentos da vida dos sujeitos acometidos pela mesma, provocando um bom número de limitações e prejuízos em diversos aspectos.

Estresse

Originado do latim, o termo *stress* foi aplicado pela primeira vez com sentido psicológico, no século XVIII²³. Mas foi em 1926, através de Hans Selye, estudante de medicina, que o termo foi usado pela primeira vez na área da saúde. Selye percebeu que diversas pessoas estavam sofrendo de inúmeras doenças físicas e apresentavam sintomas como fadiga, desânimo, falta de apetite e hipertensão. Em 1936, Selye, já formado em endocrinologia, usou o termo *stress* para caracterizar uma síndrome produzida por vários agentes nocivos, enfatizando a resposta não específica do organismo a situações debilitantes e enfraquecedoras que o levavam a adoecer.

Desta forma, o estresse contínuo relacionado ao trabalho constitui um importante fator determinante dos transtornos depressivos e de outras doenças, tais como síndrome metabólica, síndrome da fadiga crônica, distúrbios do sono, diabetes e a Síndrome de *Burnout*.

O *Burnout* e o estresse não são sinônimos, pois o estresse é a manifestação de adaptação temporária, já o *Burnout* transcende esse processo de adaptação²¹. O estresse caracteriza-se por profundas alterações físicas e mentais do indivíduo, sendo um processo temporário de adaptação; e o *Burnout* é a resposta a um estado prolongado de estresse e ocorre quando os métodos de enfrentamento falharam ou foram insuficientes²⁴. Enquanto o estresse pode apresentar aspectos positivos e negativos, o *Burnout* tem sempre um caráter negativo.

Resumidamente, *Burnout* tem sido considerado como uma forma de estresse laboral ou ainda como a intensificação da sintomatologia própria do estresse. É sem dúvida o papel temporal, relacional e as consequências do *Burnout* que o diferenciam do estresse. Esta base relacional tem origem na tensão emocional e nos recursos de enfrentamento que o indivíduo utiliza nas inter-relações presentes nas mais diversas situações de trabalho²⁴.

O estresse ocupacional no modelo de vida atual tornou-se uma importante fonte de preocupação e é reconhecido como um dos riscos mais sérios ao bem-estar psicossocial do indivíduo²⁵. O processo de estresse ocupacional, para Spector²⁶, dá-se de acordo com as dimensões envolvidas no processo. Segundo este pesquisador, um fator estressante no ambiente de trabalho é um fator que exige a adaptabilidade do empregado. Neste sentido, o desgaste no trabalho envolverá provavelmente uma reação negativa do funcionário.

Os tipos de desgastes podem ser de três categorias: reações psicológicas (envolvem respostas muitas vezes emocionais, entre elas a ansiedade e a frustração); reações físicas (dores de cabeça, problemas físicos e doenças como o câncer); e reações comportamentais, que incluem a utilização de substâncias psicoativas, tanto lícitas quanto ilícitas (fumo, álcool, drogas, acidentes no trabalho e comportamentos contraproducentes)²⁶.

Caracterização da Instituição Pesquisada

A Polícia Militar foi concebida no Brasil sobre dois pilares fundamentais: a disciplina e a hierarquia. Isso a torna uma organização complexa com feixes de interesses que bloqueiam a capacidade de resistência à mudança, tornando-a resistente ao tempo e aos fatos²⁷.

O 6º Regimento de Polícia Montada (6º RPMon) é uma unidade militar operacional de polícia ostensiva, sediada na cidade de Bagé/RS. A unidade está diretamente subordinada ao Comando Regional de Polícia Ostensiva da Região Fronteira Oeste (CRPO – FO) que, por sua vez, está localizado na cidade de Santana do Livramento/RS.

De acordo com o organograma da unidade, o 6º RPMon é responsável pelas ações regionais de polícia ostensiva e preventiva nas cidades de Bagé, Candiota, Aceguá, Hulha Negra, Santana da Boa Vista, Lavras do Sul, Caçapava do Sul e Dom Pedrito.

O 6º RPMon possui quadro funcional com 585 postos, porém o efetivo é de 320 servidores de diferentes graduações. Estes profissionais atuam no policiamento ostensivo e no preventivo orgânico motorizado, em atividades de patrulhamento escolar, patrulhamento tático rural, operações especiais, serviço de inteligência e guarda externa de estabelecimentos prisionais.

Diante da elevada demanda de trabalho e da excessiva tensão e estresse a que são submetidos esses profissionais, busca-se com este estudo avaliar as condições psicológicas dos mesmos e identificar se há evidência de sintomas da Síndrome de *Burnout* e qual o seu grau de incidência.

MATERIAIS E MÉTODOS

Na realização da pesquisa adota-se a abordagem quali-quantitativa para identificação, levantamento e análise dos principais fatores envolvidos com as condições psicológicas dos servidores lotados no 6º RPMon, no município de Dom Pedrito/RS.

O enfoque é considerado qualitativo, na medida em que a interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são fundamentais no processo de investigação. E quantitativo, porque envolve a tradução de opiniões e informações em números, e a sua classificação e análise empregando técnicas estatísticas^{28,29}.

A pesquisa, segundo os seus objetivos, é exploratória e descritiva³⁰. Exploratória, porque intenciona explicitar aspectos importantes relacionados às condições psicológicas dos servidores lotados no 6º RPMon, por intermédio de levantamento bibliográfico e de opiniões dos policiais militares. Descritiva, por intencionar a apuração de opiniões, atitudes e crenças, mediante o emprego de questionário e da observação sistemática de uma amostra da população investigada.

Ainda, seguindo a ótica de Gil³⁰, quanto aos procedimentos técnicos, a pesquisa caracteriza-se como bibliográfica, de levantamento (tipo *survey*) e de estudo de campo.

Bibliográfica, porquanto é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros, revistas e artigos científicos sobre a temática em questão.

Levantamento (*survey*) através de questionário, para conhecer o perfil dos servidores amostrados e a sua postura diante de aspectos relacionados à exaustão emocional, à despersonalização e ao envolvimento pessoal no trabalho – cujos dados, uma vez processados quantitativamente, subsidiam as constatações e considerações pertinentes.

Estudo de campo, porque busca aprofundar o conhecimento dos principais aspectos inerentes à Síndrome de *Burnout*, por intermédio da observação direta das atividades dos integrantes do grupo pesquisado e de informações prestadas pelos mesmos.

A pesquisa de campo teve participação de 45 dos 48 policiais militares lotados na unidade investigada, que responderam, nos meses de abril e maio de 2016, ao questionário construído conforme o modelo do MBI²⁰ e complementado com questões de perfil dos respondentes.

O MBI foi traduzido para o português por Benevides-Pereira¹⁵ e objetiva estimar a ocorrência da Síndrome de *Burnout* por intermédio de 16 questões distribuídas em três fatores

– Exaustão Emocional, Despersonalização e Envolvimento Pessoal no Trabalho – cujas respostas são ponderadas pela participação relativa no conjunto das mesmas. Altos escores em exaustão e despersonalização, assim como baixos escores em eficácia profissional sinalizam a ocorrência de *Burnout*³¹.

Os dados coletados foram tabulados no Microsoft Excel e submetidos às análises estatística e fatorial no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0.

RESULTADOS

Na amostra levantada predominam os servidores com idade acima de 40 anos (57,8%), seguidos pelos de 25 a 40 anos (42,2%); 86,7% são do sexo masculino, enquanto apenas 13,3%, são do sexo feminino; 88,9% são casados, dos quais 80,0% tem filhos; 80,0% não exercem cargos de chefia, os quais são ocupados pelos demais servidores (Tabela 1).

Tabela 1 – Perfil dos entrevistados

Variáveis	Especificação	Número	%
Idade	Acima de 40 anos	26	57,80
	De 25 a 40 anos	19	42,20
Gênero	Feminino	6	13,30
	Masculino	39	86,70
Estado Civil	Casado (a)	40	88,90
	Separado (a)	2	4,40
	Solteiro (a)	3	6,70
Tem Filhos	Não	9	20,00
	Sim	36	80,00
Exerce Função de Chefia	Não	36	80,00
	Sim	9	20,00
Tempo de Serviço	Até 10 anos	14	31,10
	Entre 10 e 20 anos	8	17,80
	Mais de 20 anos	23	51,10
Gosta da Função	Não	2	4,40
	Sim	43	95,60
Escolaridade	Ensino Fundamental	2	4,40
	Completo		

Variáveis	Especificação	Número	%
	Ensino Fundamental Incompleto	2	4,40
	Ensino Médio Completo	24	53,30
	Outro	1	2,20
	Superior Completo	7	15,60
	Superior Incompleto	9	20,00
Já se afastou do trabalho por estresse, sobrecarga ou doença ocupacional	Não	36	80,00
	Sim	9	20,00

Com relação ao tempo de serviço, 51,1% dos respondentes possuem mais de 20 anos de atividade profissional; 95,6% afirmam gostar da função que exercem; 53,3% possuem o ensino médio completo; e 80% nunca se afastaram do trabalho em função de estresse, sobrecarga ou doença ocupacional.

Para avaliar se a matriz de dados possui correlações significativas para uma análise fatorial, procedeu-se com os testes *Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy* (KMO) e *Bartlett's Test of Sphericity*. A Medida de Adequação da amostra situa-se em 0,759, acima do valor mínimo indicado (0,5); e o Teste de Esfericidade de Bartlett indica a rejeição da hipótese nula de não existência de correlações estatisticamente significantes entre as variáveis.

A análise das comunalidades indica que é satisfatória a variância das variáveis (incluídas) compartilhada com a solução, que são todas maiores de 0,5 por questão³².

Todas as variáveis apresentam cargas fatoriais elevadas, indicando alta correlação com os respectivos fatores. O coeficiente Alfa de Cronbach indica boa associação entre as variáveis dos constructos Exaustão Emocional e Despersonalização, e excelente associação no que concerne ao Envolvimento Pessoal no Trabalho, segundo classificação³³, conforme Tabela 2.

Tabela 2 – Cargas fatoriais e Alfa de Cronbach

Fator	Variável Original	Descrição	Carga Fatorial	Alfa de Cronbach
1 - Exaustão Emocional	(q) 01	Esgotamento emocional	0,805	0,856
	(q) 02	Cansaço ao término do trabalho	0,856	
	(q) 03	Cansaço antes de iniciar o trabalho	0,762	
	(q) 04	Muito esforço na realização das tarefas	0,714	
	(q) 05	Ser referência para as pessoas	0,678	

Fator	Variável Original	Descrição	Carga Fatorial	Alfa de Cronbach
	(q) 06	Estresse com as pessoas na qual ajudo	0,776	
	(q) 07	Culpado pelos problemas dos outros	0,735	
	(q) 08	Sinto-me mais descrente com a profissão	0,851	
2 - Despersonalização	(q) 09	Desestímulo no trabalho	0,842	
	(q) 10	Salário desproporcional com a função	0,690	0,795
	(q) 11	Falta de amor pelo trabalho realizado	0,718	
	(q) 12	Falta de realização no trabalho	0,769	
3 - Envolvimento pessoal no trabalho	(q) 13	Faço coisas valiosas no trabalho	0,789	
	(q) 14	Contribuo com a corporação	0,706	0,911
	(q) 15	Sou bom naquilo que proponho realizar	0,912	
	(q) 16	Sou bom naquilo que faço	0,877	

A magnitude das assinalações médias em cada fator, segundo a interpretação de Maslach³⁴, reflete a sua importância quanto ao diagnóstico da presença da doença: quanto mais baixa a média, menor a incidência do respectivo fator.

Pela Tabela 3, infere-se que a Exaustão Emocional, com média 2,1275, configura um fator indicativo de baixo nível de *Burnout*. No que se refere à Despersonalização, a média de 2,6633, também considerada baixa, sugere não haver descrença entre os servidores quanto às atividades desempenhadas. Já, quanto ao Envolvimento Pessoal no Trabalho, a média de 4,8825 significa que os servidores acreditam ser efetivos na execução de suas atividades, de acordo com a interpretação de Carlotto e Câmara³⁵.

Tabela 3 – Média, mediana e desvio-padrão dos fatores extraídos da análise fatorial

Fator	Média	Mediana	Desvio-padrão
1 - Exaustão Emocional	2,1275	1,625	1,9198
2 – Despersonalização	2,6633	2,3333	2,4030
3 - Envolvimento Pessoal no Trabalho	4,8825	6,0000	1,7150

Das médias dos fatores, pode-se concluir pela ausência da Síndrome de *Burnout* no corpo de militares pesquisados. Não obstante, a dimensão Envolvimento Pessoal no Trabalho tenha registrado uma média elevada, as médias apuradas nos demais fatores são baixas.

CONCLUSÃO

A Síndrome de *Burnout* tem se caracterizado em anos recentes como um dos maiores problemas psicossociais, causando grande preocupação para a comunidade científica, mas também para as entidades governamentais, educacionais, sindicais e empresariais, devido à severidade de suas consequências, tanto em nível individual quanto organizacional.

Os resultados encontrados na pesquisa realizada junto ao corpo de policiais militares do 6º RPMon) lotados no município de Dom Pedrito, RS, Brasil, evidenciam a não ocorrência da Síndrome de *Burnout*.

Contudo, em virtude do alto nível de estresse e de sobrecarga de trabalho observado, os referidos servidores podem ser considerados passíveis de futuramente desenvolver sintomas e apresentar a síndrome, bem como anomalias relacionadas a esta, visto que a mesma possui características multifatoriais e patologia relacionadas ao ambiente de trabalho que, com suas intercorrências, contribui para a manifestação da doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maslach C, Leiter PM. Fonte de prazer ou desgaste? Guia para vencer o estresse na empresa. Campinas: Papyrus; 1999.
2. Lopes V. O papel do suporte social no trabalho e da resiliência no aparecimento do *Burnout* – um estudo com bombeiros militares [dissertação]. Minas Gerais: Universidade Federal de Uberlândia – UFU; 2010.
3. Brasil. Lei nº. 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social e dá outras providências [Internet]. 1991 jul. 24 [acesso em 2017 jun 10]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213cons.htm
4. Decreto nº. 3.048, de 06 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social e dá outras providências [Internet]. 1999 mai. 06 [acesso em 2017 set 24]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm
5. Dutra LB, Aerts D, Alves GG, Câmara SG. A Síndrome de *Burnout* em docentes do ensino superior de instituições privadas de Santarém, PA. *Tempus, actas de saúde colet*, Brasília. 2006 set.; 10(3):115-136.
6. Jesus BM, Silva SR, Carreiro DL, Coutinho LTM, Santos CA, Martins AMEBL, et al. Relação entre a Síndrome de *Burnout* e as condições de saúde entre Militares do Exército. *Tempus, actas de saúde colet*, Brasília. 2006 jun.; 10(2):11-28.
7. Trindade LL, Lautert L. Síndrome de *Burnout* entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(2):274-279.
8. Alkimim CFC, Prado BMP, Carreiro DL, Coutinho LTM, Lima MRR, Martins AMEBL, et al. Fatores associados à Síndrome de *Burnout* entre profissionais intensivistas de hospital universitário. *Tempus, actas de saúde colet*, Brasília. 2014 dez.; 8(4):157-176.
9. Sousa HRO. Síndrome de *Burnout* em equipe de enfermagem que atua na urgência e emergência. *Tempus, actas de saúde colet*, Brasília. 2017 dez.; 11(4):185-196.

10. Perez JO, Dos Santos DR, Dóro MP. A percepção de residentes multiprofissionais da área da saúde sobre o processo de morte. *Tempus, actas de saúde colet*, Brasília. 2017; 11(3):179-192.
11. Schaufeli WB, Maslach C, Marek T. *Burnout: a multidimensional perspective*. In: Schaufeli WB, Maslach C, Marek T. *Professional Burnout: recent developments in theory and research*. New York: Taylor & Francis; 1993. P. 19-32.
12. Moreno-Jiménez B, Garrosa-Hernandez E, Gálvez M, González JL, Benevides-Pereira AMT. A avaliação do Burnout em professores. Comparação de instrumentos: CBP-R e MBI-ED. *Psicologia em Estudo*, Maringá. 2002 jan./jun.; 7(1):11-19.
13. França ACL, Rodrigues AL. *Stress e trabalho: guia básico com abordagem psicossomática*. São Paulo: Atlas; 1997.
14. Lipp M. *Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco*. Campinas: Papirus; 1996.
15. Benevides-Pereira AMT. *Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2002.
16. Moreno FN, Gil GP., Haddad MCL, Vannuchi MTO. Estratégias e intervenções no enfrentamento da Síndrome de *Burnout*. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro. 2011 jan./mar.; 19(1):140-145.
17. Dias JB. *A influência do estresse na qualidade de vida do policial militar [monografia]*. Palmas, Tocantins: Universidade de Brasília; 2012.
18. Maslach C. Job burnout: new directions in research and intervention. *Current Direct in Psychol Science*. 2003; 5(12):189-192.
19. Maslach C, Schaufeli WB. Historical and conceptual development of burnout. In: Schaufeli WB, Maslach C, Marek T. *Professional burnout: recent developments in theory and research*. Washington: Taylor & Francis, 1993. P. 1-18.
20. Maslach C, Jackson SE. The role of sex and family variables in burnout. *Sex Roles*. 1985; 12(7/8):837-851.
21. Santos DLM. *Burnout e Engagement – as duas faces da mesma moeda no destacamento territorial da Guarda Nacional Republicana de Torres Vedras [relatório científico final do trabalho de investigação aplicada]*. Lisboa: Academia Militar; 2012.
22. Classificação Internacional de Doenças – CID 10. Disponível em: <http://www.cid10.com.br/code>
23. Pafaro RC, Martino MMF. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. *Rev Esc Enferm USP*. 2004; 38(2):152-60.
24. Paganini DD. *Síndrome de Burnout [monografia]*. Criciúma: Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC; 2011.
25. Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP, Laus AM. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis. 2009 abr./jun.; 18(2):330-337.
26. Spector PE. *Psicologia nas organizações*. São Paulo: Saraiva; 2012.
27. Silva MB, Vieira SB. O processo de trabalho do Militar Estadual e a saúde mental. *Saúde Soc*. São Paulo. 2008; 17(4):161-170.
28. Acevedo CR, Nohara LJ. *Como fazer monografias: TCC – dissertações – teses*. 4.ed. São Paulo: Atlas; 2013.
29. Prodanov CC, Freitas EC. *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. 2.ed. Novo Hamburgo: Ed. Feevale; 2013.
30. Gil AC. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 5.ed. São Paulo: Atlas; 2010.

31. Schaufeli WB, Martínez IM, Pinto AM, Salanova M, BAKKER AB. Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 2002 set.;33(5):464-481.
32. Latif SA. A Análise Fatorial auxiliando a resolução de um problema real de pesquisa de marketing. *Caderno de pesquisas em administração*. São Paulo; 1994 2º Sem.
33. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE, Tatham RL. *Análise Multivariada de dados*. 6.ed. Porto Alegre: Bookman; 2009.
34. Maslach C. Burned-out. *Human Behavior*. 1976; 5(9):16-22
35. Carlotto M, Câmara SG. Análise da produção científica sobre a Síndrome de *Burnout* no Brasil. *Psico*, Porto Alegre. 2008 abr./jun.; 39(2):152-158.