

ARTIGO

**OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS EM FAMILIARES DE POLICIAIS MILITARES DO
ESPÍRITO SANTO ADOECIDOS POR BURNOUT**

Larissa de Santana de Carvalho Anerti¹
Faculdade Brasileira Cristã, Serra/ES- Brasil

Quitiane Antunes Gomes²
Faculdade Brasileira Cristã, Serra/ES- Brasil

Sayonara Maria de Almeida Araújo Pinto³
Faculdade Brasileira Cristã, Serra/ES- Brasil

Luciane Infantini da Rosa Almeida⁴
Faculdade Brasileira Cristã, Serra/ES- Brasil

RESUMO

Atualmente a intensificação e precarização do trabalho na contemporaneidade aumentam as chances de adoecimentos físicos e mentais, sendo comum que o “trabalhador passe a apresentar diversas queixas como angústia, insônia, ansiedade agitação, desânimo, medo, agressividade, sufocamento, isolamento social, associando tais sintomas às condições de trabalho”. Quando isso ocorre, o policial militar pode vir a desencadear a Síndrome de Burnout, conhecida como a síndrome do esgotamento profissional, tornando relevante a discussão desta temática para evitar o agravamento dos sintomas e impactos psicológicos no seio familiar do militar acometido por Burnout. Assim, a presente pesquisa questionou: quais são os impactos psicológicos em familiares de policiais militares do Estado do Espírito Santo adoecidos por Síndrome de Burnout? Como objetivo geral, buscou compreender os impactos psicológicos em familiares de policiais militares do ES acometidos por Burnout. Buscou ainda descrever quais os fatores de risco para o desencadeamento de Síndrome de Burnout, identificar como os familiares lidam com os sintomas de Burnout e analisar a partir dos dados coletados para proposição de uma ação de apoio aos familiares. Trata-se de um estudo de campo, qualitativo, de natureza descritiva no qual foram realizadas entrevista semiestruturada com 10 familiares e realizada a análise dos dados. Através dos resultados, pode-se observar que esta síndrome, pode gerar impactos significativos na família, diante de um policial adoecido. Diante desses fatos, é interessante que se faça pesquisas mais aprofundadas nesses ambientes, com objetivo de identificar e ajudar os familiares que estão em processo de sofrimento derivado do Burnout.

Palavras-chave: Burnout. Familiares. Policial Militar.

ABSTRACT

¹Graduada em psicologia pela Faculdade Brasileira Cristã. E-mail: santanalarissa168@gmail.com

²Graduada em psicologia pela Faculdade Brasileira Cristã. E-mail: kitiantunes@gmail.com

³Graduada em psicologia pela Faculdade Brasileira Cristã. E-mail: sayonara1araujo@gmail.com

⁴Doutora em Serviço Social pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), doutoranda em Psicologia e graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Psicóloga Clínica. Coordenadora e professora da graduação em Psicologia da Faculdade Brasileira Cristã (FBC). E-mail: lu.infantini@gmail.com

Currently, the intensification and precariousness of work in contemporary times increases the chances anguish, insomnia, anxiety, agitation, discouragement, fear, aggression, suffocation, social isolation, associating such symptoms to working conditions". When this occurs, the military police officer may trigger Burnout Syndrome, known as professional burnout syndrome, making the discussion of this topic relevant to avoid the worsening of symptoms and psychological impacts within the family of the soldier affected by Burnout. Thus, this research questioned: what are the psychological impacts on family members of military police officers in the State of Espírito Santo who are ill with Burnout Syndrome? As a general objective, it sought to understand the psychological impacts on family members of ES military police officers affected by Burnout. It also sought to describe the risk factors for triggering Burnout Syndrome, identify how family members deal with Burnout symptoms and analyze the data collected to propose a support action for family members. This is a qualitative, descriptive field study in which semi-structured interviews were carried out with 10 family members and data analysis was carried out. Through the results, it can be observed that this syndrome can have significant impacts on the family, when faced with an ill police officer. Given these facts, it is interesting to carry out more in-depth research in these environments, with the aim of identifying and helping family members who are in the process of suffering due to Burnout.

Key-words: Burnout. Relatives. Military police

INTRODUÇÃO

De acordo com Benevides-Pereira (2002), o Burnout é uma "resposta a um estado prolongado de estresse e ocorre como cronificação deste, quando os métodos de enfrentamento falharam ou foram insuficientes. Segundo o autor supracitado, diz que "[...] atribui-se o uso do termo burnout ("queimar-se de dentro para fora") a Freudenberg, que o teria usado pela primeira vez em 1974". Desta forma, trata-se de uma síndrome decorrente do estresse laboral crônico que afeta os profissionais e sua relação com o trabalho (MAYER, 2006. p.5).

O Burnout se caracteriza por um profundo sentimento de frustração e exaustão em relação ao trabalho desempenhado, podendo se estender a outras áreas da vida da pessoa, por um processo chamado spillover, ou derramamento (WEISS apud REINHOLD, 2004)

E conforme Maslach (MASLACH; LEITER, 1999), o Burnout possui função de três componentes: (1) exaustão emocional e/ou física, (2) perda do sentimento de realização no trabalho com produtividade rebaixada e (3) despersonalização extrema, que se manifesta através de atitudes negativas para com as pessoas relacionadas ao trabalho. Essas três dimensões da síndrome refletem suas três categorias de sintomas: fisiológicos, abrangendo a exaustão física; emocionais e

cognitivos, referentes a atitudes e sentimentos, como exaustão emocional e despersonalização; e comportamentais, referentes à produtividade diminuída.

Diante de tais dados, com o presente trabalho pretende-se, investigar quais são os impactos psicológicos nas famílias de Policiais Militares do Estado do Espírito Santo adoecidos por Síndrome de Burnout.

Enquanto discentes, a motivação para realizar essa pesquisa, deu-se pela carência de pesquisas científicas no grupo focal que se pretende analisar e pelas vivências obtidas por parte da integrante do grupo dentro da corporação militar. Diante disso, entende-se a necessidade de promover-se discussão e elaboração de estudos tendo como foco os familiares de policiais militares adoecidos pela Síndrome de Burnout, considerando as peculiaridades da profissão de um policial militar e o papel profissional desempenhado na sociedade.

Estudos como os de Silva (2011), Oliveira (2010) e Spode (2004) envolvem diversos aspectos da profissão e da subjetividade dos policiais. No entanto, a temática “Síndrome de Burnout” adquirida por policiais militares, é algo relativamente novo no campo das discussões científicas nessa área de conhecimento (LOPES; LEITE, 2015).

Desta forma, o referido trabalho tem a finalidade de contribuir sobre a saúde mental dos familiares de policiais militares adoecidos por esta síndrome, de como lidam com os problemas referentes ao adoecimento de seu ente, a visão que possui com relação ao perigo da profissão, sobre seus sentimentos em relação ao fato e de quais atitudes tomam diante das situações. São raros os relatos ou (análise, estudo, investigação) aprofundada pertinentes à temática, de como o Burnout afeta a vida da família no contexto em que será apresentado por estas autoras.

Contudo, embora o risco de Burnout costuma ser maior em quem trabalha todos os dias sob pressão ou possui uma carga grande de responsabilidade, como os profissionais da área de saúde, policiais e professores, é possível perceber que os familiares que convivem diariamente com estas pessoas acometidas pela síndrome, são grandemente afetados e necessitam de suporte psicológico.

Além disso, a família dos profissionais acaba sendo envolvida na situação, que consequentemente acaba resultando em conflitos internos no lar, o que por muitas vezes distancia a pessoa acometida pela síndrome e a sua respectiva família, sendo que esta não reconhece o que se passa com seu ente. Sem o apoio familiar e conhecimento da situação pelos membros, há piora na relação entre seus integrantes, o que acaba geralmente distanciando seus laços familiares (SOUZA; SILVA, 2002).

Vale ressaltar que o trabalho é algo muito significativo para as pessoas em virtude das influências e impactos que causa na vida delas. Em primeiro momento, pelo horário cumprido, que muitas vezes é superior ao horário que o indivíduo permanece em sua casa ou em outras atividades e, em segundo, pela identidade que confere ao trabalhador, permanecendo como prioridade para muitos.

REFERENCIAL TEÓRICO

A saúde mental do trabalhador deve ser vista com atenção a fim de evitar patologias provenientes da atividade laborativa exercida e do contexto de trabalho em que está inserido (SILVA; SEHNEM, 2018).

A influência das características atuais do trabalho sobre a saúde mental dos trabalhadores pode decorrer de inúmeros fatores e situações, entre os quais, a exposição a agentes tóxicos, a altos níveis de ruído, a situações de risco à integridade física, como, por exemplo, trabalho com compostos explosivos ou sujeitos a assaltos e sequestros, a formas de organização do trabalho e políticas de gerenciamento que desconsideram os limites físicos e psíquicos do trabalhador, impondo-lhe frequentemente a anulação de suas subjetividades para que a produção não seja prejudicada e as metas estabelecidas sejam cumpridas (SELIGMANN-SILVA et al., 2010, p. 187).

Nesse sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define Saúde Mental como sendo “o estado de bem-estar” no qual o indivíduo realiza suas capacidades, podendo fazer face ao estresse normal da vida, trabalhar de forma produtiva e frutífera e contribuir para a comunidade em que se insere (OMS, 2001).

O cuidado com a saúde mental deve ser tão indispensável quanto o cuidado com a saúde física, visto que ela é responsável tanto pelas funções psicológicas

mais básicas quanto pelas mais complexas, englobando emoções, pensamentos, raciocínio, percepções, memória, entre outros (SILVA; SEHNEM, 2018).

Anoalógicadeatençãoàsaúdementalrequercompreenderosujeitocomoumdo,comoumserquesofre,queenfrentamomentosdesestabilizadores,como separação, luto, perda de emprego, carência afetiva, entre outrosproblemascotidianosquepodemlevá-loaprocurarajuda.Dessaforma,estemodelo deve prestar uma atenção à saúde voltada à integração social dosujeito, procurando mantê-lo em seu contexto familiar e comunitário. Assim,família e comunidade servem como suporte fundamental para que o sujeitocrie vínculos, produzindo novos modos de viver em sociedade, revertendo o modelomanicomial(“A FAMÍLIA E O CUIDADO EM SAÚDE MENTAL - bvsalud.org”) (SANTIN;KLAFFKE, 2011,p. 148).

Diante do exposto, nota-se que excessode trabalho, falta de controle emocional, cobrança excessiva, falta de apoio e união no trabalho e a não existência de recompensa equivalente ao trabalho realizado, são alguns fatores que afetam o bem-estar físico e mental das pessoas, o que os torna mais suscetíveis ao aparecimento de Burnout.

Segundo o Ministério da Saúde, a Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional é um distúrbio emocional com sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físicos e ultantes de situações de trabalho desgastante, que demandam muitas competências e responsabilidades. (BRASIL. Ministério da Saúde [s.d.]

É um termo da cultura anglosaxônica que pode ser traduzido para o português como “apagar-se” ou “queimar-se” e lembra, de certo modo, a imagem de uma vela ou fogueira apagando-se lentamente. Desta forma, trata-se de uma síndrome decorrente do estresse laboral crônico que afeta os profissionais e sua relação com o trabalho (MAYER, 2006. p.5).

Conforme o Ministério da Saúde, a Síndrome de Burnout envolve nervosismo, sofrimento psicológico e problemas físicos como, por exemplo, dor de barriga, cansaço em excesso e tonturas. (BRASIL. Ministério da Saúde [s.d.]

A intensificação e precarização do trabalho na contemporaneidade aumentam as chances de adoecimentos físicos e mentais, sendo comum que o “trabalhador

passa a apresentar diversas queixas como angústia, insônia, ansiedade, agitação, desânimo, medo, agressividade, sufocamento, isolamento social, associando tais sintomas às condições de trabalho”. Os fatores organizacionais desencadeantes da Síndrome de Burnout e muitos deles sofridos no ambiente militar, abrangem trâmites (excesso de normas), heteronomia, normas institucionais rígidas, mudanças organizacionais frequentes, falta de confiança, respeito e consideração entre membros de uma equipe, comunicação ineficiente, impossibilidade de evoluir na carreira, de melhorar sua remuneração e do reconhecimento do seu trabalho, sobrecarga com uma demanda que ultrapassa a capacidade de desempenho (cargas horárias extras), imposição no trabalho que excede a normalidade, sentimento de injustiça e ausência de equidade na prestação de serviço, trabalho por turnos ou noturno, tratamento recebido da organização precário em retribuição a seu esforço e, principalmente, a responsabilidade sobre a exposição dada de outrem, a perigo direto e iminente. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Este peso que o trabalho tem sobre a vida do homem traz alguns problemas. Entre esses problemas, um tem sido estudado entre os trabalhadores, que lidam diretamente com pessoas, principalmente quando envolve atividade de cuidado com outras pessoas (caregivers): a síndrome de Burnout. O risco maior de enfrentar o Burnout está em profissionais da educação, da saúde, policiais e agentes penitenciários, entre outros (VASQUES-MENEZES, 2005, p.57-58)

Entre os estudos sobre sofrimento ou prazer pelo trabalho, se encontra a Síndrome de Burnout, decorrente da tensão emocional crônica conseqüente do contato direto e excessivo com pessoas, durante o trabalho (Codo, 1999, p.238). O autor continua caracterizando os policiais como um grupo de risco, assim como enfermeiros e professores.

O Burnout muitas vezes só é percebido em estágios mais avançados, pois inicialmente se confunde com cansaço ou problemas pessoais. No caso dos policiais, essa detecção tardia gera conseqüências tanto para a saúde quanto para a instituição, pois, quando se identifica o adoecimento dos policiais, sua condição já está mais grave e pode requerer afastamento das funções para tratamento. Além disso, altos níveis de exaustão emocional e despersonalização, mesmo sem a síndrome em si, favorecem a presença de atitudes negativas do policial frente à população, tais como insensibilidade, falta de empatia e desinteresse (ASCARI ET AL., 2016).

A Síndrome de Burnout pode ser causada por motivos distintos, relacionados ao trabalho ou indivíduo. O seu desenvolvimento pode se dar por qualquer desconforto em umas seis ou mais das seguintes áreas: organização, trabalho e sociedade. A organização tem a ver com a estrutura e o contexto em que o trabalhador está inserido, o trabalho se diz da profissão exercida e suas responsabilidades, e a sociedade, que engloba um todo, como o trabalhador se relaciona com as pessoas e a forma com que essa relação interfere em sua vida (RODRIGUES et al., 2014; DIEHL; CARLOTTO, 2015).

O que preocupa e gera consequências negativas não só à família, mas também à organização na qual apessoa trabalha, pois, sua produtividade pode diminuir (VOLPATO, 2002).

Eles investem menos tempo e energia no trabalho, fazendo somente o que é absolutamente necessário e faltam com mais frequência. Além de trabalharem menos, não trabalham tão bem. Trabalho de alta qualidade requer tempo e esforço, compromisso e criatividade, mas o indivíduo desgastado já não está disposto a oferecer isso espontaneamente. “A queda na qualidade e na quantidade de trabalho produzido é o resultado profissional do desgaste”.

127

Segundo o Artigo Original “Síndrome de burnout e qualidade do sono de policiais militares do Piauí” (CHAVES; SHIMIZU, 2018), os policiais militares apresentaram alto grau de exaustão emocional (43,75%) e despersonalização (56,25%) e baixa pontuação para realização profissional (75%), de acordo com a estatística encontrada com a realização de pesquisa em 32 policiais militares daquela região.

Considerando que, o indivíduo acometido por Burnout pode provocar distanciamento dos familiares, até filhos e cônjuge (CONSTABLE; RUSSELL, 1986; DEJOURS, 1992; ROSS RUSSEL, 1989), o objetivo do trabalho foi investigar entre os familiares, as estratégias usadas para lidar com profissionais que apresentam Burnout.

METODOLOGIA

TIPO DE PESQUISA

Para alcançar o objetivo deste artigo será empreendido a pesquisa descritiva que o nforme Vergara (2000, p.45), “esclarece que ela pode também estabelecer relações entre variáveis e definir sua natureza”. E segundo Gil (2010), “a pesquisa descritiva tem como objetivo a descrição das características de determinada população”.

No que tange aos procedimentos técnicos, a pesquisa será classificada como Estudo de campo, que será realizada com os familiares de policiais militares adoecidos por Burnout, no Estado do Espírito Santo. “[...] a pesquisa de campo é o tipo de pesquisa que pretende buscar a informação diretamente com a população pesquisada. Ela exige do pesquisador um encontro mais direto” (GONÇALVES, 2001, p. 67).

SUJEITOS

Como critérios de inclusão da amostra de no mínimo 10 participantes, os entrevistados deveriam ser familiares de policiais militares acometidos por Burnout, que exerçam atividade policial no estado do Espírito Santo. Optou-se por avaliar esta população, tendo em vista terem contato direto com estes profissionais, que apresentam uma condição clínica caracterizada pela reunião de sintomas do Burnout.

128

INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS

Foi utilizado para a coleta de dados uma entrevista semi-estruturada, em que se perguntou faixa etária, situação conjugal, quantidade de filhos, nível de formação e grau de parentesco, tendo sido inseridas, em tempo, perguntas inerentes à saúde mental da parentela, para que os participantes pudessem expressar suas opiniões de maneira clara e assim, oportunizar uma visão mais precisa do público-alvo, possibilitando dar maior credibilidade à pesquisa.

Para as entrevistas semi-estruturada, feito de forma presencial, tomou-se o devido cuidado de informar aos participantes acerca da finalidade da diligência. Devido a imensa hesitação desta comunidade em participar da pesquisa de campo, foi necessário o comprometimento do grupo em esclarecer sobre a

importância da investigação e firmar o compromisso de sigilo quanto a seus dados, sendo satisfatório o futuro compartilhamento do artigo com os participantes.

ANÁLISE DE DADOS

Para a análise dos dados foi utilizado um roteiro de entrevista como instrumento constituído de dez questões, sobre o tema a ser investigado, objetivando adquirir conhecimento sobre o sentimento dos familiares de policiais militares do Espírito Santo, diante das situações vivenciadas. Os resultados serão expostos conforme o roteiro elaborado da entrevista.

RESULTADOS

O levantamento foi realizado entre agosto e novembro de 2023. Por meio de um roteiro de perguntas realizadas entre os familiares que se voluntariaram a participar do estudo. Os pesquisadores avaliaram as condições de estresse presentes no cotidiano dos familiares dos policiais militares adoecidos por Burnout, para analisar os impactos psicológicos em seus familiares.

Participaram das entrevistas 10 familiares que não quiseram se identificar, com idade entre 24 e 35 anos, sendo um grupo expressivo de graduados e pós-graduados, apresentando possuir de 1 a 3 filhos por família, tendo sido abordados com a elaboração de 10 perguntas, porém, houve muita resistência na colaboração da interlocução, por parte da parentela, por muitos não intentarem expor sua intimidade, apesar da permanência do sigilo, dificultando assim o trabalho de campo.

Para garantir o anonimato das informações da pesquisa e preservar a identidade dos sujeitos os nomes nomeados foram fictícios.

Em relação a primeira pergunta: **“Você tem conhecimento do que significa a Síndrome de Burnout, suas causas e como ela pode afetar as pessoas que são acometidas por ela? Caso sim Justifique sua resposta”**, das dez pessoas entrevistadas, duas responderam não terem ouvido falar do transtorno.

Carmem: Não tenho conhecimento do que seja.
Bruna: Não sei definir.

As oito restantes relataram ter ouvido falar, sendo possível observar, que a maioria dos interrogados, tem conhecimento do que significa a Síndrome de Burnout, conforme as explicações abaixo.

Paula: Algo parecido com esgotamento físico e mental por excesso de carga de trabalho.
Roberta: Sim. Entendo como um estresse profissional, estafa mental.
Selma: Sim, tenho. Superficialmente, o Burnout é aquela Síndrome que a pessoa adquire em virtude do estresse do trabalho, exaustão, esgotamento físico e psicológico.

A segunda pergunta foi: **“Qual tem sido a conduta/postura da família diante deste caso?”**A maioria relatou dar apoio ao familiar para minimizar os efeitos causados pela síndrome. Os demais relatam ter feito diálogos sem grandes resultados, sendo que uma das entrevistadas, nomeado no trabalho de Regina, chegou a entrar em pânico por não saber qual atitude deveria tomar.

Paulo: Foi complicado porque não sabíamos o que poderia ser. Eu como esposo, me colocava sempre à disposição para tudo, embora não soubesse bem o que fazer para ajudar. Tudo que tentávamos fazer, não dava certo e nem ela mesma sabia porque tudo aquilo estava acontecendo.
Patricia: Logo que isso aconteceu foi bem complicado, porque a gente não entende o que de fato está acontecendo, aí a gente fica bastante assustada. Mas a minha conduta sempre foi a de dar apoio, carinho nesse momento delicado, porque a pessoa nesta situação, fica bem fragilizada e não só eles, a família também.
Regina: No início foi de colar as placas, de gelar e não saber o que fazer. Comecei a reagir normalmente, dava uma de forte tentando segurar as pontas, mas eu não estava bem, estava bem abalada com o afastamento dele, tanto que afetou o meu trabalho e eu saí. Acabei ficando em pânico e ansiedade generalizada.

Em relação à terceira pergunta de **“Como era o ambiente familiar e como é hoje?”**, a maioria considera estarem vivendo momentos de superação, voltando à normalidade. A maior parte considera estar vivendo momentos de superação, voltando à normalidade após momentos de grande tribulação.

Patricia:Bom, o problema mexe com o nosso emocional, então era bem complicado. Todos que estamos à volta da pessoa adoecida, sofremos muito e sem saber o que fazer. Ele se isolava, ficava muito sonolento, desanimado, ficava bem na dele. Várias vezes, do nada, começava a tremer, sentir falta de ar e isso era bem preocupante. Tínhamos que correr para o pronto socorro. Hoje, graça à Deus, está tudo bem. Voltou a trabalhar e nossa família voltou à normalidade, seguindo tudo o que fazíamos antes, sem grandes problemas.
Roberta: Nosso relacionamento dentro de casa sempre foi bom, mas devido à falta de paciência por parte dele, devido ao estresse que estava vivendo, estourava comigo por qualquer coisinha e as vezes acontecia

umas discussões, mas no geral nosso ambiente familiar sempre foi tranquilo. Hoje tudo mudou. Estamos vivendo uma fase excelente, mas para que isso ocorresse, foi preciso alinhar algumas coisas.

Sandro: Naquela ocasião, quando eu chegava em casa tudo era motivo para briga, discussão, era uma resposta mal dada, a gente ficava chateado pela maneira que ela nos tratava, tanto a mim quanto aos meninos e hoje a gente pode fazer a comparação de que tudo mudou. A situação hoje é totalmente diferente, hoje temos mais diálogo, temos menos exposições de situações estressoras, apesar das diferenças, hoje estamos em paz.

No entanto, duas das entrevistadas, descreveram que, pela situação intensa diante do que passaram, uma delas encontra-se separada momentaneamente e a outra vive uma fase bem difícil, quase sem solução, conforme descrito abaixo:

Fernanda: Relacionamos-nos bem, mas percebia um alto nível de estresse nele quando chegava em casa. Neste momento estamos afastados, eu estou ficando na minha casa e ele na dele por conta deste estresse que ele tem, que acabou gerando desentendimento entre nós, mas sempre estamos conversando para futuramente retornarmos.

Paola: Ainda não senti que tive algum tipo de melhoras, antes e atualmente.

Já na quarta pergunta “**Após a descoberta desta síndrome, a família tem enfrentado conflitos, brigas ou discussão recorrentes?**”, observou-se que, sobre a investigação citada, exatamente a metade dos que responderam, disseram ter havido conflitos e discussões reorrentes:

Roberta: Como disse anteriormente, ele estourava do nada até por coisas bobas. Chegava a ser bem agressivo verbalmente. Aí tinha aquele momento de estresse entre nós dois sim, mas não passava disso. Infelizmente o nosso filho, por algumas vezes, chegou a presenciar algumas confusões e chorava muito.

Carmem: Sim, com certeza. Tiveram muitas discussões, porque atrapalha muito, como ele estava bastante estressado, a gente discutia por coisa boba, caía um prato no chão já era motivo de ele ficar nervoso, além das respostas ríspidas.

Paola: Sim a família vem passando por outros conflitos familiares com os filhos, desgastes emocionais e discursões.

A outra metade reagiu com calma, tentando dialogar para minimizar a dor e o problema, conforme narrativas abaixo:

Paulo: Logicamente, se for comparar a estrutura da mulher, é bem difícil, por mais que a gente esteja ali, lado a lado, tentando ser o mais cúmplice possível, ainda tem as questões domésticas, filhos, afazeres cotidianos, trabalho, TPM, ou seja, fica querendo fazer tudo ao mesmo tempo, tornando tudo bem mais complicado, mas tentamos não brigar, mesmo porque tínhamos nossos filhos em casa, embora uma delas não more conosco. Procurei sempre manter a calma e ser o mais próximo possível, portanto, não tivemos nenhuma confusão familiar ou qualquer tipo de conflito, pelo contrário, a gente se juntou mais, sempre dando muito apoio às

necessidades físicas e mentais dela, para que a situação não viesse a piorar. Foi quando ela procurou ajuda médica.

Patricia: Nunca houve brigas, pelo contrário, ele só queria se isolar. Para mim, o isolamento, era o que mais me preocupava. Ele nunca foi agressivo.

Fernanda: Não. Mas ele chega estressado, cansado, com fadiga psicológica devido o trabalho, mas sem discussões.

Sobre a quinta pergunta, quando foi interpelado se **“A família já procurou apoio psicológico para conseguir lidar com a situação?”**, concluiu-se que, em retorno ao questionamento, o maior número de pessoas afirmou não ter recorrido a quaisquer tipos de terapias ou apoio psicológico.

Patricia: Não. Somente ele chegou a procurar a ajuda de um médico psiquiatra, porque viu a necessidade. Eu sempre recorro à leitura de autoajuda. Fico bem porque sou bem tranquila.

Roberta: Não. Somente ele pela necessidade. Teve um dia que ele já não estava mais aguentando toda aquela situação e pediu minha opinião, foi quando orientei a ele que precisava de uma ajuda e pedi que fosse ao HPM. Então foi encaminhado para o psiquiatra e psicólogo para começar o tratamento. Com a psicóloga particular, fez terapia uma vez por semana o que ajudou bastante.

Fernanda: Ele começou há poucos dias atendimento psicológico, mas eu não faço porque acho que não tenho necessidade, e também faço curso de Psicanálise então eu acabo aprendendo como lidar com essas coisas. Mas eu percebo que para ele é bem complicado, é um fardo muito pesado que não consegue carregar, é muito além que o psicológico consegue aguentar.

Dos dez abordados, três sentiram a necessidade de começar uma terapia para lidar com os desafios, com o intuito de controlar suas emoções.

Paulo: Sim. Ela mesma viu a necessidade de ter um acompanhamento psicológico. Cheguei a fazer duas sessões com ela para acompanhar e dar uma força, porque era necessário. Foi quando começou a entender a situação e melhorar.

Regina: Sim, eu fiz e ela também. Eu fiz também acompanhamento com ela. Os conflitos eram tantos que quando ela foi, eu me vi na necessidade de buscar ajuda também para saber onde eu estava errando e para tentar compreendê-la.

Paola: Sim, estou fazendo tratamento psicológico e psiquiátrico toda semana.

Em relação a sexta pergunta: **“Você sente esgotamento físico ou mental?”** percebeu-se que quando abordados sobre a sensação de exaustão física e mental, a maioria se manifestou positivamente, afirmando que sentiram a necessidade de um suporte psicoterápico, no entanto, um deles apesar de precisar do aporte, alega não ter tempo, deixando a saúde mental em último lugar.

Patricia: Sinto. Neste ano que aconteceu tudo isso, fiquei um pouco esgotada sim. Acabou que juntou o fato de ele ter adoecido pela questão do esgotamento e ter se afastado do trabalho, depois precisou fazer uma cirurgia em que ficou dependente de mim e também pelo fato de ser

professora. Todos estes fatos contribuíram bastante para que eu ficasse bem cansada física e emocionalmente.

Carmem: Embora eu seja bem tranquila, eu tenho um pouco de esgotamento sim, mas pela minha profissão. Dou aula para o ensino fundamental e acabo cansando bastante o psicológico. Mas não posso negar que o estresse dele contribuiu um pouco.

Paola: Sim, muito esgotamento físico e mental, sinto que preciso muito de uma ajuda profissional, mas ainda não tive tempo para procurar atendimento.

Na sétima pergunta: “Você poderia descrever como se sente ao estar com esta pessoa que se encontra adoecida pela síndrome?”, percebeu-se que foram diversificadas as declarações, sendo que, predominou a impotência, preocupação e o cansaço no lidar com o quadro patológico de seus entes.

Paulo: Impotente.

Roberta: Bem ruim. Embora eu seja tranquila, tem horas que a gente não aguenta. Ele apresentava um quadro depressivo e teve até ideação suicida em um dia que estava trabalhando. Fiquei muito preocupada. É desesperador. Chamava para ir comigo ao algum lugar, pra espalhar, mas ele só queria ficar em casa sem ânimo pra nada. Isso me chateava muito porque nada estava bom. É bem angustiante. Infelizmente, gostaria de acrescentar que a própria Polícia Militar não dá apoio nenhum ao seus comandados, o que dificulta ainda mais a situação dentro de casa, porque a família acaba sendo o pára-raio daquela pessoa que precisa de apoio.

Paola: Foi difícil e cansativo lidar com o estresse dele e não deixar transparecer para as crianças.

133

A oitava pergunta foi: “**Que tipo de estratégias a família tem usado para diminuir os impactos causados por esta patologia?**”. A maior parte das pessoas submetidas à entrevista, declararam que as táticas empregues para dirimir sequelas ocasionadas pela anomalia, foi experimentar como tentativa, voltar a ter vida social em família, saindo, encontrando com amigos, viajando e até se exercitando.

Patricia: A minha família é muito importante pra mim. Então, procurava chamar pra sair um pouco, estar com pessoa amiga, ir à praia, estar em ambientes saudáveis pra ver se as coisas melhoravam.

Carmem: A gente tentou passear um pouco mais, viajar, ir para uma pousada, descansar um pouco a cabeça. Tentamos sair da rotina, ainda que ele não tivesse forças, pra tentar ajudar. Ele também conseguiu sair do local onde trabalhava que era no Batalhão de Missões Especiais, onde havia muita cobrança e foi remanejado para uma Companhia para trabalhar de forma interna, o que contribuiu para sua melhora. A Polícia Militar ainda não dá apoio nenhum ao policial adoecido e a família que tem que se virar pra que não venha acontecer o pior.

Ana: Temos ficado mais juntos fazendo programação juntos.

De todos, apenas um não encontrou motivação, haja vista, não estar em condições financeiras e também pelos conflitos instalados no seio familiar.

Paola: Zero, devido aos conflitos familiares e problemas financeiros.

Quanto a percepção dos indivíduos na nona pergunta de **“Como está a qualidade de vida da família?”**, de maneira geral, houve unanimidade em dizer que, após os percalços desafiadores que envolveram toda a família, melhorou bastante, com ressalva para uma única resposta em que a pessoa não se sente impulsionada a seguir em frente, deixando de obter melhorias vitais e necessárias à saúde.

Patricia: Hoje está bem melhor, graças à Deus! Não está como eu gostaria, mas estamos tentando fazer programações para o final do ano que já está às portas. Vamos também entrar de férias juntos e estamos vendo a possibilidade de fazermos uma viagem, pra sair um pouco da rotina. Porque chega uma hora que precisamos sair da rotina necessária e buscar uma forma de lazer.

Carmem: Hoje, depois do tratamento que ele fez ajudou muito. Hoje conseguimos voltar a fazer as coisas que fazíamos antes. Final de semana a gente sempre passeia, uma vez por mês a gente vai pra uma pousada, procuramos fazer sempre algo diferente nas minhas folgas. Com criança ainda, a gente procura fazer um lazer com ele.

Selma: Hoje graças a Deus está muito bom, perfeito. Ele continua trabalhando na PM satisfeito com sua nova esposa, bem emocionalmente com uma qualidade de vida mais saudável. Em pensar que meu filho tentou tirar sua própria vida devido a esse desgaste no trabalho e no relacionamento. Hoje vejo o quanto foi um diferencial o tratamento.

Quanto a décima pergunta, sobre o indicador de morbidade do profissional de **“Qual a atual condição médica de seu familiar? Tem feito uso de fármacos? Tem seguido as orientações médicas?”**, todos os partícipes declararam que seus familiares adoecidos por Burnout não fazem mais uso de fármacos, que seguiram todas as prescrições clínicas.

Paula: Ela fez uso, na época, de fármacos sim, porém não eram remédios controlados. Eram mais para relaxar, seguindo todas as orientações médicas. Quanto a mim, não faço uso de nenhum fármaco.

Patricia: Bom, ele fez acompanhamento médico e com uso de fármacos sim. Tudo que o médico pediu que fizesse para que pudesse melhorar, ele seguiu, mesmo porque, tinha interesse em sair daquela situação. Hoje, o que ele tomava, não toma mais. O médico retirou o medicamento, mas disse que ele precisa estar sempre fazendo acompanhamento e nunca deixar de fazer atividade física que contribui muito para a melhora.

Carmem: Hoje tanto a condição física quanto psicológica está bem. Agora está tranquilo. Ele também não faz mais uso de fármacos e na época, seguiu todas as orientações médicas, porque eu ficava em cima. Acredito ter contribuído para que hoje ele estivesse bem.

Os entrevistados, em sua maioria, relatam conhecimentos sobre a definição e causas da Síndrome de Burnout, tendo a maior parte, buscado equilíbrio em suas decisões, principalmente em questões que afetam seu trabalho. A maioria dos entrevistados relatou ser uma situação muito difícil ter um familiar com Burnout, mas se colocaram solícitos aos profissionais com o intuito de os ajudarem.

Todos aqueles que, de alguma forma, tem laços afetivos com os policiais militares, admitiram buscar estratégias defensivas para manter o equilíbrio e a regulação psíquica dentro do contexto, pois tiveram sua normalidade sufocada, de forma geral, o que acabou gerando muita angústia e sofrimento. A maioria das estratégias foi focar na família, em estarem juntos através de passeios, exercícios físicos, dentre outros.

Sobre a questão de medicamentos e acompanhamentos médicos, três dos entrevistados preferiram omitir a resposta.

Conforme pode-se observar nas respostas dos entrevistados, o trabalho exercido pelo policial militar é um fator que acarreta a possibilidade e vulnerabilidade de desencadear adoecimentos, principalmente quando o mesmo não se sujeita ao tratamento ou não recebe o primeiro apoio, que vem da corporação.

E perante pesquisas realizadas, apontaram que os policiais mostravam relutância em expor sintomas emocionais ou psiquiátricos, em especial quando o profissional de saúde integrava a corporação (CASTRO; CRUZ, 2015; FOX ET AL., 2012). Com isso, para atender às suas demandas e, conseqüentemente, conseguir suportar o estresse habitual de trabalho, alguns deliberaram por se afastar de seu cargo e, por vezes, de seus familiares, perpetrando com este comportamento, a intensificação de seu sofrimento mental, sendo necessário para tal, intervenções da promoção de saúde a estes agentes de segurança. (CASTRO; CRUZ, 2015; FOX ET AL., 2012)

Diante do exposto, percebe-se a ocorrência de conflitos e impactos no seio familiar por diversos fatores, sendo um deles na organização do trabalho do policial militar, que também contribuem para o moléstia dos seus colaboradores. Sobre sua capacidade individual em ponderar seus atos e identificar as conseqüências de vulnerabilidade, as quais pode-se citar, conforme narrativas: a atuação na área operacional; ausência de folgas; trabalhar em turnos; estar sob hierarquia e burocracia rígida; mudança de escala sem aviso prévio; ter que lidar com crianças

maltratadas; precisar matar alguém em serviço; ver colegas serem mortos em serviço; ter que comparecer a tribunais nas folgas; falta de apoio do supervisor; falta de infraestrutura; falta de mão-de-obra; trabalhar no fim de semana; a convivência com superiores; grande diligência de trabalho; impossibilidade de prestação de socorro em tempo hábil; impotência diante da morte de pessoas que não conseguiram ser salvas; e a sobrecarga de trabalho, alterando ainda mais sua condição patológica. (GOMES; AFONSO, 2016; LIPP; COSTA; NUNES, 2017; SHIOZAKI ET AL., 2017; VIOLANTI ET AL., 2016; MARAN; ZEDDA; VARETTO, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo teve como objetivo investigar quais são os impactos psicológicos presentes em familiares de policiais militares do estado do Espírito Santo adoecidos por Burnout. Os pressupostos de fatores reforçados através dos conteúdos presentes nas falas dos entrevistados foram: excesso de atividades administrativas e operacionais do militar, falta de acolhimento por parte da corporação, temoo de qualidade com a família, os quais possam ser causadores dos impactos psicológicos nos familiares de policiais militares do ES, acarretando então os desgastes físicos e emocionais. Dessa maneira esse trabalho traz uma contribuição teórica e social, já que pode possibilitar que profissionais da área da psicologia possam criar estratégias centradas em trabalhar com esta problemática, auxiliando na prevenção do desenvolvimento dos impactos psicológicos sofridos pelas famílias destes militares.

As limitações se deram devido a pesquisa ter sido feita em familiares de policiais militares adoecidos por Burnout que residem e exercem atividade policial no estado do Espírito Santo, buscando a relação entre os impactos psicológicos sofridos pela família, sendo que apenas dez pessoas concordaram em dar entrevista sem que sua identidade fosse divulgada. Observou-se um elevado índice de recusa em participar da pesquisa, talvez pelo preconceito dentre os profissionais de buscarem apoio psicológico e principalmente de terem suas vidas expostas, fazendo com que sua identidade de “heróis da sociedade” seja abalada e depreciada.

Assim sendo, tornam-se necessários mais estudos na área analisada, para que possa haver uma dedicação maior ao tema, sobre o adoecimento e sofrimento dos familiares que convivem com os policiais militares acometidos pela Síndrome de

Burnout. Como sugestão para futuros trabalhos, recomenda-se novas pesquisas para o processo de construção do conhecimento cuja meta principal é refutar algo preexistente, com intuito de colaborar com a comunidade acadêmica e de promover ponderação e argumentação direcionadas ao tema, com perspectivas teóricas, que levam ao conhecimento de experiências laborais dos profissionais da segurança e, principalmente, de como seus familiares lidaram com as circunstâncias.

REFERÊNCIAS

ASCARI, R. S. et al. **Prevalência de risco para Síndrome de Burnout em policiais militares.** Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 21, n. 2, p. 1-10, 2016.

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria Teresa (Org.) **Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

CASTRO, M. C. A.; CRUZ, R. M. **Prevalência de Transtornos Mentais e Percepção de Suporte Familiar em Policiais Civis.** Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília, DF, v. 35, n. 2, p. 271-289, 2015.

CONSTABLE, J.F.; Russell, D.W. - **The effect of social support and the work environment upon burnout among nurses.** J Human Stress 12: 20-26, 1986.

CODO, W. **Psicopatologia do trabalho.** In: CODO, W. (org) O trabalho enlouquece? Um encontro entre a clínica e o trabalho., p.11-22, Petrópolis: Vozes; 2004

LIPP, M. E. N.; COSTA, K. R. S. N.; NUNES, V. O. Estresse, qualidade de vida e estressores ocupacionais de policiais. Sintomas mais frequentes. **Revista de Psicologia, Brasília, DF, v. 17, n. 1, p. 46-53, 2017**

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho.** Cortez-Oboré, São Paulo, 1992.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GODOY, Arilda Schmidt. **Pesquisa qualitativa, tipos fundamentais**. V. 35 n3. São Paulo. 1995.

GOMES, D. A. R.; ARAÚJO, R, M. F.; GOMES, M. S. **Incidence of suicide among military police officers in South Brazil: an 11-year retrospective cohort study**. *Comprehensive Psychiatry*, Amsterdam, v. 85, p. 61-66, 2018.

GONSALVES, E. P. **Iniciação à pesquisa científica**. Campinas, SP>Alinea, 2001.

LOPES, E. M. DE C.; LEITE, L. P.. **Deficiência adquirida no trabalho em policiais militares: significados e sentidos**. *Psicologia&Sociedade*, v. 27, n. 3, p. 668–677, set. 2015.

138

MARAN, D. A.; ZEDDA, M.; VARETTO, A. **Organizational and occupational stressors, their consequences and coping strategies: a questionnaire survey among Italian Patrol Police Officers**. *Environmental Research and Public Health*, Philadelphia, v. 15, n. 166, p. 1-12, 2018.

MASLACH, C.; Leiter, M.P. - **Trabalho: fonte de prazer ou desgaste**. Papirus, Campinas, 1997.

MASLACH, C. & LEITER, M. P. (1999). **Trabalho: fonte de prazer ou desgaste?** Campinas: Papirus. 1999.

MAYER, Vânia Maria. **Síndrome de Burnout e qualidade de vida profissional em policiais militares de Campo Grande - MS**. Campo Grande. 2006. P.5.

Disponível em: <https://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: 23 maio. 2023

OLIVEIRA, J. H. O corpo como significado ou o significado do corpo: poder, violência e masculinidade na polícia militar. **Revista Vivência**, 35, 101-117. 2010.

OMS - Organização Mundial da Saúde/OPAS – **Organização Pan-Americana de Saúde. Relatório sobre a saúde no mundo: saúde mental** – Nova concepção, nova esperança. Suíça: World Health Report, 2001.

REINHOLD, HEIGA Hinkenickel. **O sentido da vida: prevenção de stress e burnout do professor**. Campinas: PUC-Campinas, 2004.

ROSS, R.. A.; RUSSEL, D. W. - **Job stress, social support and Burnout among counseling center staff**. *Journal of Counseling Psychology* 36: 464-470, 1989.

SANTIN, Gisele; KLAFKE, Teresinha Eduardes. **A família e o cuidado em saúde mental**. *Barbaroi*, Santa Cruz do Sul, n. 34, p. 146-160, jun. 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010465782011000100009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 09 jul. 2023.

139

SELIGMANN-SILVA, EDITH et al. O mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 122, p. 187-191, 2010.

SHIOZAKI, M. et al. **Job stress and behavioral characteristics in relation to coronary heart disease risk among Japanese police officers**. *Industrial Health*, [s.l.] v. 55, p. 369-380, 2017.

SILVA, G. G. (2011). **A identidade e o sofrimento policial militar: entre o público e o privado Monografia de Conclusão de Curso**, Instituto de Ciências Sociais, Universidade de Brasília, Brasília, DF.

SILVA, L. N. da; SEHNEM, S. B. Avaliação da saúde mental de policiais militares. **Pesquisa em Psicologia - anais eletrônicos**, [S. l.], p. 43–60, 2018. Disponível em: https://periodicos.unoesc.edu.br/pp_ae/article/view/19184. Acesso em: 9 jul. 2023.

SOUZA, W. C., SILVA, A. M. M. A influência de fatores de personalidade e de organização do trabalho no Burnout em profissionais de saúde. **Rev. Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 19, n. 1 p. 37-48, 2002.

SPODE, C. B. (2004). **Ofício de oficial: trabalho, subjetividade e saúde mental na polícia militar** Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia Social e Institucional, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

VASQUES-MENEZES, I. **A contribuição da psicologia clínica na compreensão do Burnout: um estudo com professores**. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, p.57-58. Brasília; 2005.

VERGARA, Sylvia, Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em Administração**. São Paulo, Atlas, 2000.

VOLPATO, D.C., GOMES, F.B., CASTRO, M. A. , BORGES, S.K. , JUSTO, T. , PEREIRA, A. M. T. B. Burnout em profissionais de Maringá. **Revista Eletrônica Interação Psy**, Maringá Vol, 1 Nº 1, p.102-111, 2002.