

# ESTRESSE ACUMULADO OU BURNOUT

*Waldanne Ribeiro Bartholo*  
*1<sup>o</sup> Tenente Psicóloga da PMMG*

O presente artigo é uma adaptação parcial da monografia “ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO EM POLICIAIS MILITARES,” apresentada como requisito parcial à conclusão do Curso de Pós-graduação em Segurança Pública, para obtenção do título de Especialista em Segurança Pública e Estudos da Criminalidade pela Universidade Federal do Estado de Minas Gerais.

Definitivamente, o trabalho e suas conseqüências ocupam lugar central na vida do homem, sendo, inclusive o estresse profissional considerado pela Organização Mundial de Saúde como uma “epidemia global,” a maior fonte de estresse para os adultos nos tempos atuais. A literatura confirma que, em geral, o desgaste físico e emocional provocado pela relação com a organização e com o trabalho é suficiente para originar transtornos relacionados com o estresse.

A peculiaridade do exercício policial constitui em si mesmo um fator preocupante à saúde. Quando os militares não são solicitados para fortes exposições, estão nas ruas em busca de solução aceitável para algum conflito, por mais ameno que seja. Uma vivência laboral que favorece uma intoxicação diária. Torna-se, inclusive, possível de detectar tendências de níveis de estresse em função do tempo de serviço policial. É sob essa ótica que proponho uma investigação rápida sobre a síndrome de estresse acumulado ou burnout, possíveis causas, desenvolvimento, instalação e medidas terapêuticas adequadas. Em sua gênese, burnout é um termo em inglês que significa “estar queimado,” “estar exaurido, sem energia,” designa uma reação de estresse crônico ou acumulado e está relacionado com as profissões de ajuda, nas quais se estabelece com freqüência contato intenso com outras pessoas.

## ESTRESSE ACUMULADO OU BURNOUT

A partir do momento em que a pessoa está dentro de uma instituição, torna-se alvo de diferentes variáveis que a afetam diretamente; algumas pessoas têm consciência, outras nem se dão conta do que ocorre sob a influência dessas variáveis. Uma instituição, ou mesmo a própria natureza do trabalho, podem abalar e até pressionar o trabalhador, levando-o a estados de desmotivação e determinando o aparecimento de doenças. Assim, o trabalho, além de possibilitar a construção da identidade, crescimento e inserção social, também pode gerar insatisfação, apatia e sofrimento.

É fato que a personalidade constitui, nessa relação homem-trabalho, instrumento fundamental para maior ou menor vulnerabilidade. Mesmo assim, apesar dos sintomas resultarem da relação de cada indivíduo com o trabalho, é comum que funcionários de uma mesma instituição apresentem patologias e sintomas semelhantes. Codo, Sampaio e Hitomi (1993) reforçam o ponto de vista de Dejours ao afirmarem que a organização do trabalho impacta o aparelho psíquico do homem. O ambiente e a dinâmica laboral ignoram e confrontam-se com a história pessoal de cada um, emergindo assim, um sofrimento que traz disfunções pessoais e organizacionais.

Um fenômeno conseqüente da insalubridade ocupacional é a síndrome de Burnout, ocasionada, segundo alguns autores, por um déficit entre a idealização e a concretização profissional. Surge essencialmente como um fenômeno psicossocial e vincula-se à atividade profissional na qual se estabelece, com freqüência, contato intenso com outras pessoas. Os franceses a denominam de neurose da excelência.

Em sua gênese, Burnout é um termo inglês (burn out) que significa “estar queimado,” “estar exaurido,” “sem energia.” Designa uma reação de estresse crônico ou acumulado. A síndrome de Burnout remete a uma exaustão física e psíquica, recheada de reações psicossomáticas e da gama de sintomas complexos do estresse intenso. Em geral acarreta sentimento de frustração em relação a si e ao trabalho Romano (1989). Os agentes causadores da síndrome não precisam ser severos em sua magnitude, como no estresse agudo,

tardio e no pós-traumático. “É sem dúvida, o papel temporal e relacional da Burnout que o diferencia do estresse” afirma Lima (2002) que referencia Byrne (1993) para concluir: “Burnout é a etapa final das progressivas tentativas mal sucedidas do indivíduo em lidar com o estresse, decorrente de condições de trabalho negativas.” (p. 47).

Alguns autores defendem que a síndrome em questão não atinge só o profissional, mas sim a todos, preferencialmente pessoas com baixa autoconfiança, que tenham dificuldades em lidar com limites e frustrações e crianças muito ansiosas ou submetidas a grandes pressões. (Lipp, 1996). Segundo Mitchell e Bray (1990), por exemplo, Burnout é resultado de uma exposição prolongada a um grande número de fatores estressores acumulados por um extenso espaço de tempo, tanto no trabalho quanto fora, podendo levar meses ou até anos para manifestar-se. Silva (2002), situa a Burnout como “produto de interação negativa” entre o local, os trabalhadores e os clientes, e considera que apesar de não haver consenso na definição dessa síndrome, afirma haver consenso da Burnout enquanto resposta ao estresse ocupacional e complementa:

... trata-se de uma experiência subjetiva interna que agrupa sentimentos e atitudes e que tem um semblante negativo para o indivíduo, dado que implica alterações, problemas e disfunções psicofisiológicas com conseqüências nocivas para a pessoa e para a organização. (...) Em diferentes trabalhos se tem indicado que a síndrome de Burnout se contagia entre os profissionais, através de mecanismos de modelo e aprendizagem por observação durante os processos de socialização laboral. (sem n.º)

França e Rodrigues (1997) apontam os sintomas da Burnout, que coincidem com a proposta de vários estudiosos a respeito:

- Exaustão física e psíquica, a pessoa se sente sem energia, depressiva, ansiosa, se irrita facilmente;
- A vulnerabilidade imunológica facilita a instalação de doenças, inclusive de caráter psicossomático. Tendência ao uso abusivo de álcool, cigarros e/ou outras drogas;
- Despersonalização, a pessoa passa a ter atitudes negativas para com as pessoas com as quais trabalha;
- Perda da realização e diminuição da produtividade;
- Depressão, que pode ser traduzida como falta de vontade de viver.

Mitchell e Bray (1990), apresentam os sintomas da Burnout divididos em fases:

- Fase do aviso. Os primeiros sinais são predominantemente emocionais e podem levar até um ano para aparecer, são eles: vaga ansiedade, depressão, tédio, apatia, fadiga emocional. O bloqueio do desenvolvimento e a recuperação nesse estágio são rápidos, se identificados os sintomas. Apenas a mudança de atitude da pessoa no trabalho, destinando mais tempo para si mesmo, oferecendo horas de relaxamento e descanso, pode reverter o quadro em sua manifestação inicial;

- Fase dos sintomas moderados. Se ignorados, os sintomas acima descritos fixam-se e intensificam-se, sendo agregados outros sintomas físicos: distúrbios do sono, dores de cabeça, resfriados, problemas estomacais, dores musculares, fadiga física e emocional profunda, isolamento, irritabilidade, depressão acentuada. Ainda é possível reduzir e eliminar esses sintomas, sendo necessárias, agora, as transformações mais radicais no trabalho e na vida pessoal;

- Fase de consolidação. Para se ter chegado até aqui, houve um desconhecimento das fases anteriores ou falhas nas tentativas de reversão delas. Caracteriza-se por ser uma fase dolorosa, na qual a carreira e a vida pessoal estão prestes a desabar. Experimentam-se alguns dos seguintes sintomas: fadiga emocional e física generalizada, uso abusivo de álcool e cigarro, automedicação, pressão alta e problemas cardíacos, enxaqueca, úlcera, alergia de pele, redução de apetite, perda de interesse e desempenho sexual, alto nível de irritabilidade, isolamento, discórdia conjugal ou problemas de relacionamento, ímpetos de choro, ansiedade e depressão intensa, pensamento rígido, dificuldade de relaxar, dentre outros sintomas físicos e emocionais. Difícil concretizar mudanças para equilibrar o físico e o emocional, torna-se necessário o auxílio médico e psicológico na busca da cura;

- Fase severa ou de debilitação. Após cinco a dez anos sem trabalhar os sintomas crescentes, chega-se à fase final. Se a pessoa chegou até esse extremo, pode-se sugerir que há um movimento autodestrutivo; raramente ela consegue seguir na carreira, tornando, tanto esta, quanto a vida pessoal, prematuras. Com frequência há patologia instalada, física e emocional, continuam as manifestações desenvolvidas até aqui, de maneira mais absorvente, podendo surgir outras: inabilidade para lidar com o aspecto profissional e com o pessoal, tensão crônica, falha de memória, sentimento intenso de paranóia, pensamento suicida e homicida, asma, diabetes, câncer, dentre outros.

A evolução do quadro ocorre paulatinamente com oscilação dos sintomas, havendo, no portador, uma tendência a negá-la; na maioria das vezes é detectada, primeiramente pelos que estão em volta. Leva de um a dez anos para desenvolver-se, sendo como visto por Mitchell e Bray (1990), um quadro capaz de ser prevenido, desde que a pessoa reconheça os “sinais de perigo” e esteja disposta a buscar equilíbrio entre a vida pessoal e a profissional.

Os policiais-militares podem ser classificados em uma categoria típica de profissionais que apresentam imensas dificuldades em conciliar qualidade de vida e excelência profissional. Eles constituem um grupo de risco, alvo em potencial da síndrome de Burnout.

Uma pesquisa realizada pela International Stress Association evidenciou o Brasil em segundo lugar entre nove países, em nível de estresse e Burnout. Com 30% de profissionais atingidos pela síndrome, perdeu apenas para o Japão, com 70% (Jornal O Tempo, 26/05/2003). Dentre esses profissionais atingidos, a classificação segue a seguinte ordem decrescente: seguranças, controladores de voo, executivos em geral, profissionais de saúde e jornalistas. De acordo com o artigo, os controladores de voo ocuparam o primeiro lugar por muito tempo, sendo citados dois argumentos como responsáveis pela troca no ranking nos últimos anos. “Os controladores de voo foram beneficiados pela melhoria tecnológica e os policiais ou seguranças foram prejudicados pelo aumento da violência, que está fazendo com que o risco que envolve a profissão permaneça nos momentos de folga,” explicam esses pesquisadores.

Violanti (1993) comprovou, em pesquisa com policiais de New York, EUA, que há vulnerabilidades diferenciadas em função do tempo de serviço policial. Ele classifica em quatro os estágios vivenciados na carreira:

- Estágio de alarme, de 0 a 5 anos: nessa fase, o policial já experienciou situações suficientes para perceber que a realidade do ser polícia é diferente da sua idealização inicial e há um questionamento da sua capacidade de atender às exigências do trabalho;

- Estágio do desencanto, de 6 a 13 anos: é a confirmação definitiva do choque da realidade vivida na primeira fase. Ocorre de fato um desencantamento pelo trabalho, muito em função da falta de reconhecimento da população e da corporação. O estresse tende a aumentar e o cinismo comumente surge como mecanismo de defesa;

- Estágio de personalização, de 14 a 20 anos: as metas pessoais sobrepõem às metas profissionais. Em função dessa mudança de foco, o estresse tende a declinar. Aqui ocorre um ajustamento, são encontradas novas alternativas e soluções e o medo do fracasso diminui;

- Estágio da introspecção, após 20 anos: há uma segurança extrema em suas atuações e em relação aos procedimentos administrativos da organização. Tendência a constituir a fase de menor estresse.

A peculiaridade da função policial em lidar com “as mazelas humanas” (Balestreri 1988) pode ser traduzida por vulnerabilidade. Conforme mencionado no artigo “Recortes de Insalubridade na Polícia Militar de Minas Gerais” (Bartholo, 2004), ou os policiais são solicitados a intervir em cenas extremas, ou estão nas ruas resolvendo conflitos interpessoais dos mais variados níveis. Mitchell e Bray (1990) consideram que tal rotina, mesmo não incluindo eventos traumáticos, acabam por intoxicar o policial de modo progressivo, por mais inofensivos que pareçam. Ainda, salientam que tal intoxicação se agrava principalmente em ocorrências nas quais haja identificação dos conflitos vivenciados pelos próprios policiais com os conflitos nos quais devem intervir profissionalmente.

Além do desgaste físico e emocional da função, pode-se considerar a corporação em si mesma como mais uma fonte geradora de transtornos relacionados ao estresse com a qual o policial militar tem que lidar. Pecando pela abordagem simplista e superficial, pode ser apontada como significativa obstrução à saúde do policial militar, a concomitância de valores e regulamentos contraditórios: os originários da tradição secular militar secular convivem em desarmonia com os recém-chegados valores oriundos da filosofia dos Direitos Humanos. Têm-se também como estímulos favoráveis ao desenvolvimento da síndrome as escalas e os turnos de serviço alternados, a sobrecarga circunstancial de trabalho, os abusos de poder cometidos internamente, a simbologia da farda, a subcultura do sofrimento, o ideal da perfeição e do auto controle, dentre outros. Lima (2002) retrata:

A organização do serviço onde o policial está inserido, assim como, o próprio ambiente de trabalho e as suas características, têm um papel importante no bem-estar e na performance do profissional. A comunicação, a participação ativa na própria organização, tomadas de decisões, autonomia, a existência de supervisores e coordenadores disponíveis e sua relação com os subordinados, são algumas das variáveis das estruturas organizacionais, que podem condicionar ou não o aparecimento da Burnout. (p. 30).

A convivência com os civis pode ser considerada como um outro entrave na busca do policial militar por sua saúde mental. Essa interação não se dá de forma harmoniosa na maioria das vezes: em geral a população se afasta do militar, porém o procura quando necessita do seu trabalho Zacharias (1995). Nessa “(in) convivência,” assinala Zaluar (1994), estereótipos e preconceitos norteiam os dois lados envolvidos. Um soldado da PMMG que passou por um confronto armado dentro de um ônibus depõe: “Tenho pouco tempo de polícia, mas com minha experiência já descobri que civil é assim: quando precisa vem atrás da gente até na hora de folga, na hora que a gente precisa deles eles fazem de tudo pra prejudicar a gente... faz pior do que se não fizesse nada, eles fazem tudo pra prejudicar mesmo!” (sic) Esse soldado que tem dois anos de ingresso na corporação mineira ia para casa, à paisana, de ônibus, quando o ele foi assaltado por uma gangue, três homens e uma mulher; o motorista o identificou para um dos assaltantes, em voz baixa. “Só escutei um deles falar que alguém tinha me jogado pras cobras, quando vi um 38 apontado pro meu peito e o cara com o dedo no gatilho. Na hora só pensei em segurar o tambor do revólver, eu via o dedo dele acionando o gatilho sem parar, com o tambor sem rodar o tiro não saía... Pedi ao motorista pra deixar a porta fechada, ele abriu a porta e eu caí lá fora junto com o cara, a arma escorregou da minha mão e aí escorreguei na brita, foi quando fui alvejado na perna.” (sic)

A busca da salubridade no exercício da profissão policial-militar, portanto, se faz pessimista e complexa. Confirma-se, nos consultórios de médicos e psicológicos, dentro e fora dos batalhões, o que denuncia o então Coronel Cerqueira da PMRJ (1993): o policial “sofre um bombardeio diário de situações altamente estressantes que mina paulatinamente a sua saúde...” (p.11). Violência excessiva, depressão, suicídio, alcoolismo, insônia, doenças cardio-vasculares e gástricas, reações psicossomáticas, conflitos conjugais, dentre outros possíveis sintomas decorrentes da síndrome de Burnout, vão se apresentando nas instituições militares como uma constante e, de acordo com alguns autores, também com uma crescente. Contudo, a tomada de consciência do estresse ocupacional e do policial-militar com alvo desse estresse, constitui um ponto de partida na alteração decrescente desse quadro. Posteriormente, a adoção de medidas preventivas e de tratamento, sistematicamente desenvolvidas e aplicadas aos profissionais em foco permite beneficiar essa busca, em caráter coletivo.

## REFERÊNCIAS

- Burnout, o estágio mais grave do estresse*. O Tempo. Belo Horizonte, 26Abr03. Caderno de Saúde, p. 3. Autor desconhecido.
- CERQUEIRA, Carlos Magno Nazareth. *O Estresse Policial*. Revista Especial da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro. p. 13-17, maio/1993.
- CODO, W.; SAMPAIO, J.; HITOMI, A. *Indivíduo, Trabalho e Sofrimento*. Petrópolis: Vozes, 1993.
- CORRÊA, Sebastião Augusto; MENEZES, José Ricardo de Melo. *Estresse e Trabalho*. 2002. Monografia (Especialização em Medicina do Trabalho) Sociedade Universitária Estácio de Sá. Campo Grande, MS.
- DEJOURS, Christophe. *A Loucura do Trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. Traduzido por Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira. 4ª ed. São Paulo: Cortez – Oboré, 1991. Título original: Introduction Clinique à la psychopathologie du travail.
- \_\_\_\_\_. *A Loucura do Trabalho*. São Paulo: Oboré, 1994.
- FRANÇA, Ana Cristina Limongi; RODRIGUES, Avelino Luíz. *Stress e Trabalho: guia básico com abordagem psicossomática*. São Paulo: Atlas, 1997.
- GOULART, Iris Barbosa (org.). *Psicologia Organizacional e do Trabalho: teoria, pesquisa e temas correlatos*. São Paulo: Casa do Psicólogo: 2002.
- LIMA, João Cavalim de. *Estresse policial*, 2002, Associação da Vila Militar Publicações Técnicas, v.7.
- LIMA, Maria Elizabeth Antunes. *O significado do trabalho humano: mito e ilusões do homem moderno*. 1986. p. 124-140. Dissertação ( Mestrado em Administração de Empresas). Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte.
- LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. *Stress e suas implicações: estudo de Psicologia*. Revista do Instituto de Psicologia. Puc-Campinas. v. 1, nº 3 e 4, p. 5-19. 1984.
- \_\_\_\_\_. *Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupo de risco*. Campinas-SP: Papyrus, 1996 a. p. 17-31.
- \_\_\_\_\_; NOVAES, Lúcia Emmanuel. *O STRESS*. In CORRÊA, Sebastião Augusto; MENEZES, José Ricardo de Melo. *Estresse e Trabalho*. 2002. Monografia (Especialização em Medicina do Trabalho) Sociedade Universitária Estácio de Sá. Campo Grande, MS.
- MASCI, Cyro. *A hora da virada: enfrentando os desafios da vida com equilíbrio e serenidade*. In CORRÊA, Sebastião Augusto; MENEZES, José Ricardo de Melo. *Estresse e Trabalho*. 2002. Monografia (Especialização em Medicina do Trabalho) Sociedade Universitária Estácio de Sá. Campo Grande, MS.
- MITCHELL, Jefft; BRAY, Grady P. *Emergency Services Stress*. 1st ed. New Jersey: A Simon & Schuster Company, 1990.
- MOSCI, Adriano et alli. *Estudo Exploratório do Sofrimento Mental de Policiais Militares do Radiopatrulhamento*. 1994. Monografia (Especialização em Medicina do Trabalho) Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte.
- NOGUEIRA, Geralda Eloisa Gonçalves et alli. *O Estresse e suas implicações no trabalho policial*. Revista de Psicologia: Saúde Mental e Segurança Pública. nº 1. p. 47-61, jan./dez. 1997.
- OMS, *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - Manual de Instruções - CID-10*. 10ª revisão. v. 1. 3ª ed. São Paulo: Editora da USP. 1996.

ROMANO, Ana Sílvia Penteadó Fiore. *Levantamento das fontes de stress ocupacional de Soldados na Polícia Militar e o nível de stress por eles criado: uma proposta de um programa de curso de controle do stress específico para a Polícia Militar*. 1989. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) Pontifícia Universidade Católica. Campinas, SP.

SILVA, Flávia Pietá Paulo da. *Burnout: um desafio à saúde do trabalhador*. 2000. v. 2, nº 1. Disponível em: < <http://www2.uel.br/ccb/psicologia/revista/textov2n15>>.

VIOLANTI, John M. Padrões de Estresse no Trabalho Policial. *O Estresse policial*. Revista Especial da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro. p. 19-27, maio/1993.

ZACHARIAS, José Jorge de Moraes. *Tipos Psicológicos Junguianos e Escolha Profissional: uma investigação com Policiais-Militares da Cidade de São Paulo*. São Paulo: Vetor, 1995.