



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

DEPARTAMENTO DE SAÚDE

MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA

CAMILLE CARVALHO XAVIER

**SÍNDROME DE BURNOUT EM MILITARES DO CENTRO DE FORMAÇÃO E  
APERFEIÇOAMENTO DE PRAÇAS DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA  
BAHIA**

FEIRA DE SANTANA

2026

CAMILLE CARVALHO XAVIER

**SÍNDROME DE BURNOUT EM MILITARES DO CENTRO DE FORMAÇÃO E  
APERFEIÇOAMENTO DE PRAÇAS DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA  
BAHIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – Mestrado Profissional da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), como pré-requisito para prova de qualificação de mestre em Saúde Coletiva.

Área de Concentração: Saúde de grupos populacionais específicos.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Magali Teresópolis Reis Amaral

FEIRA DE SANTANA

2026

X18

Xavier, Camille Carvalho

Síndrome de Burnout em militares do centro de formação e aperfeiçoamento de praças da Polícia Militar do Estado da Bahia / Camille Carvalho Xavier. – 2026.

132 f.: il.

Orientadora: Magali Teresópolis Reis Amaral

Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Feira de Santana, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Feira de Santana, 2026.

1.Saúde mental. 2.Saúde ocupacional. 3.Estresse ocupacional crônico. 4.Síndrome de Burnout. 5.Policiais militares. I. Amaral, Magali Teresópolis Reis, orient. II. Universidade Estadual de Feira de Santana. III. Título.


CDU 613.86(814.22)

**SÍNDROME DE BURNOUT EM MILITARES DO CENTRO DE FORMAÇÃO E  
APERFEIÇOAMENTO DE PRAÇAS DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA  
BAHIA**

CAMILLE CARVALHO XAVIER

Aprovado em 05 de fevereiro de 2026.

**BANCA EXAMINADORA**


Documento assinado digitalmente  
 **MAGALI TERESOPOLIS REIS AMARAL**  
Data: 13/04/2026 12:03:29-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Profa. Dr<sup>a</sup>. Magali Teresópolis Reis Amaral

Universidade Estadual de Feira de Santana

Orientadora

Documento assinado digitalmente  
 **MARICELIA MAIA DE LIMA**  
Data: 17/04/2026 09:36:30-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Profa. Dr<sup>a</sup>. Maricelia Maia de Lima

Universidade Estadual de Feira de Santana

Avaliadora Interna

Documento assinado digitalmente  
 **NEURANIDES SANTANA**  
Data: 16/04/2026 21:48:39-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Profa. Dr<sup>a</sup>. Neuranides Santana

Universidade Federal da Bahia

Avaliadora Externa

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por me ser a fonte de fé e força em todos os momentos da minha vida e permitir que eu chegasse até aqui;

A minha orientadora, por toda a disponibilidade, paciência, dedicação e comprometimento;

À minha mãe Celice, por ser a minha maior incentivadora na busca dos meus sonhos e melhoras profissionais e acadêmicas, acalentando o meu coração nos momentos em que achei que não conseguiria realizá-los, e orando diariamente pela minha felicidade com sua fé e amor inabaláveis;

Ao meu pai, Derioval, por me ensinar a nunca desistir e sempre confiar no meu potencial;

Aos meus irmãos, Winnie e Gabriel, pelos momentos de descontração em meio à turbulência de conseguir administrar a minha rotina exaustiva e por sempre vibrarem com as minhas conquistas;

Ao meu esposo, André Rosin, por ser meu colo nos momentos difíceis e me proporcionar o que mais valorizo: paz de espírito! Pelo companheirismo, respeito, incentivo, amor e por somar tanto em minha vida. Por ser o meu porto seguro, sempre me motivando a buscar a minha melhor versão, mesmo que isso sacrifique um pouco do nosso tempo juntos;

Aos meus amigos Carla, Livia, Emília, Alana, Maricarla, Railane, Rodrigo, Murilo e Valéria por sempre estarem ao meu lado, cada um à sua maneira, me ajudando em todos os momentos que precisei. Vocês sempre me acolheram e fizeram a jornada ser mais leve;

Ao meu comandante, TEN CEL PM Cláudio Bomfim, por permitir que este trabalho fosse iniciado e flexibilizado as reuniões com a Direção do nosso Departamento de Saúde;

Aos senhores diretores CEL QOSPM Samuel Cardoso, CEL PM Fernando Portugal e TEN CEL PM César Santiago, do Departamento de Saúde, Centro de Formação de Praças e Núcleo de Ensino à Distância e Tecnologias da Polícia Militar da Bahia, respectivamente, pelo apoio, empenho e por manterem as portas das unidades da Instituição sempre abertas para assinatura dos documentos solicitados e permitirem a realização desta pesquisa;

A MAJ PM Adriana Biscarde, por se dispor a ajudar e participar de todas as etapas deste projeto, sempre de forma muito gentil e acolhedora;

A TEN PM Paula dos Anjos, por abraçar a causa dessa pesquisa e por sua brilhante contribuição da execução deste trabalho com seu conhecimento e didática impecáveis.

## RESUMO

A Síndrome de *Burnout* (SB) é uma condição associada ao estresse ocupacional crônico, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. Policiais militares estão especialmente vulneráveis devido à constante exposição a situações de risco, pressão e alta responsabilidade na segurança pública. Diante desse contexto, a presente pesquisa busca investigar os níveis de SB em alunos soldados em formação, considerando fatores individuais e organizacionais específicos do ambiente de treinamento militar numa instituição militar estadual baiana no ano de 2025. O estudo segue uma abordagem quantitativa, transversal e descritiva, realizado com 150 alunos soldados matriculados no curso de formação do Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças (CFAP) da Polícia Militar da Bahia (PMBA), em Salvador, no ano de 2025. A coleta de dados ocorreu por meio de dois formulários *online*: um elaborado especificamente para este estudo, para obtenção de informações sociodemográficas e outro baseado no *Maslach Burnout Inventory* (MBI), amplamente validado para mensuração da SB. Para a análise dos dados, foram utilizadas a Análise de Classes Latentes (ACL), e a regressão logística multivariada hierárquica, organizada em três níveis (distal, intermediário e proximal), permitindo identificar padrões distintos de SB e estimar a contribuição relativa de diferentes blocos de variáveis para os desfechos. Os dados foram processados no *software R Development Core Team*, com suporte da biblioteca *poLCA*, sendo explorados por meio de análises descritivas e multivariadas, investigando possíveis associações entre SB, covariáveis sociodemográficas e condições do curso. Os resultados indicaram que 35,3% dos alunos apresentaram tendência à síndrome, com associação significativa entre *Burnout* e variáveis como raça/cor, estado civil, presença de filhos, consumo de álcool e privação de sono. Conclui-se que fatores individuais e contextuais influenciam a vulnerabilidade ao *Burnout*, indicando a necessidade de estratégias institucionais de prevenção e promoção da saúde mental no contexto da formação policial.

**Palavras-chave:** esgotamento psicológico; *Burnout*; saúde dos militares.

## ABSTRACT

Burnout Syndrome (BS) is a condition associated with chronic occupational stress, characterized by emotional exhaustion, depersonalization, and reduced professional accomplishment. Military police officers are especially vulnerable due to constant exposure to risky situations, pressure, and high responsibility in public safety. In this context, the present research aims to investigate BS levels in trainee soldier students, considering individual and organizational factors specific to the military training environment at a state military institution in Bahia in 2025. The study follows a quantitative, cross-sectional, and descriptive approach and was conducted with 150 soldier students enrolled in the training course at the Center for Training and Improvement of Enlisted Personnel (CFAP) of the Military Police of Bahia (PMBA), in Salvador, in 2025. Data collection was carried out through two online forms: One was specifically designed for this study to obtain sociodemographic information, and the other was based on the Maslach Burnout Inventory (MBI), widely validated for measuring burnout. For data analysis, Latent Class Analysis (LCA) and hierarchical multivariate logistic regression, organized into three levels (distal, intermediate, and proximal), were used, allowing us to identify distinct burnout patterns and estimate the relative contribution of different blocks of variables to the outcomes. The data were processed using R Development Core Team software, supported by the polCA library, and explored through descriptive and multivariate analyses, investigating possible associations between burnout, sociodemographic covariates, and course conditions. The results indicated that 35.3% of students showed a tendency toward the syndrome, with significant associations between burnout and variables such as race/color, marital status, having children, alcohol consumption, and sleep deprivation. It is concluded that individual and contextual factors influence vulnerability to Burnout, indicating the need for institutional strategies for prevention and mental health promotion in the context of police training.

**Keywords:** psychological exhaustion; *Burnout*; military health.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACL	Análise de Classes Latentes
ASO	Atestado de Saúde Ocupacional
BEIC	Batalhão de Ensino Instrução e Capacitação
BGO	Boletim Geral Ostensivo
CFAP	Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CEL	Coronel
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DS	Departamento de Saúde
FCC	Fundação Carlos Chagas
HGPM	Hospital Geral da Polícia Militar
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
JMS	Junta Médica de Saúde
MAJ	Major
MBI	<i>Maslach Burnout Inventory</i>
MPSC	Mestrado Profissional em Saúde Coletiva
MS	Ministério da Saúde
NE	Núcleo de Ensino
NELT	Núcleo de Ensino à Distância e Tecnologias
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PMBA	Polícia Militar do Estado da Bahia
QOSPM	Quadro de Oficiais de Saúde da Polícia Militar
SAEB	Secretaria da Administração do Estado da Bahia
SD	Soldado
TEN	Tenente
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UEFS	Universidade Estadual de Feira de Santana
UNEB	Universidade Estadual da Bahia
VPMB	Vila Policial Militar do Bonfim

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Descrição das variáveis de exposição	46
----------	--------------------------------------	----

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Produto técnico: Folheto informativo (frente)	71
Figura 2	Produto técnico: Folheto informativo (verso)	72

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>14</b>
2.1	Objetivo geral .....	14
2.2	Objetivos específicos .....	14
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>15</b>
<b>4</b>	<b>MATERIAL E MÉTODO .....</b>	<b>40</b>
4.1	Delineamento de estudo .....	40
4.2	Campo de estudo .....	40
4.3	População e amostra .....	41
4.4	Critérios de inclusão .....	42
4.5	Critérios de exclusão .....	42
4.6	Procedimentos de coleta de dados .....	42
4.7	Variáveis da pesquisa .....	44
4.7.1	Variável desfecho (dependente) .....	45
4.7.2	Variáveis de exposição (independentes) .....	45
4.8	Métodos de análise de dados .....	45
4.9	Aspectos éticos .....	47
<b>5</b>	<b>RESULTADOS PRODUZIDOS .....</b>	<b>48</b>
5.1	Artigo Científico .....	<b>48</b>
5.2	Produto Técnico .....	69
5.2.1	Folheto informativo .....	69
5.2.2	Relatório Técnico .....	71
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>87</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>89</b>
	<b>APÊNDICE .....</b>	<b>97</b>
	APÊNDICE A .....	97
	APÊNDICE B .....	102
	APÊNDICE C .....	109
	<b>ANEXOS .....</b>	<b>119</b>
	ANEXO A .....	119
	ANEXO B .....	124

ANEXO C .....	126
ANEXO D .....	127
ANEXO E .....	129
ANEXO F .....	130
ANEXO G .....	131
ANEXO H .....	132

## 1 INTRODUÇÃO

A Polícia Militar da Bahia (PMBA) é uma instituição bicentenária, fundamentada nos princípios da hierarquia e da disciplina, cujo objetivo principal é garantir a ordem pública e promover a segurança da sociedade baiana. Para desempenhar suas funções, a PMBA investe na formação e capacitação contínua de seus membros, desde os cursos iniciais de formação de oficiais e praças, até os de aperfeiçoamento e capacitação, que visam preparar os policiais militares para as demandas e desafios inerentes as suas atividades (PMBA, 2024a).

Os cursos, conhecidos por sua intensidade e rigor, são planejados para desenvolver habilidades técnicas, físicas e psicológicas indispensáveis ao exercício da profissão e capacitar os futuros profissionais a atuarem com excelência diante das circunstâncias cabíveis.

Nesse contexto, o estresse emerge como um elemento predominante, decorrente da exigência e da natureza desafiadora desse treinamento. O ambiente desafiador, as jornadas intensas e as elevadas responsabilidades, tornam o período de formação e sua rotina, potenciais precursores da Síndrome de *Burnout* (SB), um distúrbio emocional que vem ganhando crescente atenção por seus impactos na saúde mental e no desempenho profissional dos envolvidos (CURY, 2022). A constante pressão física, emocional e psicológica que caracterizam esses cursos compõe um cenário que demanda análise cuidadosa e estratégias preventivas.

Nos estudos utilizados como referência, as principais profissões susceptíveis à SB foram: profissionais da saúde, policiais militares, bombeiros, professores, bancários e motoristas de transporte coletivo. Todos, profissionais que possuem atividades que envolvem o cuidado e o relacionamento direto com outros indivíduos. Assim, o contato interpessoal apresenta-se como fator preponderante no desenvolvimento da SB (CASTELO et al, 2020).

*Burnout* é uma palavra inglesa que descreve algo que deixou de funcionar por exaustão. A SB é caracterizada por esgotamento emocional, baixa realização pessoal no trabalho e despersonalização (PÊGO, 2016). Suas consequências vão além do ambiente profissional, atingindo também a vida pessoal dos indivíduos, com sintomas como ansiedade, insônia, alterações de autoestima e níveis pressóricos, que podem gerar tensões emocionais crônicas e redução da eficácia no desempenho das tarefas (MAGALHÃES, 2013; PEREIRA, 2018; CURY, 2022). Profissões que envolvem cuidado interpessoal e alta carga de estresse, como a dos policiais militares, estão entre as mais suscetíveis (CASTELO et al., 2020).

O ambiente militar, em especial, apresenta fatores específicos que agravam a vulnerabilidade ao *Burnout*, como níveis elevados de estresse em função da natureza dos seus

serviços (ASCARI, 2016; GUEDES, 2024). Pesquisas apontam que, além do risco inerente à atuação profissional, outros fatores como a insatisfação salarial, falta de qualidade na alimentação, má remuneração e a falta de reconhecimento social, resultado do conceito negativo emitido pela comunidade, em virtude da atuação dos policiais militares, que legitimam e naturalizam a violência que os vitimizam (MINAYO, 2008).

A rotina de trabalho desses profissionais é marcada pela constante exposição ao perigo, sensação de insegurança (DIAS, 2020) e necessidade de vigilância, até mesmo fora do serviço, para garantir a proteção própria e de seus familiares (GUIMARÃES, 2014), em função da violência social e do receio de ser identificado como agente de segurança pública, tornando-se um alvo, ao correr o risco de ter sua vida ceifada.

Essa pressão constante reflete-se em dados alarmantes: 91,7% dos policiais militares relatam sentir-se estressados com frequência; 88,3% relatam cansaço emocional; 62,5% percebem-se agressivos no trabalho; e 20,8% afirmam ter pensamentos suicidas (OLIVEIRA; SANTOS, 2010). Esses índices chamam a atenção para a gravidade do problema e para a necessidade de investigações que contribuam para a compreensão dos fatores de risco associados à SB no âmbito militar.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou no dia 18 de junho de 2018 a CID-11 (*Internacional Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 11 th Revision*), que será apresentada em maio de 2019 durante a Assembléia Mundial da Saúde para adoção dos Estados Membros, entrando em vigor definitivamente em 1º de janeiro de 2022 (FRANCO, 2019).

O reconhecimento da SB como uma condição ocupacional ganhou força com a inclusão, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), em 2019, considerando-a uma condição exclusivamente ligada ao contexto trabalhista, como decorrente de estresse crônico no ambiente de trabalho (OPAS, 2019). Esse avanço reforça a importância de considerar o contexto ocupacional, especialmente em instituições militares, para prevenir e mitigar os efeitos da síndrome.

Anteriormente, compus as fileiras institucionais do Corpo de Bombeiros Militar do Estado da Bahia (CBMBA) e lá, finalizei com êxito o curso de formação e aperfeiçoamento de praças. Atualmente estou primeira-tenente do Quadro de Oficiais de Saúde da Polícia Militar da Bahia. Diante das experiências pessoais e profissionais que compõe a minha trajetória, vivenciei de perto os desafios físicos, emocionais e psicológicos enfrentados nos dois cursos de formações que pertenci, assim como os alunos soldados durante esse intenso período de instruções e capacitação. Essa experiência direta despertou-me um profundo interesse em

compreender e abordar a SB, cada vez mais frequente e impactante em ambientes de alta pressão, como os cursos de formação militar.

A escolha do tema surge da combinação de motivações pessoais e profissionais, que por um lado, abarca a minha vivência no referido curso e me permitiu perceber sinais de desgaste emocional entre colegas e refletir sobre o impacto disso em sua trajetória profissional e pessoal; e por outro, atuando como cirurgiã-dentista da corporação e mestranda em Saúde Coletiva, faço parte do efetivo que presta assistência à saúde da tropa, sinto-me compelida a contribuir com estudos e intervenções que possam prevenir e mitigar esses efeitos, promovendo assim um ambiente de formação mais saudável e sustentável.

A investigação da prevalência e os fatores de risco associados à SB em alunos soldados durante o Curso de Formação e Aperfeiçoamento de Praças da Polícia Militar do Estado da Bahia (PMBA), não é apenas uma oportunidade de avançar o conhecimento acadêmico, mas também de oferecer subsídios que possam orientar a construção de soluções práticas que beneficiem tanto os indivíduos quanto a Instituição PMBA, fornecer dados substanciais para orientar cursos a praticarem atividades que promovam a saúde mental dos futuros policiais militares e propor estratégias de suporte em saúde mental mais eficazes, além de fomentar a cultura de cuidado e bem-estar nas instituições de segurança pública.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Estimar os fatores de risco associados à Síndrome de Burnout e identificar possíveis aspectos formativos relacionados ao seu desenvolvimento entre alunos do Curso de Formação e Aperfeiçoamento de Praças da Polícia Militar da Bahia no ano de 2025.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Descrever o perfil sociodemográfico, de estilo de vida e biologia humana dos alunos em Curso de Formação e Aperfeiçoamento de Praças da Polícia Militar da Bahia.
- Identificar os fatores associados da SB em Cursos de Formações e Aperfeiçoamento de Praças da PMBA;
- Confeccionar um folheto informativo direcionado aos alunos-soldados e às unidades de formação da PMBA, com orientações sobre a SB, resultados da pesquisa realizada e os canais de contato dos serviços de saúde disponíveis para apoio.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

A PMBA é uma das instituições mais conhecidas do Brasil, com uma história marcada pela dedicação à manutenção da ordem pública e pela valorização da hierarquia e disciplina como pilares institucionais. Para ingressar em suas fileiras, os candidatos a soldado passam por um rigoroso processo seletivo que avalia competências físicas, psicológicas e intelectuais, culminando na admissão ao curso de formação de praças.

Durante esse período, os alunos são submetidos a uma rotina intensa que combina instruções teóricas e práticas, abordando desde táticas operacionais e defesa pessoal até aspectos relacionados à ética e cidadania. Esses cursos demandam dos participantes alto nível de comprometimento, capacidade de adaptação e resiliência diante das metas e desafios impostos.

Nesse contexto, os fatores predisponentes ao desenvolvimento da SB, incluem a elevada carga horária, a pressão para alcançar excelência, a exigência de desempenho constante e a natureza estressante da formação. A SB, caracterizada pelo esgotamento físico e emocional, despersonalização e baixa realização pessoal (PÊGO, 2016), acomete principalmente profissionais que lidam diretamente com pessoas e enfrentam rotinas de alta pressão, como os policiais militares. Tais sintomas podem comprometer a qualidade de vida e o desempenho dos alunos-soldados, tornando urgente a investigação e mitigação desses impactos.

Diante disso, a PMBA que dispõe de políticas e estruturas voltadas para o cuidado com o bem-estar dos policiais, como o Departamento de Saúde da PMBA, oferece assistência médica, psicológica e programas de reabilitação, com a finalidade de preservar a saúde da tropa. Essas iniciativas refletem o compromisso da corporação em minimizar os efeitos do estresse ocupacional e promover condições que favoreçam a longevidade e eficiência na carreira dos seus integrantes.

Esta seção abordará os principais aspectos teóricos relacionados ao processo de formação dos soldados da PMBA e a SB, a fim de relacionar o impacto dos eventos inerentes ao curso de formação e aperfeiçoamento de praças da PMBA.

#### 3.1 PMBA

Em 17 de fevereiro de 1825, D. Pedro I publica um decreto que torna definitivo o Corpo de Polícia da Bahia (PMBA, 2024a). Atualmente a PMBA é um órgão da Administração Direta do Estado, cuja destinação se encontra definida pelo Art 144, § 5º da Constituição Federal, e

cabe à esta instituição executar, com exclusividade, o policiamento ostensivo fardado com propósito de manutenção da Ordem Pública. Suas ações devem ser preventivas, ou seja, atuar de modo a evitar ocorrência do delito (PMBA, 2024a), e desenvolvidas em todo território do Estado, de forma regionalizada por áreas, em conformidade com as necessidades e características específicas de cada região. Esta organização, planejamento e acompanhamento são realizados pelos Comandos de Operações Policiais Militares, respeitando as diretrizes estabelecidas pelo Comando Geral.

A estrutura do arranjo organizacional da PMBA é composta por órgãos Colegiados, de Direção, de Execução, Corregedoria e Ouvidoria. As operações Policiais Militares são organizadas por Comando de Policiamento Regional da Capital, da Região Metropolitana de Salvador, das Regiões (PMBA, 2024a).

De acordo como artigo 9º do Estatuto da PMBA, os postos e graduações da escala hierárquica da instituição dividem-se em: Oficiais (primeiro-tenente, capitão, major, tenente-coronel, coronel), Praças Especiais (aspirante-a-oficial, aluno-a-oficial e alunos dos cursos de formação de sargentos, cabos e soldados) e Praças (subtenente, primeiro sargento, cabo e soldado) (PMBA, 2001c).

A PMBA presta serviço à comunidade por meio de policiamento ostensivo a pé, realizado nas principais ruas e centros comerciais, terminais de ônibus e locais de alto índice criminal; do policiamento de trânsito, que envolve os serviços de fiscalização, policiamento e controle; através de viaturas padronizadas e equipadas com rádio, é efetuado o radiopatrulhamento, que atua 24 horas no atendimento de ocorrências em geral; já o policiamento rodoviário, controla e fiscaliza o trânsito nas rodovias estaduais. O policiamento com cães devidamente treinados, opera na busca de pessoas desaparecidas, captura de marginais e detecção de drogas; as rondas táticas motorizadas (Rotamo), são exercidas pelo Batalhão de Polícia do Choque (BPChoque), através de viaturas de maior porte, com guarnições e equipamentos reforçados, que se estende ao Estado. Enquanto as rondas especiais são realizadas pela RONDESP, subunidade do Comando de Policiamento da Capital, cuja área de atuação restringe-se à capital; O policiamento montado é desempenhado com emprego de cavalos, e o combate a incêndios e salvamento compete ao Corpo de Bombeiros (PMBA, 2024a).

### **3.1.1 A profissão**

É inegável a relevância da presença e da atividade policial para manutenção da ordem pública e segurança da sociedade. O enfrentamento constante a circunstâncias violentas e

perigosas exigem atitudes que por vezes, podem colocar em risco a sua vida, ou que podem desenvolver sentimentos negativos, como insatisfação com o trabalho ou sofrimento psíquico, comprometendo a saúde do profissional (DANTAS et al., 2010).

Em adição, na sociedade, há uma expectativa sobre o comportamento policial, que por um lado é criticado quanto ao emprego da violência nas ações policiais, mas por outro lado, gera o anseio de ações mais agressivas e incisivas para o combate ao crime. As perspectivas e julgamentos sociais são fatores que, muitas vezes, entram em contradição com o sistema normativo e competências legais do trabalho policial (ANCHIETA & GALINKIN, 2005; DERENUSSON & JABLONSKI, 2010; MORAES et al., 2001).

A representação social do ofício também é contraditória para o policial, uma vez que a aspiração pela carreira militar é confrontada com a necessidade de manter o sigilo da profissão, na busca de minimizar riscos e proteger a família. Diante da exposição, e da crítica social, a família também sofre o impacto das ações exercidas pelo policial, especialmente daqueles que trabalham em serviço externo (CASTRO & CRUZ, 2015; DERENUSSON & JABLONSKI, 2010).

Arial et al. (2010), afirma que policiais suíços apresentaram agravos à saúde mental em associação à ausência de apoio de superiores e da organização, além disso, constataram desempenho profissional de baixa qualidade, horário de trabalho inadequado, alta demanda mental/intelectual, e reclamações sobre o ambiente físico de trabalho. A exposição aos riscos ambientais, agregada a precarização do trabalho e o baixo controle e prevenção de doenças ocupacionais, precede danos à saúde dos policiais, como, o alcoolismo, depressão, os transtornos de estresse e o comportamento suicida. Um fator de risco ocupacional no contexto policial, por exemplo, é o porte de arma, que pode contribuir para a alta incidência de mortalidade deste grupo (SPODE & MERLO, 2006) (OLIVEIRA & SANTOS, 2010; SILVA & VIEIRA, 2008).

Para BAIERLE & MERLO (2008) e SPODE & MERLO (2006), ao passo que impõe mecanismos disciplinares de vigilância e controle, a cultura organizacional hierárquica da PM, amplifica as barreiras entre os grupos profissionais dentro da instituição e restringe a confiança e a cooperação mútuas, que constituem aspectos essenciais para as estratégias de enfrentamento no âmbito da profissão.

### **3.1.2 Formação de soldados**

A PMBA tem o compromisso institucional e social com a formação de soldados capacitados, considerando essa etapa como um pilar essencial para a excelência da corporação e a manutenção da segurança pública. Por meio de cursos de formação estruturados com rigor e dedicação, a Instituição busca preparar seus profissionais para enfrentar os desafios complexos da profissão, unindo conhecimentos técnicos e habilidades práticas em um processo intensivo de aprendizagem.

Para isso, investe na formação integral de seus soldados, promovendo não apenas o domínio das competências operacionais, mas também a capacidade de tomar decisões éticas e estratégicas, garantindo assim a proteção e o bem-estar da sociedade. Essa dedicação reflete o compromisso da PMBA com a sociedade baiana em construir uma tropa preparada e eficiente, alinhada aos valores institucionais de hierarquia e disciplina.

### **Processo seletivo**

A admissão dos novos policiais é realizada através da publicação do edital do concurso público no Diário Oficial do Estado. Em acordo aos pré-requisitos previstos em lei, os candidatos inscritos devem ser submetidos a 02 (duas) etapas, que preveem uma prova de conhecimentos, de natureza eliminatória e classificatória, composta de duas partes, objetiva e discursiva; e segunda etapa, de caráter eliminatório, constituída de avaliação psicológica, avaliação física, exame médico/ odontológico, investigação social e exame documental, realizada apenas pelos candidatos que lograram êxito na nota final das provas de conhecimento e não foram eliminados automaticamente do concurso público (FCC, 2022).

Os concursos públicos para novos soldados da PMBA não possuem uma periodicidade fixa e são realizados conforme a necessidade de reposição de efetivo e as diretrizes do governo estadual, que geralmente oferece um número variável de vagas, de acordo com a demanda da referida reposição, atrelando a formação de novas turmas no Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças (CFAP) à publicação desses certames (DE ANDRADE, 2024; DIONIS, 2025).

A realização da última prova foi de responsabilidade da Secretaria da Administração do Estado da Bahia (SAEB), em parceria com a Fundação Carlos Chagas (FCC) no Estado da Bahia, nas cidades de Barreiras, Feira de Santana, Ilhéus, Itaberaba, Juazeiro, Salvador e Vitória da Conquista (FCC, 2022).

De acordo com a Portaria nº 060 – CG/17 da Polícia Militar da Bahia e suas alterações, que trata dos exames admissionais sobre o último edital da PMBA para o curso de formação de soldados, em 2022, pela FCC

(...) a avaliação psicológica consiste em um conjunto de procedimentos objetivos e científicos regulamentados pela Resolução n.º 002/2016, do CFP (Conselho Federal de Psicologia), com a finalidade de aferir a personalidade, inteligência, funções cognitivas e habilidades específicas do(a) candidato(a) para verificar se ele(a) apresenta características psicológicas incompatíveis com o exercício da função Policial Militar (PMBA, 2017e).

Esta avaliação utiliza “métodos e/ou técnicas e/ou instrumentos psicológicos reconhecidos cientificamente para uso na prática profissional da psicóloga e do psicólogo, consoantes a Resolução CFP nº 009/2018” (PMBA, 2017e).

Considerando que o exercício da profissão policial militar/bombeiro militar é permeado de situações de forte pressão externa e emocional, porte e uso de arma de fogo, risco de morte, de invalidez e de lesão corporal, o perfil profissiográfico para o desempenho da atividade policial militar/bombeiro militar consiste em parâmetros e características compreendidos como: a) elevado nível de assertividade, honestidade, controle emocional, resistência a frustração, senso de responsabilidade, flexibilidade, iniciativa, sociabilidade, capacidade de liderança, fluência verbal, dinamismo e adaptabilidade; b) adequado nível de maturidade, controle e canalização da agressividade, domínio psicomotor, potencial de desenvolvimento cognitivo e autoconfiança; c) reduzido nível de ansiedade e impulsividade; d) ausência de sinais fóbicos (PMBA, 2017e).

Ainda sobre a avaliação psicológica,

(...) em contraindicação na avaliação psicológica não pressupõe a existência de transtornos mentais ou de desequilíbrio psicológico grave, mas tão somente indica que o candidato contraindicado não atende aos parâmetros exigidos para o desempenho do cargo.” Também “(...) será facultado o acesso às razões de sua contraindicação, possibilitando-lhe entrevista devolutiva e recurso administrativo com o assessoramento de um psicólogo devidamente inscrito Conselho Regional de Psicologia (CRP), cuja contratação será de responsabilidade do candidato (PMBA, 2017e).

Por fim, após a conclusão de todas as etapas previstas em edital, os candidatos aprovados, respeitando os critérios de alternância e proporcionalidade, e considerando a relação entre o número total de vagas e o número de vagas reservadas a candidatos negros, devem realizar a matrícula no Curso de Formação e Aperfeiçoamento de Praças. “O candidato matriculado no Curso de Formação de Soldado da Polícia Militar da Bahia ingressará no quadro da (...) Corporação na condição de Aluno Soldado PMBA (...)” (FCC, 2022).

## **O curso**

A consolidação do campo de estudos acerca da formação policial no Brasil teve seu início após entrar em vigor a Constituição Federal de 1988, pretendendo identificar as mudanças implementadas e seus impactos nas práticas policiais, e considerando as tentativas de efetivar o rol de direitos e garantias individuais incluídos no art. 5º da CF. Considerando que os primeiros contatos do profissional de segurança pública com a prática da atividade de polícia serão determinantes para a constituição do seu perfil profissional, e que a totalidade destes agentes públicos tem como pré-requisito a realização de um curso de formação antes de começar a exercer suas funções, percebe-se a importância do processo de ensino-aprendizagem dos futuros policiais militares, de forma que adquiram os conhecimentos teóricos e práticos que orientarão a sua atuação (SPANIOL, 2022).

De acordo com o artigo 165 da lei nº 7990 de 27 de dezembro de 2001 – Estatuto da PMBA, o ingresso na carreira de Praça da Polícia Militar ocorrerá na graduação de soldado PM 1ª classe, mediante curso de formação realizado na própria Instituição, observadas as exigências previstas nesta Lei e no respectivo edital convocatório do concurso.

A unidade responsável pelo processo de ensino-aprendizagem dos alunos soldados é o Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças (CFAP), órgão da Administração Direta do Poder Executivo do Governo do Estado da Bahia, que tem como função promover a formação, a capacitação, o aperfeiçoamento e a educação continuada dos quadros de Praças da Polícia Militar (PMBA, 2024b).

Sua atuação consiste em coordenar e acompanhar a realização dos cursos destinados às Praças policiais militares. O desenvolvimento dos cursos que ocorrem nos Batalhões de Ensino, Instrução e Capacitação (BEIC) e Núcleos de Ensino (NE), estabelecer a isonomia pedagógica e administrativa entre o CFAP e os BEIC e NE, promover o desenvolvimento do ensino pertinente aos conhecimentos técnicos e profissionais da atividade policial militar e propor estudos e pesquisas que viabilizem a melhoria da qualidade de ensino dos cursos de Praças da Corporação (PMBA, 2024b).

O CFAP possui uma estrutura administrativa e pedagógica que inclui: Coordenação-Geral, que supervisiona todas as atividades do Centro; Divisão de Ensino, responsável pela coordenação dos cursos e pela gestão dos instrutores e professores; Corpo de Alunos, que colabora com o processo pedagógico e responsável por elaborar e fiscalizar o cumprimento das atividades rotineiras; e Coordenação dos Núcleos de Ensino, responsável por acompanhar o desenvolvimento dos cursos realizados nos Batalhões de Ensino, Capacitação e Instrução (BEIC), e Núcleos de Ensino (NE) (PMBA, f). Essa estrutura permite que o CFAP funcione

como um centro de excelência na formação, organizado de forma a garantir a eficiência no ensino e na formação dos praças.

Quando matriculados no curso de formação, na condição de aluno soldado, a aprovação com êxito e finalização do curso, no período de 09 (nove) a 11 (onze) meses aproximadamente, são requisitos para promoção à graduação de soldado da PMBA. Em face da natureza do curso de formação de soldado da PMBA, este poderá ser realizado em qualquer dia da semana, inclusive sábados, domingos e feriados, para efeito da integralização da matriz curricular (PMBA, b).

Durante o período de realização do curso, o candidato matriculado na condição de aluno soldado receberá, a título de bolsa de estudo, o equivalente a um salário-mínimo vigente, conforme disposto no edital de abertura de inscrições – SAEB/05/2022, de 27 de setembro de 2022 (FCC, 2022).

A referida remuneração pode não ser suficiente para manutenção das despesas dos militares em curso, que por vezes são os únicos provedores de suas famílias. Além disso, apesar de todos os alunos receberem refeições durante o período de atividades, e aos que são do interior do estado, terem o direito de se alojarem na instituição, a formação prevê custos indispensáveis aos trâmites de conclusão do curso, como fardamento especial e evento de formatura, por exemplo.

O aluno soldado da PMBA só poderá realizar o curso na mesma região elencada na inscrição, ou seja, na mesma cidade a qual ele deseja trabalhar ao final do curso, sendo a distribuição a critério da Administração Pública. Após a conclusão do curso de formação, permanecerá lotado na mesma região de município/sede que efetuou a inscrição (FCC, 2022).

De acordo com o artigo 20 do estatuto da PMBA, os alunos soldados integram a categoria dos Praças Especiais. O artigo 47, aborda com clareza quanto a rigorosa observância das prescrições dos regulamentos pertinentes às praças especiais em cursos de formações, exigindo inteira dedicação ao estudo e ao aprendizado técnico-profissional. Além disso, veda o emprego dos alunos em atividades operacionais ou administrativas, a não ser que sejam em caráter de instrução, para o aproveitamento com êxito e dedicação dos conteúdos ministrados em curso.

Os alunos que concluírem os cursos serão promovidos pelo Comandante Geral da Polícia Militar (Art. 125 - lei nº 7990 de 27 de dezembro de 2001) e a posição hierárquica do soldado 1ª classe será resultante da sua classificação no curso de formação. Dessa forma, a dedicação aos estudos e êxito nas atividades previstas em curso são de caráter classificatório na hierarquia e antiguidade dos futuros policiais, determinando inclusive sua distribuição nas

unidades da instituição PMBA no território estadual. Dessa forma, competitividade e pressão são sentimentos constantes na rotina acadêmica dos alunos, que precisam se destacar nas atividades e avaliações previstas no curso.

### **Rotina do Curso**

A rotina do aluno soldado começa às 05:00 horas da manhã com o toque de alvorada. Os alunos devem ajustar seus pertences pessoais, alojamento, uniformes e proceder com os cuidados de higiene pessoal, não havendo distinção entre homens e mulheres. Às 06:00h, o rancho é aberto para realização da primeira refeição do dia. Os alunos escalados para o serviço de guarda, devem participar da cerimônia de passagem de serviço da guarda, que tem a finalidade de defesa do aquartelamento, nas dependências internas da unidade de ensino (BING, 2019).

Todo o efetivo de alunos participa da parada militar matinal (com oficiais e o chefe da Unidade Discente) às 06:45h da manhã, momento em que os xerifes das turmas fazem as verificações (se há ausentes ou doentes). Essas informações são passadas ao aluno-de-dia (função exercida por um aluno escalado, responsável por transmitir todas as informações ao oficial do Corpo de Alunos – que providenciará as medidas necessárias para a realização das atividades diárias). Cada turma possui um xerife, que é considerado o líder da sala. Sua função é manter a disciplina, controle e organização do pelotão (BING, 2019).

Às 07:20 o aluno desloca para o início das aulas, com intervalo de 20 minutos às 10h. Ao meio-dia, a tropa entra em forma novamente para o deslocamento ao rancho, para o almoço. Os alunos de serviço também auxiliam nas atividades do rancho, na linha de servir. O regresso para reinício das atividades acadêmicas se dá, das 13:20 às 18:00h, com um segundo intervalo de 20 minutos, às 16:00h. As aulas teóricas são realizadas em sala de aulas, e as aulas práticas são realizadas em outros locais previamente organizados pela Coordenação de Ensino (BING, 2019).

Ao findar as instruções vespertinas, o efetivo entrará novamente em forma, para que se proceda a leitura do Boletim Interno Ostensivo (BIO) – informativo interno que dá publicidade a todos os atos acadêmicos. Nesse momento, são fornecidos os avisos e determinações finais ao corpo discente para finalizar as atividades escolares do dia. Em seguida são direcionados ao rancho novamente para o jantar. Neste momento, socializam e compartilham ideias e informações sobre o dia acadêmico (BING, 2019).

Após o jantar, os alunos estão liberados para realizarem outras atividades nas dependências do CFAP, como a prática de atividades físicas ou revisão dos assuntos ministrados durante o dia. Às 21:00h se recolhem para o descanso (BING, 2019).

Em princípio, a estrutura e organização do curso de formação primam pelo desenvolvimento de competências cognitivas, que fomentam no aluno a formação de um senso crítico, bem como a formação técnica, aspirando formar um profissional capaz de interagir com a sociedade de modo produtor e eficiente. Nesse sentido, a programação contempla disciplinas de cunho humanístico, jurídico, técnico-policial, administrativo. Além de dispor de educação física e desportos, com o objetivo de valorizar a higidez e incentivar a prática de esporte entre os alunos soldados (PMBA, 2024b).

### **3.2 O modelo Demanda-Controle de Karasek**

O modelo Demanda-Controle (Job Strain Model), elaborado por Karasek é uma teoria amplamente usada para estudar o estresse ocupacional e seus impactos na saúde dos trabalhadores. Ele analisa como as demandas psicológicas e o controle sobre o trabalho influenciam o bem-estar e a saúde mental de indivíduos em diferentes ambientes laborais (ARAÚJO et al, 2003; ALVES et al, 2013).

Dos modelos teóricos existentes para avaliar o estresse de natureza psicossocial no ambiente laboral, este modelo tem sido o mais utilizado em diversos países (SOARES, 2020). Analisa 02 (dois) principais aspectos do ambiente de trabalho: 1) Demandas psicológicas, que se refere ao nível de exigência do trabalho (como prazos apertados, carga de trabalho elevada e pressão por resultados); e 2) Controle sobre o trabalho, que está relacionado à autonomia que o trabalhador tem para tomar decisões e exercer controle sobre suas tarefas (KARASEK, 1979)

De acordo com Araújo et al (2003), a interação entre esses dois fatores gera 04 (quatro) categorias de trabalho, que no cenário considerado mais estressante, pode propiciar o desenvolvimento de problemas de saúde, incluindo o esgotamento emocional. São: 1) Alta exigência: Alta demanda e baixo controle, associado a maior risco de estresse e problemas de saúde; 2) Baixa exigência: Baixa demanda e alto controle, geralmente menos estressante; 3) Ativo: Alta demanda e alto controle, que pode ser desafiador e estimulante; e 4) Passivo: Baixa demanda e baixo controle, podendo levar à desmotivação.

O modelo também considera o apoio social como um fator que pode moderar os efeitos do estresse no trabalho. Ele é frequentemente utilizado em estudos epidemiológicos para avaliar

os riscos psicossociais e propor intervenções que promovam ambientes de trabalho mais saudáveis (ALVES et al 2013).

O instrumento utilizado pelo modelo Demanda-Controle é o *Job Content Questionnaire* (JCQ), um questionário amplamente empregado em pesquisas sobre saúde ocupacional e estresse no trabalho, considerando as três dimensões principais mencionadas: demandas psicológicas, controle sobre o trabalho e o apoio social (KARASEK, 1985)

No contexto dos cursos de formação de soldados da PMBA, o modelo Demanda-Controle é relevante, face aos aspectos relacionados ao processo de ensino-aprendizagem que os compõe. Essas características podem ser interpretadas como altas demandas psicológicas, que, aliadas à limitada autonomia dos participantes durante o curso, configuram um cenário de trabalho de alta exigência, conforme descrito por Karasek.

O impacto dessa combinação é potencializado pela necessidade de lidar com instruções rigorosas e atividades desafiadoras, típicas dos cursos de formação, tornando os militares mais vulneráveis ao desenvolvimento da SB.

Outro aspecto importante a se considerar é o apoio social durante o curso. Embora a Instituição ofereça formas de suporte, a intensidade das demandas e a natureza da formação militar podem dificultar a percepção e o uso desse apoio, agravando os efeitos do estresse ocupacional. Assim, o modelo de Karasek ajuda a compreender como a ausência de suporte adequado em um ambiente de alta exigência pode comprometer não apenas a saúde mental dos alunos-soldados, mas também sua eficácia e desempenho no curso.

### **3.3 Fatores predisponentes e alterações emocionais**

Dias (2020) e Minayo et al. (2010) consideram a exposição ao perigo somada a violência da sociedade, principais fatores desencadeantes dos transtornos psicológicos nos PM brasileiros. Em estudos diversos, a dedicação integral a profissão (MINAYO et al., 2007; SOUZA; MINAYO, 2005), recursos insuficientes, atrasos e parcelamento de salário, e a falta de espaço para trabalhar os sentimentos causam desmotivação no trabalho (MINAYO et al., 2011; COSTA, 2017) e foram considerados importantes para o desequilíbrio emocional desses profissionais.

Condições precárias de trabalho, a jornada de trabalho sem intervalo apropriado de descanso, e o salário (LIMA; MARTINS, 2018), além da falta de instrumentos de trabalho (SILVA; VIEIRA, 2008) e exposição a tragédia humana (COSTA, 2017), também foram

fatores identificados e atribuídos à capacidade de provocar adoecimentos recorrentes como o estresse, a falta de equilíbrio emocional e o cansaço físico (OLIVEIRA; SANTOS, 2010).

Outros distúrbios, além da SB (MAYER, 2006; SARTORI, 2006; CISNE, 2016; ASCARI et al., 2016; CHAVES; SHIMIZU, 2018), tais como distúrbios do sono, o desenvolvimento de transtorno de estresse pós-traumático, transtornos de ansiedade generalizada, bipolaridade, depressão, abuso de álcool e outras drogas (COSTA, 2017; FONTANA; MATTOS, 2016) também foram apontados problemas de saúde mental que podem acometer policiais militares.

Os principais fatores vinculados ao surgimento da SB em PM incluem o tempo de profissão na instituição, insatisfação no trabalho, turnos e sobrecarga de trabalho, falta de feedback, relação entre o profissional e o cidadão. Desse modo, para Silva et al., (2010), esses fatores estão associados a conseqüentes manifestações sintomáticas como a despersonalização, baixa realização pessoal; ansiedade, baixa autoestima, exaustão emocional, sentimento de impotência no trabalho; evitação de contatos sociais no trabalho; dificuldade de concentração, perda da memória; negligência; problemas com superiores e subordinados; dores de cabeça, insônia, fadiga, insensibilidade, indiferença e cinismo; intenção de abandonar o emprego (TAMAYO, 2008), sensação de onipotência, desorientação e paranoia (FREUDENBERGER 1974).

Dessa maneira, em virtude de que os potenciais sintomas podem ser mais brandos ou mais agressivos, percebe-se a necessidade de avaliar e adotar medidas que vão além da licença do trabalho, como, por exemplo, o recolhimento temporário da arma e a restrição ao serviço de rua. Além de dispor ao servidor, um suporte psicoterápico e, quando necessário, psiquiátrico (LIMA; MARTINS 2018).

### **3.3.1 Estresse**

O estresse é uma reação manifestada em decorrência de uma demanda provocada pelo meio interno ou externo, e que é percebido como desagradável, ameaçador ou aversivo, sendo assim, capaz de produzir uma resposta psicofisiológica com efeitos sobre o indivíduo. Já os estressores são definidos como os eventos, ou circunstâncias que representam ameaça a uma meta importante (integridade física ou bem-estar psicológico) e que exigem a adaptação a uma nova condição (SOUZA, 2021). Todavia, o estresse não é determinado apenas por uma resposta biológica do organismo. Está atrelado ainda aos mecanismos de apreciação psicológica, que

são determinantes nas respostas emocionais e comportamentais aos eventos estressores (CASTRO, 2018) (SOUZA, 2021).

Hans Selye (1959) classificou as manifestações de estresse de acordo com três fases: a primeira, fase de alarme, é descrita pelo surgimento de reações agudas, decorrentes do contato do indivíduo com o agente estressor; na segunda fase, de resistência, as manifestações agudas desaparecem para que o organismo possa se adaptar (ou eliminar) o problema; e a última fase, de exaustão, é observada quando a persistência das reações da primeira fase pode ocasionar no colapso do organismo, acompanhado por comprometimentos físicos em forma de doença.

LIPP (1986) descreveu os sintomas de cada fase como

1) Fase de alerta: respiração ofegante; dor no estômago; tensão e dor muscular; diarreia passageira; insônia; batimentos cardíacos acelerados; aumento súbito e passageiro da pressão sanguínea; suor; agitação; boca seca; 2- Fase de resistência: problemas com a memória; sensação de desgaste físico constante; formigamento nas extremidades (mãos e/ou pés); cansaço constante; gastrite prolongada; tontura; mal-estar generalizado; mudança no apetite; 3- Fase de exaustão: dificuldades sexuais; tontura frequente; úlcera; impossibilidade de trabalhar; insônia; pesadelos; apatia; mudança extrema de apetite; cansaço excessivo; do senso de humor; diarreias frequentes.

De modo geral, o estresse ocupacional pode contribuir para a modificação de hábitos de um indivíduo, como o consumo de álcool e o tabagismo. Pode ainda, ocasionar em exaustão emocional e física, integradas por diversas causas, como: pressão, doença, sofrimento e cansaço, afetando negativamente o indivíduo, além de sensações de mau humor, tristeza e improdutividade (LIN et al., 2019) (CARVALHO, 2020). O diagnóstico clínico da SB pode ser confundido com o estresse (OLIVEIRA et al., 2019), uma vez que os estímulos dos agentes estressores podem resultar em reações físicas, mentais e processos fisiológicos. A SB é uma consequência da cronificação do estresse, devido as condições do ambiente de trabalho.

### **3.3.2 Depressão**

A depressão é um distúrbio emocional caracterizado pela presença de humor deprimido e anedonia. Suas causas podem ser genéticas, ambientais e psicológicas. Ademais, condições como a pobreza, o desemprego, uso de álcool e outras drogas, perda de um ente querido, término de relacionamentos, doença física, podem aumentar o risco de ser acometido por esta condição (WHO, 2017).

De acordo com o IPMED (2021), a literatura não apresenta limites definidos entre a SB e a depressão. O Burnout pode ser uma possível manifestação da depressão, todavia, são distinguidas pelo fato de a SB estar diretamente relacionada ao trabalho e às demandas da profissão.

### 3.3.3 Transtorno de ansiedade

Para o Brasil, Ministério da Saúde (BRASIL,2011a), a ansiedade pode ser um fenômeno ora benéfico, pois estimula o indivíduo a entrar em ação, ora prejudicial, uma vez que em excesso, faz exatamente o contrário, impedindo reações. Para ser considerado um fenômeno patológico, capaz de desencadear repercussões nocivas à mente e ao corpo do indivíduo, é necessário considerar as circunstâncias, a persistência e/ou a intensidade desse fenômeno.

Assim, é possível diferenciar o fenômeno da ansiedade em seus níveis de tolerância aceitáveis, e que não interfiram nas ações e vida do indivíduo, do transtorno de ansiedade, que é definido como uma patologia que está relacionada ao funcionamento do organismo e às experiências de vida. A ansiedade pode manifestar-se sem causa aparente, pontualmente, ou a maior parte do tempo. Todavia, as respostas e níveis de ansiedade, podem desencadear uma sensação demasiadamente desconfortável, e impedir o indivíduo de executar ações básicas, como utilizar transportes públicos subterrâneos (metrô). Os transtornos de ansiedade apresentam sintomas como medos exagerados, preocupações, preocupações excessivas com a família, saúde, dinheiro ou trabalho, falta de controle sobre os pensamentos ou atitudes (BRASIL, 2020b).

Quanto ao diagnóstico diferencial entre ansiedade e SB, os estudos são escassos. Todavia, a associação de ambos os distúrbios é fundamental para a prevenção, tratamento e prognóstico desses pacientes. De acordo com GOUVEIA, CATIA (2018), o diagnóstico e o tratamento da SB são mais complexos do que os da ansiedade. O diagnóstico precoce da ansiedade pode prevenir o desencadeamento do burnout.

### 3.4 A Síndrome de Burnout

Um dos primeiros estudos científicos envolvendo o tema “Burnout”, são creditados ao psicólogo Herbert J. Freudenberger, em 1974, quando definiu a expressão “*Staff Burn-Out*,” como um "incêndio interno", resultante de excessivo desgaste emocional e de processos que afetam de forma direta e negativamente a relação do trabalhador com o trabalho (FRANCO, 2019).

De acordo com Franco (2019), a SB foi inserida pelo Ministério da Saúde (MS) entre os transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho, como ritmo de trabalho penoso (CID-10 Z56.3) e outras atividades físicas e mentais relacionadas ao trabalho (CID-10

Z56.6), mediante a criação da Portaria n. 1339 de 18 de novembro de 1999. Brasil, Ministério da Saúde (2020), define a SB ou Síndrome do Esgotamento Profissional como um distúrbio emocional com sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico, consequente de situações de trabalho desgastantes, e que exigem responsabilidade ou competitividade. Assim, o excesso de trabalho é atribuído como o principal fator causal da doença. Todavia, a SB também pode ocorrer quando o profissional planeja ou é requisitado para objetivos de trabalho difíceis, que envolvem demandas em que o indivíduo possa cogitar, por algum motivo, não ter capacidades para os cumprir.

Por meio do Decreto Lei 6042/07 de 12 de fevereiro de 2007, a SB tornou-se reconhecida como uma doença profissional equiparada ao acidente de trabalho que possibilita o afastamento do trabalhador de suas funções, com assentimento do benefício auxílio-doença, alcançando inclusive, a estabilidade laboral após o cessamento do benefício, conforme os termos que constam no artigo 118 da Lei 8.213/1991, o qual dispõe acerca dos Planos de Benefícios da Previdência Social, sem prejuízo de eventual indenização na Justiça Especializada, por dano moral e material, em conformidade do Egrégio Tribunal Superior do Trabalho, o qual responsabilizou o empregador pelos danos físicos e mentais, e emocionais, causados ao trabalhador, nos termos do artigo 5º, incisos V e X, combinado com o artigo 7º, inciso XXVIII, ambos da Constituição Federal.

Segundo Cardoso et al. (2017) e Carvalho (2020), o Burnout pode ser classificado em 3 fases: 1) exaustão emocional, desenvolvida à medida que o profissional se sente “saturado” frente aos fatores estressores inerentes ao seu trabalho, desenvolvendo assim, um sentimento de esgotamento, associado as faltas de energia e entusiasmo para desempenhar suas funções.; 2) despersonalização, análogas à distorção do seu próprio eu, caracterizado por uma apatia intensa e um distanciamento social e afetivo.; e 3) baixa realização pessoal no trabalho. Esta fase está correlacionada com as duas dimensões anteriores. O profissional percebe o seu trabalho de forma excessivamente crítica, focalizando em problemas e desvantagens que são inexistentes na maioria das vezes.

Considerando a área profissional, funcionários atuantes no setor da segurança pública, apresentam maior incidência da SB, seguidos dos motoristas de ônibus urbano e controladores de voo. Já os profissionais da saúde, sobretudo, enfermeiros e médicos, bancários, atendentes de telemarketing e executivos, apareceram na terceira colocação (FRANCO, 2019). Quanto ao desempenho da função, o militar geralmente enfrenta uma rotina de risco iminente, o qual o indivíduo expõe a própria vida a serviço da população. Assim, a pesquisa publicada por De Lima et al. (2018) identificou que os policiais militares estão entre os profissionais que mais

sofrem de estresse, com maior incidência nas mulheres. Enquanto os problemas e afastamentos do serviço incluem depressão, síndrome do pânico, transtorno pós-traumático e problemas cardíacos. Perniciotti et al. (2020), afirma que a atividade policial militar é naturalmente parte de um sistema rígido de hierarquia, e que este fator agrega pressões e exigências à profissão. No Brasil, 72% destes profissionais estão submetidos a condições de estresse, 32% representadas pela SB, de acordo com Latorraca et al. (2019).

É possível sinalizar mais de 100 (cem) manifestações comportamentais e fisiológicas associados com o Burnout, como: esgotamento emocional, irritabilidade, mudanças de comportamento, como cinismo, despersonalização, apatia, hostilidade, alteração da cognição, como por exemplo, a falta de vontade em realizar suas atividades laborais, baixa realização pessoal no trabalho, dificuldade de concentração, entre outras consequências, que modificam sua conduta, incluindo: comportamento suspeito e paranoico, isolamento, queixas constantes, consumo de tranquilizantes, dores, absentismo. Além de alteração do sistema fisiológico do indivíduo, que apresenta cansaço, dor de cabeça, insônia, fadiga, úlcera de estômago, hipertensão etc. (FAÚNDEZ, 2016).

Maslach e Jackson (1981) concluíram que o *Burnout* é “uma síndrome tridimensional caracterizada por: esgotamento emocional, despersonalização e redução da realização pessoal”. E mais tarde, Maslach, et al. (2001), acrescentou que a SB é uma resposta aos estresses interpessoais crônicos que se desenvolve no trabalho, a qual os sintomas dominantes estão caracterizados pela presença de um agitador, sensações de cinismo no trabalho, e um sentimento de ineficácia e carência da realização pessoal.

De acordo com Brasil, Ministério da Saúde (2020), a SB envolve sintomas como: nervosismo, sofrimentos psicológicos, além de problemas físicos, que incluem dor de barriga, cansaço excessivo e tonturas. O estresse e a falta de vontade de sair da cama ou de casa, quando constantes, são apontados como um indicativo do início da doença, que pode desencadear um estado de depressão profunda. Portanto, é fundamental procurar apoio profissional no surgimento dos primeiros sintomas.

Os profissionais de saúde indicados para identificar o problema e orientar a melhor forma de intervenção, conforme cada caso são o psiquiatra e o psicólogo. O tratamento é feito basicamente com psicoterapia, mas também pode envolver medicamentos (antidepressivos e/ou ansiolíticos). Mudanças nas condições de trabalho e, principalmente, mudanças nos hábitos e estilos de vida são a melhor forma de prevenir a SB. Essas estratégias diminuem o estresse e a pressão no trabalho. Condutas saudáveis evitam o desenvolvimento da doença, assim como ajudam a tratar sinais e sintomas logo no início (BRASIL, Ministério da Saúde, 2020).

### 3.5 Policiais militares: Vulnerabilidade à SB

A profissão militar se enquadra como uma das mais propensas a sofrer condições causadoras de estresse crônico, como é o caso das circunstâncias perigosas e violentas as quais estão submetidos para garantir a segurança da sociedade (DANTAS et al., 2010). Em alguns casos, profissionais insatisfeitos com o salário, costumam realizar trabalhos extras, ocasionando uma dupla jornada, que desencadeia uma sobrecarga emocional, contribuindo significativamente, para o desenvolvimento da SB. Outro fato preocupante é a constatação de que policiais revelaram que podem e devem agir em situações de violência, mesmo fora do serviço, por acreditarem que são policiais 24 horas por dia (SPODE & MERLO, 2006; SILVA & VIEIRA, 2008; OLIVEIRA & SANTOS, 2010).

Assim, para identificar os fatores de risco envolvidos no desenvolvimento do burnout, é necessário considerar quatro dimensões: a organização, o indivíduo, o trabalho e a sociedade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1998; TRIGO et al., 2007).

O Ministério da Saúde (2019) considera fatores organizacionais os que

(...) envolvem normas institucionais rígidas, falta de autonomia, mudanças organizacionais frequentes, comunicação ineficiente, impossibilidade de ascender na carreira, ou melhorar sua remuneração; falta de reconhecimento, sobrecarga da jornada de trabalho, pressão, sentimento de injustiça e de iniquidade nas relações laborais, precário suporte organizacional a responsabilidade sobre a vida de outrem.

Os fatores relacionados ao próprio indivíduo podem ser divididos em transtornos mentais e características da própria personalidade. LIPP et al. (2014) aponta que indivíduos pessimistas que focam no insucesso e sofrem por antecipação, bem como as pessoas perfeccionistas e com grande expectativa e idealismo em relação à profissão, são inseguros e têm dificuldades de delegar tarefas e trabalhar em grupo (BURKE & GREENGLASS, 1989).

Os fatores relacionados ao trabalho podem ser divididos em físicos, organizacionais e psicossociais. Os fatores físicos incluem circunstâncias ambientais que possam conter ruídos, oscilações de temperatura e iluminação, condições de segurança e de higiene, equipamentos, dentre outros. Neste contexto, o policial militar está exposto a todos os fatores citados durante o serviço, desde altos ruídos em ambientes de troca de tiros, à exposição a altas temperaturas no policiamento em praias e ruas em dias quentes (BRASIL, Ministério da Saúde, 2019).

Os fatores psicossociais podem causar grande estresse e são comumente observados no ambiente militar, tais como a falta de suporte social e familiar que impedem o indivíduo de confiar em colegas, amigos e familiares. É importante citar a manutenção do prestígio social em oposição a baixa salarial, causando a busca por vários empregos e serviços extras, resultando

uma sobrecarga de trabalho e pouco tempo de descanso e lazer (BRASIL, Ministério da Saúde, 2019).

Outros estudos, como o de Pêgo (2016) aponta que bombeiros militares apresentaram fatores de risco para desenvolver a SB, como o aumento da privação do sono, encargos que envolvem riscos biológicos e psicológicos, que conseqüentemente contribuiriam para o aumento das alterações psicossomáticas (alterações cardiovasculares e respiratórias, gastrite e úlcera), conseqüências institucionais.

Já no policial militar, Lima et.al. (2018), constatou uma maior exposição à sensibilidade a danos psicológicos, com maior acometimento em mulheres. Considerou também ter filho, um fator agravante, além de outros fatores preliminares a identificação da SB, como perigo constante, proximidade das mazelas da sociedade, cobranças exacerbadas por resultados e resolução de conflitos. Para Carneiro et al. (2019), a pressão constante sofrida pelo PM pode alterar sua maneira normal de agir e pensar, provocando sensações de medo, desespero, fuga e raciocínio conturbado, comprometendo o desempenho de atividades corriqueiras e o estabelecimento de prioridades.

A análise da SB em PM, de Marzzoni (2021), investigou homens e mulheres que trabalham na 11ª CIPM. Realizada no 4º Batalhão de Polícia Militar (4ºBPM) do Estado do Pará, no município de Marabá, entre os meses de maio e junho de 2020, obteve uma amostra com total de 112 participantes. Os dados foram obtidos por meio do instrumento de pesquisa MBI, e para este estudo, foi utilizada a versão (MBI) brasileira de Tamayo (2003).

Na amostra, profissionais do sexo masculino, no geral casados, com a média de um filho, e nível superior completo predominaram, no entanto, este fator pode ser explicado em virtude do concurso público para PMPA reservar apenas 10% das vagas para o público feminino. Entretanto, nenhuma das variáveis investigadas apresentou diferença estatisticamente significativa entre os sexos (TAMAYO, 2003).

Marzzoni (2021) confirma que a SB independente do posto ou graduação hierárquica, e que as funções administrativas apresentaram resultados médios, alertando a necessidade de atenção por parte dos gestores à possíveis conseqüências que o Burnout pode gerar a saúde dos policiais, como a baixa percepção de justiça e estresse emocional.

Com o objetivo de avaliar os fatores associados ao *Burnout* na PM do Rio de Janeiro, Cury (2022) realizou um estudo transversal descritivo, com avaliação qualitativa e quantitativa, considerando dados sociodemográficos e a aplicação do questionário MBI adaptado por Jbeili (2008), com 69 indivíduos investigados, sem critérios médicos de exclusão. Dos sintomas mais frequentes com resposta “diariamente”, os mais comuns são “sinto que meu salário é

desproporcional às funções que exerço”, e “sinto que sou referência para as pessoas que lido diariamente”.

Para Alves, Bendassolli e Godim (2017) os fatos associados aos impactos negativos das demandas laborais são mais notáveis em policiais que trabalham na rua. Chaves et al. (2018) relata que a atividade laboral do policial, bem como o desgaste físico nesses trabalhadores é resultante do embate direto, podendo promover o desgaste psicológico, cansaço psíquico e emocional em virtude de labor extenso e com elevada carga de ansiedade.

A rotina militar contemporânea cobra do profissional a constante capacitação das relações públicas e interpessoais, que permitem sua interação com a sociedade, excluindo do uso da força e promovendo a da autoridade que lhe é investida (MENEGALI et al. 2018).

### **3.6 PMBA: Legalidade e Cuidados à Saúde Mental**

#### **Lei nº. 7.990 de 27 de dezembro de 2001**

O Estatuto de PMBA, em seu artigo 145 prevê um rol de circunstâncias que tratam das licenças do serviço policial militar, incluindo o afastamento para tratamento da própria saúde:

licença para tratamento da própria saúde é o afastamento total do serviço, concedido ao policial militar até o período máximo de dois anos, a pedido ou compulsoriamente, de ofício, com base em perícia realizada por junta médica oficial, sem prejuízo do cômputo do tempo de serviço e da remuneração a que fizer jus.

É considerado incompatível com o exercício das funções do cargo ou arriscado para as pessoas que o cercam, o policial militar portador das moléstias listadas como graves nos incisos do parágrafo 10, no art. 149, “(...) tais como tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental; neoplasia maligna, cardiopatia grave e síndrome da imunodeficiência humana (AIDS), dentre outros” (PMBA, 2001c).

A alienação mental, é o estado mental/psíquico de caráter transitório ou permanente que causa a diminuição de processos cognitivos. Nesse sentido, a perda significativa da aquisição de conhecimentos e fatores relacionados ao desenvolvimento intelectual, como o pensamento, a linguagem, a percepção da realidade, a memória e o raciocínio, a caracterizam (JusBrasil, 2018).

Segundo Costa (2016), a terceira causa de afastamento da atividade na PM é atribuída aos transtornos mentais. Latorraca et al. (2019) aponta que 26% das aposentadorias deste grupo envolvem desordens psicológicas e mentais.

O desinteresse e a falta de conexão mental e emocional podem também ser resultantes de constantes exposições a condições altamente estressantes na rotina de trabalho, compondo o crítico estado de saúde dos profissionais de segurança pública. Assim, indivíduo que tenha esta incapacidade mental total e permanente em decorrência da prestação de serviço militar, tem direitos protegidos e amparados pela Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980 (Estatuto dos Militares) fazendo jus à reforma com proventos integrais e posto acima, e até indenizações a depender do caso específico.

### **Lei nº. 14.831 de 27 de março de 2024**

A Lei nº 14.831, trouxe uma modificação significativa às Normas Regulamentadoras (NRs) que regem a saúde e segurança no trabalho, com destaque para a NR-01. Essa atualização passou a exigir das instituições a avaliação e a gestão de riscos psicossociais, um marco importante no cuidado com a saúde mental dos trabalhadores.

Ela institui o Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental, que reconhece organizações que implementam políticas e práticas voltadas à promoção do bem-estar psicológico de seus colaboradores (CORREIA, 2024; DE ALMEIDA, 2024). Essa certificação é concedida pelo governo federal às empresas que atendem a critérios específicos, como a criação de programas de saúde mental, acesso a apoio psicológico e psiquiátrico, e a realização de campanhas de conscientização sobre o tema (BRASÍLIA, 2024).

A lei também estabelece diretrizes para a promoção de um ambiente de trabalho saudável, incluindo o incentivo ao equilíbrio entre vida pessoal e profissional, a prática de atividades físicas e de lazer, e a alimentação saudável. Além disso, exige transparência das empresas, com a divulgação regular das ações implementadas e a manutenção de canais para sugestões e avaliações. O certificado tem validade de 02 (dois) anos, sendo necessária uma nova avaliação para sua renovação (BRASÍLIA, 2024).

No contexto das forças de segurança, essas mudanças reforçam a necessidade de incorporar práticas que minimizem os impactos psicológicos decorrentes da rotina intensa e estressante vivenciada pelos policiais). A legislação reconhece formalmente os fatores estressores que compõem o ambiente de trabalho e estabelece a obrigatoriedade de adoção de medidas preventivas (BRASÍLIA, 2024), sinalizando um avanço na proteção da saúde mental dos profissionais, especialmente daqueles expostos a pressões e responsabilidades extremas, como os participantes dos cursos de formação de praças.

No âmbito da PMBA, a implementação da lei se configura como uma oportunidade de alinhar as políticas institucionais às novas exigências legais, integrando ações voltadas à promoção da saúde mental e ao bem-estar da tropa. Além dos serviços já oferecidos pelo Departamento de Saúde, a corporação pode se beneficiar da legislação para expandir iniciativas como campanhas de conscientização, práticas de gestão do estresse e fortalecimento da resiliência emocional durante o processo de formação.

A lei enfatiza a criação de um ambiente de trabalho mais equilibrado e seguro (CORREIA, 2024), com especial atenção aos cursos de formação, visando não apenas a prevenção da SB, mas também a sustentabilidade das carreiras policiais. Essas ações, além de atenderem às normas legais, reafirmam o compromisso institucional em proporcionar condições que promovam a saúde mental e a qualidade de vida dos seus integrantes, consolidando uma cultura de cuidado e respeito dentro da corporação.

### **3.7 Assistência à saúde da tropa da PMBA**

#### **3.7.1. Departamento de Saúde**

A Polícia Militar da Bahia possui em sua estrutura organizacional, o Departamento de Saúde (DS), unidade assistência à saúde, sediada na Vila Policial Militar, Bairro Bonfim, na cidade de Salvador, no estado da Bahia (PMBA, 2024).

O Departamento de Saúde tem por finalidade planejar, coordenar, controlar e executar as atividades de promoção, prevenção, tratamento e recuperação dos agravos à saúde dos integrantes da Corporação e dos seus dependentes (Decreto nº 10.152 de 09 de novembro 2006).

O DS dispõe dos serviços de psiquiatria e psicologia ofertados pelo através do Hospital da Polícia Militar (HPM), que permite a assistência à saúde mental de militares e seus familiares dependentes. Os psiquiatras são profissionais médicos com registro de qualificação de especialidade (RQE), que compõem o Quadro de Oficiais Médicos através de concurso público, e os psicólogos são profissionais com registro no Conselho Federal de Psicologia (CFP) contratados sob Regime Especial de Direito Administrativo (Reda).

Os atendimentos médicos e odontológicos são realizados sob mediante agendamento prévio, com marcação de consultas médicas de segunda a sexta-feira das 13h às 17h (ANEXO H).

De acordo com a Portaria n.º 069-CG/2023, publicada no Boletim Geral Ostensivo da PMBA nº 108 de 09 de junho de 2023, a assistência psicológica na PMBA deve ser realizada

por meio de avaliações preventivas e atendimentos psicossociais para os policiais militares em atividades profissionais ou cursos promovidos pela corporação, e tem por “objetivo é prevenir, identificar e mapear níveis de ansiedade, depressão e transtornos de estresse pós-traumático decorrentes de eventos ocupacionais” (PMBA, 2023d).

Essa assistência e avaliação serão aplicadas aos profissionais que estejam em cursos de formação, aos que almejam progressão de carreira e/ou que tenham tido envolvimento em episódios de confronto em ocorrências de oposição à intervenção policial. Considera ainda

(...) a avaliação psicológica e o acompanhamento da saúde mental dos profissionais da segurança pública como medidas de eficiência organizacional para o aprimoramento da administração pública” e “tem como objetivos estratégicos promover a valorização da saúde e da qualidade de vida, bem como promover a valorização dos PMs nas dimensões da qualidade de vida: social, jurídica, técnico-financeira, étnico-racial, de gênero, espiritual e psicológica (PMBAe, 2023).

Para desempenhar com qualidade e primazia as atividades laborais, é fundamental preservar a saúde física e psíquica do trabalhador (COUTO, 2018). Fatores como qualidade de vida e bem-estar biopsicossocial, estão vinculados ao rendimento e a proatividade do profissional em seu ofício (ANDRADE; GUIMARÃES, 2017).

Além de assistência à saúde mental, o DS oferece regularmente:

1) Atendimento médico-hospitalar, na Vila Policial Militar do Bonfim, no Hospital da Polícia Militar (HPM), composto por consultórios e ambulatórios médicos, que atendem as especialidades de clínica médica, reumatologia, cardiologia, psiquiatria, ortopedia, ginecologia, neurologia, nefrologia e geriatria;

2) Assistência Odontológica, também sediada na Vila Policial Militar do Bonfim, a Odontoclínica é composta por 12 consultórios odontológicos, além de laboratório de prótese dentária e sala de radiologia. Oferece as especialidades de cirurgia, endodontia, odontopediatria, prótese dentária, clínica-geral, dentística, periodontia e atendimentos de urgência. Na região metropolitana e interior do estado, assim como a assistência médica, a assistência odontológica é ofertada nas formações sanitárias. Os militares e seus dependentes têm acesso a consultas odontológicas, solicitação de exames, realização de radiografias periapicais, tratamentos de reabilitação oral e instruções de prevenção em saúde bucal;

3) Assistência psicológica e social para os militares e seus dependentes, para acompanhamento, acolhimento e tratativa de questões emocionais, familiares ou profissionais. Além do DS, o Departamento de Promoção Social (DPS), localizado na R. Arquimedes Gonçalves, no Bairro Nazaré, em Salvador – BA, conta com a Coordenação de Assistência Psicológica (CAP);

4) Programas de prevenção e promoção de saúde, que promovem programas de saúde preventiva, como vacinação, campanhas de conscientização, palestras nas unidades e atividades físicas, esta última sob Coordenação do Centro de Educação Física (CEFD), quando desenvolvidas na capital baiana;

5) Atendimento emergencial, para os casos de urgência e emergência em saúde, aos quais os serviços de pronto-socorro, ambulatórios e ambulâncias do Departamento de Saúde (HPM e Odontoclínica) estão à disposição dos militares e seus dependentes;

6) Centro de reabilitação, também localizado na VPMB, que oferece os serviços de traumatologia, fisioterapia neurológica, tratamento da articulação temporomandibular (ATM), teste da pisada, auriculoterapia, osteopatia, acupuntura, reeducação postural global (RPG) e psicologia adulto e infantil;

7) Serviços de enfermagem, que englobam triagem-atendimento, coleta de RT-PCR (testagem para Covid-19, controle de doenças crônicas (hipertensão, diabetes, dislipidemia e outras), serviço de ambulância, exames de ecocardiograma, mapas e *holters* e realização de eletrocardiogramas.

### **3.7.2 Cuidados em saúde aos alunos do CFAP**

O DS conta com uma estrutura robusta e descentralizada para atender às necessidades de saúde dos seus militares e dependentes. As formações sanitárias, anexos do Departamento, estão estrategicamente distribuídas pela região metropolitana, interior do estado, colégios da PMBA, batalhões e unidades de ensino. Essas formações são compostas por equipes de saúde qualificadas, que incluem médicos, enfermeiros, odontólogos e auxiliares de saúde bucal, garantindo atendimentos clínicos de qualidade.

As formações sanitárias possuem 01 (um) consultório médico e (01) consultório odontológico, e oferecem os mesmos serviços de saúde - em menor quantitativo -, uma vez que possui apenas (01) um profissional médico/odontólogo por consultório, responsável pelos atendimentos, bem como seus respectivos auxiliares (de enfermagem e em saúde bucal). São ofertados atendimentos clínicos, consultas, atendimentos de urgência, solicitações de exames, realizações de exames complementares odontológicos e encaminhamentos. Assim, os militares residentes e que trabalham nessas regiões, bem como seus dependentes podem ter acesso a esses serviços, proporcionando suporte indispensável à saúde física e psicológica da tropa.

O CFAP dispõe de formação sanitária composta por 01 (um) consultório médico e 01 (um) odontológico, gerenciados por oficiais do quadro de saúde da PMBA, para atendimento exclusivo dos alunos e demais militares que compõem o efetivo desta unidade.

Atualmente, 01 (um) major do QOS realiza atendimentos em clínica médica e realiza o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), que consiste na avaliação clínica periódica dos militares e gera um documento que atesta a aptidão física e mental dos policiais para o desempenho de suas funções. Esse atestado é emitido após a realização de exames médicos periódicos ou admissionais, conforme previsto nas normas de saúde ocupacional. O objetivo do ASO é garantir que os profissionais estejam em condições adequadas para atuar na profissão.

Segundo o major que atende no CFAP, há relatos de habituais encaminhamentos para especialistas, uma vez que na formação sanitária não há. Geralmente os militares recorrem aos atendimentos na VMPB, para atendimento pelos profissionais do HGPM. De acordo com a necessidade do aluno (estar alojado, não possuir meios próprios, estado de saúde...), o CFAP faz o descolamento desses alunos através de viaturas da própria unidade.

De acordo com o MAJ PM M., chefe do setor de psicologia do HGPM, atualmente o serviço conta com 06 (seis) profissionais, divididos entre 03 (três) homens e 03 (três) mulheres, sendo 02 (dois) militares e 04 (quatro) funcionários civis. Estes últimos por meio de contrato sob o regime de REDA (Regime Especial de Direito Administrativo), que é uma modalidade de contratação temporária, com duração de 03 (três) anos, com previsão de renovação por igual período, com finalização em março de 2027.

Os atendimentos são realizados de segunda à sexta-feira, das 08 às 17 horas, sempre com a presença de um profissional no setor. Possuem duração aproximadamente 50 (cinquenta) minutos, com flexibilidade de mais ou menos tempo de acordo com as demandas individuais dos pacientes. Geralmente são realizados 04 (quatro) atendimentos por turno. Além disso, existe uma escala denominada de “Dia de Acolhimento”, a qual organiza os profissionais para realizarem serviços além das demandas habituais, como atendimentos fora do hospital, emergências e atendimentos excepcionais. Nesta escala, há 01 (um) profissional escalado por dia.

A insuficiência de efetivo maior de psicólogos no setor de psicologia da PMBA tem sido um desafio significativo para o progresso na atenção às demandas psicológicas dos integrantes da corporação. Essa limitação impacta diretamente a capacidade de ampliar e dar continuidade ao suporte necessário, especialmente considerando que o serviço de psicologia oferece encontros semanais com os pacientes. Esses atendimentos regulares requerem a presença constante dos profissionais, uma vez que a frequência das sessões é essencial para

assegurar a continuidade do cuidado e o acompanhamento efetivo das necessidades emocionais e mentais dos policiais.

A marcação das consultas é realizada por meio da administração do hospital (ANEXO H), que avalia cada caso e estabelece as prioridades, sendo uma delas o atendimento dos policiais militares, em função da natureza do serviço, e só então os seus dependentes são agendados.

Como exposto, o cronograma diário das atividades acadêmicas dos cursos de formação tem início as 6:00h e término as 18:00h. Em razão dessa rotina, os alunos podem enfrentar dificuldades para acessar o atendimento psicológico durante o horário convencional. Para facilitar que as demandas psicológicas dos alunos sejam atendidas, é oferecido um serviço de psicologia em horário alternativo (18:00 as 22h), com frequência de 01 (uma) ou 2 duas) vezes por semana, realizado por uma primeiro-tenente do Departamento de Promoção Social (DPS). Essa estratégia busca garantir que os alunos-soldados tenham a oportunidade de acessar o suporte necessário sem comprometer suas atividades curriculares, e permite maior flexibilidade e melhor adaptação à rotina dos alunos, assegurando que suas necessidades sejam contempladas de forma eficiente e acessível.

Além disso, dentre as diversas disciplinas previstas no currículo do curso de formação de soldados, destaca-se a disciplina Relações Interpessoais e Saúde Emocional e Qualidade de Vida, ministradas como parte fundamental do processo de formação nos módulos 1 e 2. Essas disciplinas têm um papel especial por abordar temas relevantes relacionados ao manejo de crises emocionais, tanto no contexto interno da corporação quanto em situações que envolvem o atendimento à comunidade, e contribui no preparo dos alunos-soldados para lidarem com as circunstâncias cabíveis de maneira técnica e humanizada. Contribuem para que reconheçam sinais de desgaste emocional em si mesmos e em seus colegas, promovendo ações preventivas e fortalecendo o cuidado com a saúde mental dentro da corporação.

O chefe do setor de psicologia relata que os dependentes procuram mais os serviços da psicologia, diferentemente dos policiais militares os quais o número ainda é pequeno. No entanto, são grandes incentivadores dos familiares para que procurem os atendimentos. Ele atribui a baixa procura ao setor, em parte, à luz do “mito do herói”, arraigado na cultura das corporações militares e nas percepções sociais sobre esses profissionais. Segundo o major, esse mito valoriza a figura do policial como alguém invulnerável, capaz de enfrentar qualquer desafio sem demonstrar fragilidade emocional ou necessidade de suporte. Resultando num ambiente onde buscar ajuda é visto, erroneamente, como um sinal de fraqueza ou inadequação, indo contra o ideal de força e resiliência que esses profissionais sentem que devem personificar.

A Junta Médica de Saúde (JMS), é o órgão responsável por avaliar a aptidão física e mental dos policiais militares para o desempenho de suas funções, e realiza exames médicos e psiquiátricos, homologação de atestados e pareceres sobre a capacidade dos profissionais para exercerem atividades operacionais ou administrativas. Esse órgão desempenha um papel crucial na gestão da saúde ocupacional, garantindo que os policiais estejam aptos para suas funções, mas também pode gerar receios entre os profissionais devido às implicações de seus pareceres.

De acordo com o major, as questões psiquiátricas, em particular, frequentemente interferem na adesão dos policiais militares à busca por ajuda psicológica, pois muitos profissionais temem que, ao procurar apoio psicológico ou relatar problemas emocionais, possam ser encaminhados à JMS e, eventualmente, considerados inaptos para determinadas funções. Como consequência, podem perder o porte de arma de fogo, sair do serviço operacional e inviabilizar a participação em serviços extraordinários, por exemplo.

Um outro ponto abordado é sobre o impacto desses pareceres na elegibilidade do militar para a progressão de carreira, denominada de “promoção”, baseada em critérios como antiguidade, merecimento e, em alguns casos, aptidão física e mental, que exigem plena aptidão para assunção de novos postos ou responsabilidades.

Por fim, o major responsável pelo setor finaliza a fala com a seguinte reflexão: “Em meio ao contraste entre uma polícia comunitária que se empenha em proteger e acolher, e a realidade de profissionais que lutam pelo cumprimento dos próprios direitos, fica a reflexão: como garantir a segurança das pessoas, se não cuidarmos daqueles que a oferecem?”

### **3.7.3 Informação e saúde**

A PMBA possui em estrutura organizacional a Assessoria de Comunicação (ASCOM), responsável pela gestão da comunicação institucional e pela promoção da transparência em suas atividades. Esse setor desempenha funções estratégicas ao divulgar políticas, ações, orientações e informações relevantes, utilizando múltiplos canais como redes sociais, aplicativos de mensagens, boletins informativos e vídeos explicativos.

A ASCOM emerge como ferramenta indispensável, possibilitando que os resultados obtidos na presente pesquisa alcancem ampla audiência e divulgação e gerem impactos positivos tanto na instituição quanto na sociedade, desempenhando um papel estratégico na disseminação das informações.

A divulgação dos resultados da pesquisa, pode fomentar a elaboração de campanhas educativas sobre os fatores de risco da SB, destacando os sinais e sintomas que os policiais

podem enfrentar e orientações para buscar assistência médica e psicológica. Além disso, a possibilidade de estimular discussões internas e externas sobre a importância da saúde mental como um tema prioritário, utilizando os achados da investigação para reforçar a necessidade de políticas preventivas e aprimorar as condições de formação e trabalho na PMBA, através de boletins informativos, vídeos explicativos e eventos institucionais. Essas iniciativas podem incentivar o engajamento dos policiais em práticas de autocuidado e no acesso aos serviços de saúde disponíveis.

A estratégia de disseminação de informações quanto aos cuidados em saúde, reflete não apenas o compromisso da PMBA com a saúde mental de seus integrantes, mas também demonstra a relevância da divulgação dos resultados de um trabalho cuja temática é de extrema relevância na construção de uma cultura institucional mais saudável, transparente e acolhedora.

A conexão entre os resultados da pesquisa e uma comunicação estratégica reflete o alinhamento da PMBA com práticas modernas de gestão organizacional e com os valores de transparência e cuidado, preparando não apenas os alunos soldados para os desafios da segurança pública, mas também construindo uma instituição que alia excelência na promoção ativa do cuidado, bem-estar e a qualidade de vida de todos os seus profissionais.

## **4. MATERIAL E MÉTODO**

### **4.1 Delineamento de estudo**

Trata-se de um estudo epidemiológico, com corte transversal, que investiga características e fatores associados ao risco de desenvolvimento da Síndrome de Burnout entre alunos do curso de formação de soldados da Polícia Militar do Estado da Bahia.

O estudo de corte transversal é um dos delineamentos mais utilizados na pesquisa epidemiológica. Consiste em uma ferramenta de grande utilidade para a descrição de características da população e para a identificação de grupos de risco. Além disso, possibilita investigar “causa” e “efeito” de maneira simultânea e realizar associação existente entre a exposição e a doença. Esse tipo de estudo possui “(...) baixo custo, simplicidade analítica, alto potencial descritivo e rapidez de coleta acompanhada de facilidade na representatividade de uma população” (SITTA et al., 2010).

### **4.2 Campo de Estudo**

As orientações relativas à pesquisa, assim como a coleta de dados, foram realizadas no Núcleo de Ensino à Distância e Tecnologias (NELT), vinculado ao Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças (CFAP) da Polícia Militar do Estado da Bahia, localizado na cidade de Salvador – BA.

O curso de formação possui periodicidade ajustada conforme a demanda institucional, sendo viabilizado por meio de concurso público, com edital divulgado oficialmente no Diário Oficial do Estado. Em geral, o curso é realizado anualmente e possui duração aproximada de onze meses. Para esta pesquisa, a amostra contou com a participação voluntária de 150 (cento e cinquenta) alunos regularmente matriculados no Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças (CFAP), localizado na cidade de Salvador – BA.

A extensa carga horária do curso proporcionou uma oportunidade favorável para a realização da pesquisa, uma vez que permitiu ajustar um dia específico para prestar as orientações quanto à pesquisa, bem como a coleta de dados de acordo com o cronograma de aulas e as atividades previstas. Com uma programação estruturada e bem definida, foi possível alinhar junto à coordenação do curso, para que esta etapa ocorresse garantindo que as atividades acadêmicas dos alunos-soldados fossem preservadas, ao mesmo tempo em que os dados necessários para o estudo foram obtidos, tornando o processo mais eficiente e integrado à rotina do curso.

Já o processamento e análises dos dados ocorreram na Universidade Estadual de Feira de Santana, localizada na Avenida Transnordestina S/N, no bairro Novo Horizonte, na cidade de Feira de Santana, localizada no centro-norte baiano, a 108 quilômetros da cidade de Salvador.

### **4.3 População e Amostra**

Participaram da pesquisa 150 (cento e cinquenta) alunos soldados, todos alunos do curso de formação de soldados, lotados no Núcleo de Ensino à Distância e Tecnologias (NELT), vinculado ao Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças (CFAP) da Polícia Militar do Estado da Bahia, regularmente matriculados, de ambos os sexos, sem delimitação de idade e que se dispuseram a participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TLCE) (APÊNDICE A).

A amostra da presente pesquisa foi do tipo não probabilística, especificamente a amostra de conveniência, amplamente utilizada em pesquisas devido à sua simplicidade e acessibilidade. Esse tipo de amostragem é caracterizado pela seleção de participantes com base na facilidade

de acesso e proximidade ao pesquisador, sem a necessidade de critérios rigorosos de representatividade (ORTEGA, 2025).

Embora seja uma abordagem prática e econômica, especialmente em estudos exploratórios ou com recursos limitados, a amostra de conveniência pode apresentar vieses que limitam a generalização dos resultados para a população como um todo. Ainda assim, ela é uma ferramenta valiosa em contextos os quais a rapidez e a simplicidade são prioridades.

#### **4.4 Critérios de inclusão**

Foram incluídos no estudo, alunos soldados regularmente matriculados no Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças (CFAP) da Polícia Militar do Estado da Bahia, sem delimitação de idade ou sexo e que manifestem interesse em participar voluntariamente da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

#### **4.5 Critérios de exclusão**

Foram excluídos indivíduos que tinham histórico de acompanhamento de outros transtornos mentais.

#### **4.6 Procedimento de coleta de dados**

No primeiro momento os alunos foram convidados a se dirigirem à quadra poliesportiva do NELT, onde esclarecimentos quanto à natureza e objetivo da pesquisa foram apresentados. Além disso, foram informados sobre a importância de participarem da pesquisa, orientados quanto aos termos do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) e quanto ao preenchimento dos instrumentos de coleta de dados, representados por 02 (dois) formulários *online*, ambos elaborados via *Google Forms* (APÊNDICE B).

Os alunos são normalmente organizados em turmas de aproximadamente 32 (trinta e dois) policiais, identificadas por códigos fonéticos (alfa – turma A, beta – turma B, Charlie – turma C (...)), que facilitam a rotina e as instruções no curso. Atualmente, 06 (seis) turmas compõe o curso de formação de soldados em 2025. A quadra poliesportiva do NELT tem capacidade para acomodar todas as turmas, e facilitou a comunicação e as orientações que foram prestadas, bem como permitiu que todos os procedimentos ocorressem num único turno, na data previamente

ajustada com a Coordenação do curso de acordo com a disponibilidade e cronograma de aulas, que viabilizou agilidade da coleta.

Cada turma possui um representante considerado líder, denominado de “xerife”, responsável por desempenhar um papel fundamental na manutenção da disciplina e organização do grupo, e possui também um grupo no aplicativo de mensagens *WhatsApp*, que facilita a comunicação e a troca de informações entre os seus membros.

A partir dessa organização existente e contínua, os *links* correspondentes aos formulários *online* foram encaminhados via *WhatsApp* para os xerifes, que fizeram o encaminhamento para as suas respectivas turmas, na mesma modalidade, para todos acessarem.

O formulário gerado via *Google Forms* é uma ferramenta que nos auxilia na divulgação e construção do instrumento da pesquisa, pois através dele é possível elaborar diferentes tipos de perguntas, tais como respostas curtas, parágrafos, seleção múltipla, caixas de verificação, escala linear, dentre outras (DATASCOPE, 2024).

O primeiro instrumento de coleta foi um formulário composto de 32 (trinta e duas) perguntas, divididas em 04 (quatro) blocos de variáveis, que permitiu traçar o perfil sociodemográfico, das atividades laborais e estilo de vida, biologia humana e serviços de saúde. Este formulário foi criado única e exclusivamente pela equipe da presente pesquisa, baseando-se na rotina e possíveis hábitos dos participantes.

O segundo instrumento foi o formulário *Maslach Burnout Inventory* (MBI), mais conhecido como questionário *Burnout*, na versão MBI-General Survey (MBI-GS), validado e específico para identificação de fatores que desenvolvem a SB. Considerando a dificuldade em realizar o diagnóstico diferencial dos sintomas de Burnout com os demais distúrbios de natureza emocional e psicológica, Maslach e Jackson (1981-1986) desenvolveram o *Maslach Burnout Inventory* (MBI): uma escala que possibilita definir os três sintomas (ou dimensões), que envolvem a doença. Este instrumento é constituído por 22 itens, que em uma escala de frequência de sete graus, avalia os três sintomas que definem a síndrome: esgotamento emocional, despersonalização, e baixa realização pessoal no trabalho.

Na versão original (MASLACH E JACKSON, 1981), a escala para avaliar os itens encontrados é obtida de duas formas: uma de frequência e outra de intensidade, em que o indivíduo deve mensurar cada item de acordo com a sua percepção relacionada às perguntas que abordam os sentimentos e pensamentos que envolvem o ambiente de trabalho e seu desempenho habitual no presente momento. O questionário é dividido em 03 (três) subescalas, que estão ajustadas a 03 (três) fatores ortogonais: Exaustão emocional (9 itens), despersonalização (5 itens) e realização pessoal (8 itens). Avaliações estimadas como baixa,

média ou alta, dependem das pontuações de corte determinadas pelos autores para cada profissão.

Este instrumento foi igualmente aplicado via *Google Forms* e possui escala autoaplicável, contendo 22 (vinte e duas) perguntas de múltipla escolha em escala tipo *Likert*, divididas em três domínios agrupados (exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional), sobre a percepção, sentimentos, preocupação, dos entrevistados em relação a sua rotina profissional. Destas, 09 (nove) questões estão relacionadas à exaustão emocional, 05 (cinco) questões à despersonalização e 08 (oito) questões à baixa realização profissional. (APÊNDICE C).

A escala tipo *Likert*, composta por 07 (sete) itens auxilia na mensuração desse construto, utilizando: (0) nunca; (1) uma vez ao ano ou menos; (2) uma vez ao mês ou menos; (3) algumas vezes ao mês; (4) uma vez por semana; (5) algumas vezes por semana; (6) todos os dias (MARZZONI, 2021).

O formulário utilizado nesta pesquisa foi previamente validado e empregado em outro estudo com resultados consistentes, por Marzzoni (2021) para analisar o esgotamento profissional de 112 policiais militares da ativa, que trabalhavam em setores administrativos da Polícia Militar do Estado do Pará, em relação aos aspectos referentes a SB.

Em seguida, foi ministrada uma palestra por uma primeira-tenente oficial, médica e especialista em psiquiatria que compõe o quadro de saúde da PMBA. Durante a explanação foram abordados os fatores desencadeadores e sintomas da SB, destacando as principais características do referido distúrbio. Além disso, a palestrante apontou a importância dos cuidados com a saúde mental dos alunos soldados, traçando estratégias para o enfrentamento diário frente à rotina de controle e contenção da violência.

Esta última foi realizada após a conclusão da etapa de coleta de dados da pesquisa, de forma a evitar a introdução de qualquer viés nos resultados obtidos. Esse planejamento garantiu que os participantes respondessem aos instrumentos de pesquisa, de forma independente, sem que fossem influenciados pelas informações ou reflexões apresentadas durante a palestra.

Além disso, ao programar a palestra para um momento posterior, foi possível fomentar um espaço de reflexão mais aprofundado sobre a temática, contribuindo para um diálogo enriquecedor e sensibilizando os participantes sobre a relevância do cuidado com a saúde mental no contexto da formação e da vida profissional.

#### **4.7 Variáveis de pesquisa**

#### 4.7.1 Variável desfecho (dependente)

Para avaliar a situação psicológica dos participantes da pesquisa foram incluídas todas as questões do questionário *Burnout* que relatassem as condições emocionais atual.

A principal variável dependente do estudo foi composta por casos recentes da SB, que puderam ser recategorizadas conforme o grau e/ou proposta de análise utilizada.

#### 4.7.2 Variáveis de exposição (independentes)

As variáveis de exposição consideradas no presente estudo foram divididas em:

Quadro 1: Descrição das variáveis de exposição de acordo com o instrumento apresentado no Apêndice B.

BLOCO DE VARIÁVEIS	DESCRIÇÃO
SOCIODEMOGRÁFICAS	Idade, sexo, escolaridade, raça, estado civil, situação conjugal, nº de filhos e grau de escolaridade.
LABORAIS	Tempo de ingresso no trabalho, se serviu outra força, se está alojado, condições do alojamento, meio de transporte, cidade de origem e frequência de contato familiar
ESTILO DE VIDA	Hábito de fumar, consumo de bebida alcoólica, prática de exercícios físicos e qualidade do sono
BIOLOGIA HUMANA E SERVIÇOS DE SAÚDE	Serviços ofertados pelo Departamento de Saúde da PMBA, acompanhamento médico regular, acompanhamento psicológico regular, e doenças sistêmicas

Fonte: Elaboração própria.

#### 4.8 Métodos de análise de dados

Para a compor a base de dados, o banco da pesquisa foi exportado e revisado no programa Excel versão 2016 para que as incongruências provocadas por erros de digitação fossem minimizadas. Em seguida, os dados foram transferidos e processados no ambiente de

programação computacional *R Development Core Team* versão 4.5.1 *for Windows* de livre acesso e disponível gratuitamente.

A análise de dados foi disposta em duas partes: a primeira trata das análises referentes ao perfil dos participantes, contemplando os dados socioeconômicos dos avaliados, e posteriormente foram analisados os níveis da SB nas três etapas: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional.

Como a SB não pode ser aferida diretamente por se tratar de uma variável latente, utilizou-se o instrumento em escala que permitiu classificar corretamente os portadores da referida doença.

Diante de tal complexidade do fenômeno, diversos estudos utilizaram a Análise de Classes Latentes (ACL) para examinar o grau da SB com o intuito de identificar a heterogeneidade em grupos supostamente homogêneos (AMORIM, 2020).

Um modelo de variável latente é definido como uma técnica estatística que busca descobrir grupos (ou classes) não observáveis diretamente, mas que estão presentes nos dados. Esses grupos são chamados de "classes latentes" (HAGENAARS, 2002). Se dividem em dois tipos de variáveis: aquelas que podem ser diretamente observadas e manifestas, e variáveis que não podem ser observadas diretamente. Esta técnica origina-se devido à necessidade de explicar a relação existente entre um conjunto de variáveis observadas; é medida ou explicada pelas variáveis latentes do modelo (ROJAS, 2018).

A técnica abordada assume que cada sujeito pertence a uma única classe (cluster, grupo discreto), e que as variáveis manifestas são mutuamente independentes umas das outras, condicionadas à associação da "classe latente" (SANTOS, et al. 2023). Com essa técnica, foi possível tratar o estado de saúde mental como uma variável latente categórica que se manifesta por outras variáveis também categóricas, porém observáveis, conhecidas como itens ou manifestas (FERREIRA, 2023).

Levando em consideração os pesos atribuídos as diferentes questões, os grupos foram construídos por meio das probabilidades das respostas. Desenvolvida por Linzer e Lewis (2011), a biblioteca *poLCA* do ambiente de programação computacional *R Development Core Team* versão 4.5.1 foi utilizada para a implementação dessas análises.

A definição do número adequado de classes foi orientada pelos Critérios de Informação de Akaike (AIC) e Bayesiano (BIC). Após essa etapa, procedeu-se à análise descritiva e exploratória dos dados, bem como à investigação de possíveis associações entre a variável dependente/desfecho, que corresponde a tendência ao desenvolvimento da SB no curso de formação de praças da Polícia Militar (classificada como sim ou não), e as demais covariáveis

(FERNANDES et al., 2020). Essas associações foram avaliadas por meio de análises bivariadas utilizando os testes Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher, adotando-se  $p < 0,05$  como nível de significância.

Em seguida, foram ajustados modelos de regressão logística multivariada para estimar as associações brutas e ajustadas, expressas como razões de chances e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. A modelagem multivariada foi conduzida conforme um modelo hierárquico estruturado em três níveis. No nível distal foram incluídas as características sociodemográficas e laborais. No nível intermediário foram incorporados os fatores relacionados ao estilo de vida. No nível proximal foram analisadas variáveis de biologia humana e de utilização de serviços de saúde. Essa organização hierarquizada possibilitou avaliar a contribuição relativa de cada bloco de variáveis na explicação do desfecho, permitindo compreender como fatores gerais, intermediários e imediatos se articulam na determinação do risco para a SB.

#### **4.9 Aspectos éticos**

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana, conforme resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sob o comprovante de envio nº 020562/2025, somente após aprovação do referido CEP (ANEXO A), as coletas e avaliações foram iniciadas.

O participante da pesquisa assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de forma impressa, previamente ao preenchimento do questionário. A identidade, nome e sobrenome dos participantes não foram divulgados. Os dados coletados foram armazenados em pastas de arquivo individual em local reservado.

O presente estudo atendeu às exigências éticas e científicas fundamentadas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que normatiza pesquisas com seres humanos, e garantiu o cumprimento das normas éticas e legais estabelecidas pela Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), Lei nº 13.709/2018, que estabelece diretrizes fundamentais para o tratamento de dados pessoais, garantindo o respeito à privacidade, à liberdade e à segurança dos indivíduos (BRASIL, 2025c), e pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde que complementa a LGPD ao estabelecer diretrizes éticas específicas para pesquisas envolvendo seres humanos. Essa resolução destaca a necessidade de transparência, confidencialidade e respeito aos participantes, alinhando-se aos objetivos da LGPD (BRASIL, 2025d).

Adicionalmente, foi encaminhada uma prévia solicitação de autorização da instituição de ensino Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças da Polícia Militar do Estado da Bahia (ANEXO B) e do Departamento de Saúde da Polícia Militar (ANEXO D), que foram atendidas com as respectivas anuências (ANEXO C e E).

## **5 RESULTADOS PRODUZIDOS**

Os resultados deste estudo ofereceram contribuições relevantes tanto para o campo científico quanto para a prática profissional. A pesquisa gerou produções que possibilitaram a disseminação do conhecimento sobre a SB em alunos soldados em formação, promovendo reflexões e orientações voltadas à saúde ocupacional e ao bem-estar desses profissionais

Foi elaborado um artigo científico a ser submetido a publicação em repositório categoria Qualis. Além disso, como produção técnica, foi construído um folheto informativo, cuja função educativa, que poderá ser útil à instituição PMBA em atividades de apresentação, esclarecimento e/ou aprofundamento da temática junto aos profissionais de interesse. O material contém uma apresentação objetiva e esclarecedora voltada a esses profissionais de segurança pública e pode também servir de consulta sempre que necessário, para dúvidas acerca da SB, identificar suas dimensões, sinais e sintomas, bem como fatores associados.

Por fim, foi produzido um relatório técnico destinado às unidades CFAP e NELT, com o intuito de sumarizar os principais achados da pesquisa, além de reafirmar a importância da avaliação e monitoramento da saúde ocupacional dos futuros policiais militares em formação.

### **5.1 Artigo Científico**

#### **SÍNDROME DE BURNOUT: FATORES ASSOCIADOS À FORMAÇÃO DE SOLDADOS DA POLÍCIA MILITAR DA BAHIA**

#### **BURNOUT SYNDROME: FACTORS ASSOCIATED WITH THE TRAINING OF MILITARY POLICE SOLDIERS IN BAHIA**

Camille Carvalho Xavier<sup>1</sup>

Discente do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana

Feira de Santana – Bahia - Brasil

camillecarvalhox@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4944-1590>

Responsável pela pesquisa bibliográfica, elaboração e escrita do texto, coleta, organização e auxílio da análise dos dados.

Magali Teresópolis Reis Amaral<sup>2</sup>

Professora Doutora da Universidade Estadual de Feira de Santana

Feira de Santana – Bahia - Brasil

mteresopolis@uefs.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1474-9154>

Responsável pela revisão textual e análise dos dados.

## RESUMO

A Síndrome de *Burnout* (SB) é uma resposta ao estresse ocupacional crônico, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. Este estudo transversal, de abordagem quantitativa, investigou a tendência à manifestação de sintomas de SB entre alunos soldados do Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças da Polícia Militar da Bahia, em Salvador/Bahia, em 2025. A coleta de dados foi realizada através de dois formulários online: um questionário sociodemográfico e o *Maslach Burnout Inventory* (MBI), instrumento validado para mensuração da síndrome. Participaram 150 alunos soldados em formação, excluindo aqueles com histórico de acompanhamento por transtornos mentais. Os dados foram analisados no software R, utilizando Análise de Classes Latentes (LCA) e regressão logística multivariada hierárquica, estruturada em três níveis (distal, intermediário e proximal), permitindo identificar perfis de propensão à SB e estimar a contribuição relativa de diferentes blocos de variáveis. Os resultados revelaram que 35,3% dos participantes apresentaram tendência elevada à manifestação de sintomas compatíveis com *Burnout*, com associações significativas com variáveis como raça/cor, estado civil, presença de filhos e consumo de álcool. Conclui-se que fatores individuais e contextuais influenciam a vulnerabilidade ao *Burnout*, indicando a necessidade de estratégias institucionais de prevenção e promoção da saúde mental na formação policial.

**Palavras-chave:** Esgotamento Psicológico; Profissionais da Polícia; Saúde dos Militares; Serviços de Saúde Militar; Capacitação Profissional.

## ABSTRACT

Burnout Syndrome (BS) is a response to chronic occupational stress, characterized by emotional exhaustion, depersonalization, and reduced professional accomplishment. This cross-sectional study, with a quantitative approach, investigated the tendency for the manifestation of BS symptoms among trainee soldiers at the Training and Development Center of Non-Commissioned Officers of the Military Police of Bahia, in Salvador/Bahia, in 2025. Data collection was carried out through two online forms: a sociodemographic questionnaire

and the Maslach Burnout Inventory (MBI), a validated instrument for measuring the syndrome. A total of 150 military police trainees participated, excluding those with a history of mental disorder treatment. The data were analyzed using R software, employing Latent Class Analysis (LCA) and hierarchical multivariate logistic regression, structured in three levels (distal, intermediate, and proximal), allowing the identification of profiles with a propensity for BS and estimating the relative contribution of different blocks of variables. The results revealed that 35.3% of participants showed a high tendency to manifest symptoms compatible with Burnout, with significant associations with variables such as race/color, marital status, presence of children, and alcohol consumption. It is concluded that individual and contextual factors influence vulnerability to Burnout, indicating the need for institutional strategies for prevention and the promotion of mental health in police training.

**Key words:** *Burnout*, Psychological; Frontline Workers; Military Health; Military Health Services; Professional Training

## INTRODUÇÃO

A Polícia Militar da Bahia (PMBA) é uma instituição bicentenária voltada para a manutenção da ordem pública e proteção da sociedade baiana, estruturada sobre os pilares da hierarquia e da disciplina. Compreendendo os crescentes desafios das atividades de segurança pública, a corporação investe constantemente na formação técnica, física e psicológica de seus integrantes, por meio de cursos intensivos de formação e aperfeiçoamento. Esse processo, embora necessário, impõe aos alunos uma rotina rigorosa e de alta exigência, que se configura como potencial gatilho para o desenvolvimento de condições psicossociais, como a Síndrome de *Burnout* (SB) (Cury, 2022).

*Burnout* é definida como um distúrbio emocional caracterizado por exaustão emocional, baixa realização profissional e despersonalização (Pêgo, 2016). Seus efeitos transcendem o ambiente laboral, impactando aspectos pessoais e sociais dos indivíduos — como ansiedade, insônia, alterações de autoestima e desempenho — podendo culminar em quadros graves de sofrimento psíquico (Magalhães, 2013; Pereira, 2018). Estudos destacam que a SB acomete de forma mais intensa profissionais cuja atuação envolve cuidado interpessoal constante e exposição ao estresse, como os da saúde, educação, segurança pública e transportes (Castelo Branco *et al.*, 2020).

No contexto militar, essa vulnerabilidade é intensificada por fatores como insatisfação salarial, alimentação precária, falta de reconhecimento social e risco permanente de exposição à violência urbana (Minayo, 2008; Guimarães, 2014; Dias, 2020; Guedes, 2024). Os dados são alarmantes: 91,7% dos policiais relatam estresse frequente; 88,3% indicam cansaço emocional; 62,5% percebem-se agressivos no trabalho; e 20,8% mencionam pensamentos suicidas

(Oliveira; Santos, 2010). Esses índices evidenciam a urgência de medidas que promovam a saúde mental desses profissionais desde a formação.

A inclusão da SB na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2019, consolidou seu reconhecimento como uma condição ocupacional, diretamente associada ao estresse crônico no ambiente de trabalho (Franco, 2019; OPAS, 2019). Tal avanço reforça a necessidade de abordagens preventivas, principalmente em corporações militares, que historicamente demandam elevados níveis de desempenho sob intensa pressão emocional.

A necessidade de investigar a prevalência e os fatores de risco associados à SB em alunos soldados durante o Curso de Formação e Aperfeiçoamento de Praças da Polícia Militar do Estado da Bahia (PMBA), contribui para a formulação de estratégias eficazes de prevenção e manejo da SB, através do fortalecimento de suporte psicológico, implementação de práticas para manejo do estresse e monitoramento constante do bem-estar dos alunos. A integração dessas medidas no processo formativo busca garantir o equilíbrio entre a preparação técnica e o cuidado com a saúde mental, promovendo um ambiente de aprendizado mais saudável e eficiente.

O objetivo da presente pesquisa é estimar os fatores de risco associados à SB e, possíveis aspectos formativos em alunos do Curso de Formação e Aperfeiçoamento de Praças da Polícia Militar da Bahia no ano de 2025.

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo de campo, de abordagem quantitativa, do tipo corte transversal, com caráter descritivo e exploratório. A pesquisa foi realizada no Núcleo de Ensino à Distância e Tecnologias (NELT), estrutura vinculada ao Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças (CFAP) da Polícia Militar do Estado da Bahia, localizado na cidade de Salvador – Bahia. Participaram do estudo alunos soldados regularmente matriculados no Curso de Formação de Soldados, etapa pré-requisito para atuação profissional na área da segurança pública, de ambos os sexos, sem delimitação de idade e que se dispuseram a participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TLCE). Foram excluídos indivíduos que tinham histórico de acompanhamento de outros transtornos mentais.

A população elegível deste estudo foi composta por 150 discentes aprovados em concurso público para ingresso no curso de formação. Para garantir maior precisão nos resultados, foram excluídos os participantes que apresentavam histórico de acompanhamento por outros transtornos mentais, evitando possíveis vieses relacionados a condições prévias de saúde psicológica. A amostra utilizada foi do tipo não probabilística, caracterizada como amostragem por conveniência, uma estratégia amplamente empregada em pesquisas aplicadas devido à sua praticidade, acessibilidade e adequação a contextos institucionais nos quais os participantes já se encontram organizados em grupos previamente estabelecidos.

Os alunos são tradicionalmente distribuídos em turmas compostas por aproximadamente 30 a 32 integrantes, identificadas por códigos fonéticos (*alfa, beta, charlie etc.*), nomenclatura que facilita a comunicação operacional e a organização das atividades ao longo do curso. Cada turma possui um representante formal, denominado “xerife”, responsável por auxiliar na manutenção da disciplina, na mediação de demandas internas e na transmissão de informações institucionais. Esses representantes também administram grupos no aplicativo *WhatsApp*, ferramenta amplamente utilizada pelos discentes para comunicação cotidiana, troca de avisos e coordenação de atividades acadêmicas e operacionais.

A coleta de dados foi planejada para ocorrer de maneira centralizada e eficiente. Em um primeiro momento, todos os alunos foram convidados a se dirigir à quadra poliesportiva do NELT, espaço que possui capacidade para acomodar simultaneamente todas as turmas em atividade no curso de formação de soldados de 2025, composto por seis turmas no total. A escolha desse ambiente visou facilitar a comunicação coletiva, garantir que todos recebessem as mesmas orientações e permitir que os procedimentos fossem realizados em um único turno, previamente ajustado com a Coordenação do curso, respeitando o cronograma de aulas e a disponibilidade institucional.

Durante esse encontro presencial, foram apresentados esclarecimentos detalhados sobre a natureza e os objetivos da pesquisa, reforçando a importância da participação voluntária e consciente dos discentes. Os alunos também foram orientados quanto aos termos do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando que todos compreendessem seus direitos, deveres e a confidencialidade das informações fornecidas. Em seguida, receberam instruções sobre o preenchimento dos instrumentos de coleta de dados, constituídos por dois formulários online elaborados na plataforma *Google Forms*.

A etapa de aplicação dos instrumentos foi estruturada de forma a aproveitar a organização já existente entre as turmas. Os links correspondentes aos formulários foram encaminhados inicialmente aos xerifes, que, por sua vez, os repassaram aos demais integrantes de suas turmas por meio dos grupos de *WhatsApp*. Essa estratégia permitiu que todos os participantes tivessem acesso rápido e simultâneo aos formulários, garantindo fluidez no processo de coleta e reduzindo o tempo necessário para a conclusão da etapa. A comunicação entre os alunos, predominantemente mediada pelo aplicativo *WhatsApp*, mostrou-se um recurso eficiente para a disseminação das informações e para o acompanhamento do preenchimento dos instrumentos.

A coleta de dados foi realizada integralmente em um único dia, previamente acordado com a Coordenação do curso, de modo a minimizar interferências na rotina acadêmica e operacional dos discentes. A combinação entre o encontro presencial para orientações gerais e o uso de ferramentas digitais para o preenchimento dos formulários possibilitou um processo organizado, ágil e alinhado às práticas contemporâneas de pesquisa em ambientes institucionais.

O primeiro formulário teve como objetivo captar as variáveis independentes, organizadas em quatro blocos temáticos: (I) sociodemográficos (idade, sexo, escolaridade, raça, estado civil, situação conjugal, número de filhos e grau de escolaridade); (II) laborais (tempo de ingresso na carreira, experiência em outras forças de segurança, alojamento, condições do alojamento, transporte, cidade de origem e frequência de contato familiar); (III) estilo de vida (tabagismo, consumo de álcool, prática de atividades físicas e qualidade do sono); e (IV) biologia humana e acesso aos serviços de saúde (serviços ofertados pela corporação, acompanhamento médico e psicológico regular, e presença de doenças sistêmicas), conforme quadro abaixo:

Quadro 1: Descrição das variáveis de exposição de acordo com o instrumento apresentado no Apêndice B.

BLOCO DE VARIÁVEIS	DESCRIÇÃO
SOCIODEMOGRÁFICAS	Idade, sexo, escolaridade, raça, estado civil, situação conjugal, nº de filhos e grau de escolaridade.
LABORAIS	Tempo de ingresso no trabalho, se serviu outra força, se está alojado, condições do alojamento, meio de transporte, cidade de origem e frequência de contato familiar

ESTILO DE VIDA	Hábito de fumar, consumo de bebida alcoólica, prática de exercícios físicos e qualidade do sono
BIOLOGIA HUMANA E SERVIÇOS DE SAÚDE	Serviços ofertados pelo Departamento de Saúde da PMBA, acompanhamento médico regular, acompanhamento psicológico regular, e doenças sistêmicas

Fonte: Elaboração própria – Síndrome de *Burnout*: Fatores Associados a formação de soldados da Polícia Militar Da Bahia (2025).

O segundo instrumento teve como finalidade a mensuração da variável dependente — SB — mediante a aplicação do *Maslach Burnout Inventory–General Survey* (MBI–GS). A escala é composta por 22 itens de múltipla escolha, distribuídos em três dimensões: exaustão emocional (9 itens), despersonalização (5 itens) e baixa realização profissional (8 itens), respondidos segundo uma escala tipo *Likert* de sete pontos, variando de 0 (nunca) a 6 (todos os dias).

A escala tipo *Likert*, composta por 07 (sete) itens auxilia na mensuração desse construto, utilizando: (0) nunca; (1) uma vez ao ano ou menos; (2) uma vez ao mês ou menos; (3) algumas vezes ao mês; (4) uma vez por semana; (5) algumas vezes por semana; (6) todos os dias (Marzoni, 2021).

O formulário utilizado nesta pesquisa foi previamente validado e empregado em outro estudo com resultados consistentes, por Marzoni (2021) para analisar o esgotamento profissional de 112 policiais militares da ativa, que trabalhavam em setores administrativos da Polícia Militar do Estado do Pará, em relação aos aspectos referentes a SB.

Em seguida, foi ministrada uma palestra por uma primeira-tenente oficial, médica e especialista em psiquiatria que compõe o quadro de saúde da PMBA. Durante a explanação foram abordados os fatores desencadeadores e sintomas da SB, destacando as principais características do referido distúrbio. Além disso, a palestrante apontou a importância dos cuidados com a saúde mental dos alunos soldados, traçando estratégias para o enfrentamento diário frente à rotina de controle e contenção da violência.

Esta última foi realizada após a conclusão da etapa de coleta de dados da pesquisa, de forma a evitar a introdução de qualquer viés nos resultados obtidos. Esse planejamento garantiu que os participantes respondessem aos instrumentos de pesquisa, de forma independente, sem que fossem influenciados pelas informações ou reflexões apresentadas durante a palestra.

Além disso, ao programar a palestra para um momento posterior, foi possível fomentar um espaço de reflexão mais aprofundado sobre a temática, contribuindo para um diálogo enriquecedor e sensibilizando os participantes sobre a relevância do cuidado com a saúde mental no contexto da formação e da vida profissional.

Para a compor a base de dados, o banco da pesquisa foi exportado e revisado no programa Excel versão 2016 para que as incongruências provocadas por erros de digitação fossem minimizadas. Em seguida, os dados foram transferidos e processados no ambiente de programação computacional *R Development Core Team* versão 4.5.1 *for Windows* de livre acesso e disponível gratuitamente.

A análise de dados foi disposta em duas partes: a primeira trata das análises referentes ao perfil dos participantes, contemplando os dados socioeconômicos dos avaliados, e posteriormente foram analisados os níveis da SB nas três etapas: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional.

Como a SB não pode ser aferida diretamente por se tratar de uma variável latente, utilizou-se o instrumento em escala que permitiu classificar corretamente os portadores da referida doença. Diante de tal complexidade do fenômeno, diversos estudos utilizaram a Análise de Classes Latentes (ACL) para examinar o grau da SB com o intuito de identificar a heterogeneidade em grupos supostamente homogêneos (Amorim, 2020).

Um modelo de variável latente é definido como uma técnica estatística que busca descobrir grupos (ou classes) não observáveis diretamente, mas que estão presentes nos dados. Esses grupos são chamados de "classes latentes" (Hagenaars, 2002). Se dividem em dois tipos de variáveis: aquelas que podem ser diretamente observadas e manifestas, e variáveis que não podem ser observadas diretamente. Esta técnica origina-se devido à necessidade de explicar a relação existente entre um conjunto de variáveis observadas; é medida ou explicada pelas variáveis latentes do modelo (Rojas, 2018).

A técnica abordada assume que cada sujeito pertence a uma única classe (*cluster*, grupo discreto), e que as variáveis manifestas são mutuamente independentes umas das outras, condicionadas à associação da "classe latente" (Santos, *et al.* 2023). Com essa técnica, foi possível tratar o estado de saúde mental como uma variável latente categórica que se manifesta por outras variáveis também categóricas, porém observáveis, conhecidas como itens ou manifestas (Ferreira, 2023).

Levando em consideração os pesos atribuídos as diferentes questões, os grupos foram construídos por meio das probabilidades das respostas. Desenvolvida por Linzer e Lewis (2011), a biblioteca *poLCA* do ambiente de programação computacional *R Development Core*

*Team* versão 4.5.1 foi utilizada para a implementação dessas análises.

A definição do número adequado de classes foi orientada pelos Critérios de Informação de Akaike (AIC) e Bayesiano (BIC). Após essa etapa, procedeu-se à análise descritiva e exploratória dos dados, bem como à investigação de possíveis associações entre a variável dependente/desfecho, que corresponde a tendência ao desenvolvimento da SB no curso de formação de praças da Polícia Militar (classificada como sim ou não), e as demais covariáveis (Fernandes *et al.*, 2020). Essas associações foram avaliadas por meio de análises bivariadas utilizando os testes Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher, adotando-se  $p < 0,05$  como nível de significância.

Em seguida, foram ajustados modelos de regressão logística multivariada para estimar as associações brutas e ajustadas, expressas como razões de chances e seus respectivos intervalos de confiança de 95%. A modelagem multivariada foi conduzida conforme um modelo hierárquico estruturado em três níveis. No nível distal foram incluídas as características sociodemográficas e laborais. No nível intermediário foram incorporados os fatores relacionados ao estilo de vida. No nível proximal foram analisadas variáveis de biologia humana e de utilização de serviços de saúde. Essa organização hierarquizada possibilitou avaliar a contribuição relativa de cada bloco de variáveis na explicação do desfecho, permitindo compreender como fatores gerais, intermediários e imediatos se articulam na determinação do risco para a SB.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), conforme a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo aprovado sob o número de envio 020562/2025. A participação foi voluntária, assegurada mediante aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), respeitando os princípios éticos da pesquisa com seres humanos.

## RESULTADOS

Neste estudo a amostra foi composta por 150 alunos soldados, sendo 53,3% homens e 46,7% mulheres, dos quais 35,3% apresentaram tendência à SB. Entre as variáveis sociodemográficas, observaram-se associações significativas com raça/cor ( $p = 0,046$ ), estado civil ( $p = 0,045$ ) e presença de filhos ( $p = 0,006$ ). A prevalência de *Burnout* foi maior entre participantes brancos, entre aqueles sem companheiro(a) e entre os que possuíam filhos. Não houve associação significativa com sexo ( $p = 0,201$ ), satisfação conjugal ( $p = 0,218$ ) ou nível

de escolaridade ( $p = 0,94$ ). Esses achados sugerem que características pessoais e familiares exercem influência relevante na vulnerabilidade ao *Burnout* entre alunos soldados em formação.

Tabela 1: Associação entre variáveis sociodemográficas e níveis de *Burnout* em alunos soldados do curso de formação de soldados da PMBA na cidade de Salvador em 2025.

Variáveis Sociodemográficas	<i>Burnout</i>				Valor de p*
	Sim		Não		
	N	%	N	%	
<b>Sexo</b>					
Feminino (n=70)	21	39,60	49	50,50%	0,201
Masculino (n=80)	48	50,00	32	60,40%	
<b>Raça</b>					
Preta (n=52)	19	36,00%	33	34,00%	0,046*
Branca (n=12)	8	15,10%	4	04,10%	
Parda (n=86)	26	49,00%	60	61,90%	
<b>Estado Civil</b>					
Sem companheiro (n=124)	48	90,60%	48	78,40%	0,045*
Com companheiro (n=26)	5	09,40%	5	21,60%	
<b>Satisfeito com sua situação conjugal?</b>					
Não (n=9)	5	10,90%	4	05,30%	0,218
Sim (n=112)	41	89,10%	71	94,70%	
<b>Possui filhos?</b>					
Não (n=126)	39	75,00%	87	91,60%	0,006*
Sim (n=21)	13	25,00%	8	08,40%	
<b>Nível de escolaridade</b>					
Nível médio completo (n=40)	15	28,00%	25	25,80%	0,940
Nível superior (n=95)	33	62,30%	62	63,90%	
Pós-graduação (n=15)	5	09,00%	10	10,30%	

\* $p < 0,05$

Fonte: Elaboração própria – Síndrome de *Burnout*: Fatores Associados a formação de soldados da Polícia Militar Da Bahia (2025).

A análise das variáveis laborais não evidenciou associações estatisticamente significativas com a presença de *Burnout* entre os alunos soldados. O ano de ingresso na PMBA, o histórico prévio em outra força militar (relatado por 11,4% dos participantes) e o meio de transporte utilizado para o deslocamento não se relacionaram ao desfecho. Embora os participantes que utilizavam carona e aqueles que raramente viam a família apresentassem maior prevalência de sintomas, essas diferenças não alcançaram significância estatística. Do

mesmo modo, a origem geográfica não influenciou os níveis de *Burnout*. Assim, apesar de alguns padrões sugerirem possíveis grupos mais vulneráveis, nenhuma das variáveis analisadas demonstrou efeito consistente sobre a tendência ao *Burnout*.

Tabela 2: Associação entre variáveis laborais e níveis de *Burnout* em alunos soldados do curso de formação de soldados da PMBA na cidade de Salvador em 2025.

Variáveis Laborais	<i>Burnout</i>				Valor de p*
	Sim		Não		
	n	%	N	%	
<b>Quando ingressou na PMBA (responder o ano)?</b>					
2023 (n=1)	0	00,00%	1	01,10%	0,701
2024 (n=132)	47	94,00%	85	94,40%	
2025 (n=7)	3	06,00%	4	04,00%	
<b>Você já serviu a alguma outra força militar?</b>					
Não (n=132)	44	84,60%	88	90,70%	0,264
Sim (n=17)	8	15,40%	9	09,30%	
<b>Caso não seja alojado, qual o meio de transporte você utiliza para deslocar-se para o curso?</b>					
Meios próprios (n=50)	17	32,10%	33	34,00%	0,492
Carona (n=19)	10	18,90%	9	09,30%	
Transporte público (n=3)	1	01,90%	2	02,10%	
Andando (n=55)	19	35,80%	36	37,10%	
Motocicleta (n=23)	6	11,30%	17	17,50%	
<b>De onde você é?</b>					
Salvador/Região metropolitana (n=81)	27	50,90%	54	55,70%	0,380
Interior do Estado da Bahia (n=58)	20	37,70%	38	39,20%	
Outro estado (n=11)	6	11,30%	5	05,20%	
<b>Consegue ver a sua família com regularidade?</b>					
Não (n=40)	16	30,20%	24	24,70%	0,418
Sim (n=76)	23	43,40%	53	54,60%	
Às vezes (n=34)	14	26,40%	20	20,60%	

\*p<0,05

Fonte: Elaboração própria – Síndrome de *Burnout*: Fatores Associados a formação de soldados da Polícia Militar Da Bahia (2025).

A análise das variáveis relacionadas ao estilo de vida revelou que a maioria dos participantes praticava atividade física regularmente (87,3%). Embora a prática de exercícios não tenha apresentado associação estatisticamente significativa com o *Burnout* (p=0,130), observou-se maior prevalência de sintomas entre os não praticantes. O consumo de bebida

alcoólica foi relatado por 46% da amostra e mostrou associação significativa com o *Burnout* ( $p=0,009$ ), indicando maior vulnerabilidade entre os usuários de álcool. O tabagismo foi pouco frequente (0,7%) e não apresentou relevância estatística.

Quanto ao padrão de sono, 72% dos participantes consideraram sua qualidade insatisfatória, e 83,3% dormiam entre 4 e 6 horas por noite. A duração do sono apresentou associação significativa com o *Burnout* ( $p=0,012$ ), com maior prevalência de sintomas entre aqueles que dormiam menos de 4 horas diárias, sugerindo impacto relevante da privação de sono sobre o risco de esgotamento.

Tabela 3: Associação entre variáveis estilo de vida e níveis de *Burnout* em alunos soldados do curso de formação de soldados da PMBA na cidade de Salvador em 2025.

Variáveis Estilo de Vida	<i>Burnout</i>				Valor de p*
	Sim		Não		
	n	%	N	%	
<b>Você pratica atividade física?</b>					
Não (n=15)	8	15,40%	7	07,40%	0,130
Sim (n=131)	44	85,00%	87	92,60%	
<b>Faz uso de bebida alcoólica?</b>					
Não (n=81)	21	40,00%	60	61,90%	0,009*
Sim (n=69)	32	60,40%	37	38,10%	
<b>É fumante?</b>					
Não (n=149)	53	100,00%	96	99,00%	0,458
Sim (n=1)	0	00,00%	1	01,00%	
<b>Considera seu padrão de sono</b>					
Satisfatório (n=42)	14	26,40%	28	28,90%	0,452
Insatisfatório (n=108)	39	73,60%	69	71,10%	
<b>Você dorme quantas horas por dia?</b>					
0 a 3 (n=14)	10	18,90%	4	04,10%	0,012*
4 a 6 (n=125)	39	73,60%	86	88,70%	
> 7 (n=11)	4	07,50%	7	07,20%	

\* $p<0,05$

Fonte: Elaboração própria – Síndrome de *Burnout*: Fatores Associados a formação de soldados da Polícia Militar Da Bahia (2025).

A análise das variáveis relacionadas à biologia humana e ao uso de serviços de saúde indicou que conhecer ou utilizar os serviços de saúde da PMBA não apresentou associação significativa com o *Burnout*. Embora participantes que nunca utilizaram esses serviços tenham

mostrado maior prevalência de sintomas, essa diferença não foi estatisticamente relevante. A confiança na qualidade da assistência prestada pela instituição também foi elevada (92%), porém sem relação significativa com o desfecho.

A data da última consulta médica apresentou associação estatisticamente significativa ( $p=0,029$ ), com maior prevalência de sintomas entre aqueles que não consultavam um profissional de saúde há mais de 12 meses. O motivo da última consulta também foi significativo ( $p=0,038$ ), indicando maior tendência ao *Burnout* entre os que procuraram atendimento para tratamento, em comparação aos que buscaram ações preventivas. Quanto ao acompanhamento psicológico, apesar de parte dos participantes relatar necessidade não atendida, não houve associação estatística com o *Burnout*. Da mesma forma, a presença de doenças sistêmicas não influenciou o desfecho. Por fim, identificou-se que nenhum dos participantes com *Burnout* estava em tratamento psiquiátrico atual ou prévio, diferença que foi significativa ( $p=0,045$ ), sugerindo possível subutilização desses serviços entre aqueles com maior sofrimento emocional.

Tabela 4: Associação entre variáveis biologia humana e serviços de saúde e níveis de *Burnout* em alunos soldados do curso de formação de soldados da PMBA na cidade de Salvador em 2025.

Variáveis Biologia Humana e Serviços de Saúde	<i>Burnout</i>		N	%	Valor de p*
	Sim	Não			
	n	%			
<b>Você conhece os serviços ofertados pelo Departamento de Saúde da PMBA?</b>					
Sim (n=75)	24	45,30%	51	52,60%	0,393
Não (n=75)	29	55,00%	46	47,40%	
<b>Já precisou utilizar algum deles?</b>					
Não (n=95)	36	68,00%	59	60,80%	0,388
Sim (n=55)	17	32,10%	38	39,20%	
<b>Você confia na prestação de serviços ofertados pela Instituição PMBA?</b>					
Não (n=12)	6	11,30%	6	06,20%	0,268
Sim (n=138)	47	88,70%	91	93,80%	
<b>Data da última consulta com profissional da saúde</b>					
Há menos de 6 meses (n=77)	22	41,50%	55	56,70%	0,029*
Há mais de 12 meses (n=24)	17	32,10%	32	33,00%	
de 6 a 12 meses (n=49)	14	26,40%	10	10,30%	
<b>Motivo da última consulta</b>					

Prevenção de doença/condição (n=101)	30	56,60%	71	73,20%	0,038*
Tratamento de doença/condição (n=49)	23	43,40%	26	26,80%	
<b>Você já fez ou faz acompanhamento psicológico regular (terapia)?</b>					
Não, mas sinto necessidade de fazer (n=20)	10	18,90%	10	10,30%	0,331
Não, nunca fiz (n=87)	30	56,60%	57	58,80%	
Sim, faço (n=5)	3	05,70%	2	02,10%	
Sim, já fiz (n=34)	9	17,00%	25	25,80%	
Sinto que não tenho necessidade (n=4)	1	01,90%	3	03,10%	
<b>Possui alguma doença sistêmica?</b>					
Não possui (n=139)	50	94,30%	89	91,80%	0,567
Não sabe (n=9)	3	05,70%	6	06,20%	
Possui (n=2)	0	00,00%	2	02,10%	
<b>Faz uso de alguma medicação de uso controlado?</b>					
Não (n=150)	53	100%	97	100,00%	-
<b>Tratamento de natureza psiquiátrica</b>					
Sim, atualmente faço/já finalizado (n=7)	0	00,00%	7	07,20%	0,045*
Não (n=143)	53	100,00%	97	100,00%	

\*p<0,05

Fonte: Elaboração própria – Síndrome de *Burnout*: Fatores Associados a formação de soldados da Polícia Militar Da Bahia (2025).

A Tabela 5 apresenta os resultados da regressão logística multivariada hierarquizada destinada a identificar fatores associados aos níveis de *Burnout* entre alunos do Curso de Formação de Soldados da Polícia Militar da Bahia, no ano de 2025.

No Modelo Distal, observou-se que o estado civil manteve associação positiva e estatisticamente significativa em todos os modelos, indicando que alunos com determinado estado civil apresentam aproximadamente de quatro a cinco vezes mais chance de desenvolver *Burnout* quando comparados aos demais (Modelo I: OR=5,35; IC95%: 1,47–19,46; Modelo II: OR=4,48; IC95%: 1,18–6,92; Modelo III: OR=4,90; IC95%: 1,35–7,78). No mesmo modelo, possuir filhos mostrou-se um fator protetor importante, reduzindo em cerca de 80% a probabilidade de *Burnout*, achado consistente em todas as etapas da análise (OR variando entre 0,15 e 0,20; p<0,01).

No Modelo Intermediário, a experiência prévia em outra força militar esteve associada ao aumento expressivo da chance de *Burnout* (OR=4,85; IC95%: 1,35–17,39; p=0,015),

sugerindo possível exposição cumulativa a estressores ocupacionais. Da mesma forma, relatar ver a família com regularidade associou-se ao aumento da chance de *Burnout* (OR=1,87; IC95%: 1,13–3,08; p=0,015), o que pode indicar dificuldades na conciliação entre demandas familiares e exigências do curso. Em contrapartida, o uso de bebida alcoólica apareceu como fator associado à redução da chance de *Burnout* nos Modelos II e III (OR≈0,43; p<0,05), embora este achado deva ser interpretado com cautela, uma vez que não sugere causalidade e pode refletir comportamentos de socialização ou mecanismos temporários de alívio emocional.

No Modelo Proximal, fatores relacionados à saúde mental apresentaram forte associação com *Burnout*. A realização recente de consulta psiquiátrica aumentou em 76% a chance de ocorrência do desfecho (OR=1,76; IC: 1,07–2,90; p=0,026), enquanto estar em tratamento psiquiátrico também se manteve positivamente associado (OR=1,32; IC: 1,27–2,55; p=0,033), indicando que condições prévias ou atuais de sofrimento psíquico são determinantes relevantes para o desenvolvimento de *Burnout* nesse público.

**Tabela 5:** Regressão logística multivariada dos níveis de *Burnout* em alunos do curso de formação de soldados da PMBA na cidade de Salvador em 2025.

Modelos	Modelo I			Modelo II			Modelo III		
	p-valor	OR	IC 95%	p-valor	OR	IC 95%	p-valor	OR	IC 95%
<b>Modelo distal</b>									
Estado Civil	0,011*	5,35	1,47;19,46	0,027*	4,48	1,18;6,92	0,016*	4,90	1,35;7,78
Possui filhos	0,002*	0,15	0,04;0,50	0,006*	0,20	0,06;0,62	0,002*	0,16	0,04;0,49
<b>Modelo Intermediário</b>									
Você já serviu a alguma outra força militar?				0,015*	4,85	1,35;17,39			
Consegue ver a sua família com regularidade?				0,010*	1,87	1,133;3,08			
Faz uso de bebida alcoólica?				0,026*	0,43	0,21;0,90	0,029*	0,44	0,21;0,92
<b>Modelo Proximal</b>									
Data da última consulta/Tratamento de natureza psiquiátrica							0,026*	1,76	1,07;2,90
Tratamento de natureza psiquiátrica							0,033*	1,32	1,27;2,55

\*p<0,05

Fonte: Elaboração própria – Síndrome de *Burnout*: Fatores Associados a formação de soldados da Polícia Militar Da Bahia (2025).

## DISCUSSÃO

Os resultados evidenciaram que 35,3% dos alunos soldados apresentaram elevada tendência à SB, proporção consistente com a literatura contemporânea sobre saúde mental em instituições policiais, tanto no Brasil quanto no cenário internacional. Achados da literatura nacional continuam apontando níveis elevados de exaustão emocional, estresse ocupacional e sofrimento psíquico entre policiais militares, especialmente em contextos de formação e início de carreira (Dias *et al.*, 2020; Guedes *et al.*, 2024; Silva; Minayo, 2022). Em âmbito internacional, a meta-análise conduzida por Ugwu e Idemudia (2024) confirmou elevada prevalência de *Burnout* em policiais, frequentemente associada a transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), depressão e ansiedade, reforçando o caráter multifatorial e crônico do adoecimento mental nesse grupo ocupacional.

No que se refere às variáveis sociodemográficas, observaram-se associações significativas entre raça/cor, estado civil e presença de filhos com *Burnout*. A maior prevalência da síndrome entre participantes sem companheiro(a) e sem filhos sugere que o suporte social e familiar atua como fator protetor, amortecendo os efeitos do estresse ocupacional. Evidências científicas atuais corroboram esse achado, indicando que vínculos afetivos estáveis estão associados a menor exaustão emocional e maior resiliência psicológica em policiais (Eikenhout *et al.*, 2022; Vazquez *et al.*, 2023). Além disso, estudos contemporâneos destacam a autoeficácia de enfrentamento como elemento central na proteção contra o *Burnout*, uma vez que policiais que percebem maior controle sobre situações adversas apresentam menor risco de adoecimento mental (Eikenhout *et al.*, 2022; Anders *et al.*, 2022).

No bloco referente ao estilo de vida, o consumo de álcool e a privação de sono mostraram associação estatisticamente significativa com *Burnout*. O uso de álcool como estratégia de enfrentamento disfuncional continua sendo amplamente descrito na literatura policial, sendo associado ao agravamento de sintomas emocionais, redução da qualidade do sono e maior risco de transtornos mentais comuns (Aguwa *et al.*, 2022; Souza *et al.*, 2023). Investigações atuais apontam que o consumo abusivo de álcool em policiais está fortemente relacionado à tentativa de lidar com demandas emocionais intensas e exposição recorrente a eventos traumáticos (Violanti *et al.*, 2022).

A privação de sono, identificada em parcela expressiva da amostra, constitui fator de risco amplamente reconhecido para o desenvolvimento da SB. Evidências atuais demonstram

que dormir menos de seis horas por noite está associado a maior exaustão emocional, despersonalização e prejuízo cognitivo em policiais (Queirós *et al.*, 2020; Garbarino *et al.*, 2022; Cury, 2022). Estudos longitudinais contemporâneos reforçam que a má qualidade do sono compromete os mecanismos de regulação emocional e a capacidade de enfrentamento do estresse ocupacional, potencializando o risco de *Burnout* ao longo do tempo (Rajaratnam *et al.*, 2023).

As variáveis laborais não apresentaram associação estatisticamente significativa com *Burnout* nesta amostra, embora tenham sido observadas tendências de maior vulnerabilidade entre participantes com menor contato familiar. Esse resultado pode ser explicado pelo perfil relativamente homogêneo dos alunos soldados, ainda em fase inicial de formação. Tal achado diverge parcialmente de estudos nacionais e internacionais que identificam condições laborais adversas — como sobrecarga de trabalho, jornadas extensas e baixo apoio institucional — como determinantes centrais do *Burnout* em policiais experientes (Guedes *et al.*, 2024; Anders *et al.*, 2022). Nesse sentido, Correia *et al.* (2023) destacam que a fragmentação das pesquisas e a ausência de estratégias institucionais integradas dificultam a implementação de políticas preventivas eficazes nas corporações policiais.

Achados da literatura reforçam que o *Burnout* em policiais resulta de uma interação complexa entre fatores individuais, sociais e organizacionais. Peçanha *et al.* (2025) demonstram que a sobrecarga laboral, a percepção de injustiça organizacional e a ausência de apoio institucional elevam significativamente o risco da síndrome, enquanto o suporte social, o acompanhamento psicológico e estratégias adaptativas de enfrentamento funcionam como fatores protetores. Esses achados reforçam a necessidade de políticas públicas e institucionais permanentes voltadas à promoção da saúde mental no contexto policial.

No bloco referente à biologia humana e aos serviços de saúde, destacaram-se associações significativas entre a data da última consulta médica, o motivo da consulta e a ausência de acompanhamento psiquiátrico com *Burnout*. A maior prevalência da síndrome entre aqueles que não realizavam consultas regulares confirma achados atuais da literatura nacional e internacional, que apontam a subutilização dos serviços de saúde como fator agravante do sofrimento psíquico (Franco *et al.*, 2019; OPAS, 2019; Botnarenko, 2025). Evidências atuais indicam que o estigma institucional, o medo de represálias e a cultura organizacional militarizada constituem barreiras importantes ao acesso aos cuidados em saúde mental entre policiais (Botnarenko, 2025).

Por fim, embora não tenham sido observadas associações estatisticamente significativas entre variáveis psicossociais e *Burnout* nesta amostra, possivelmente em razão da homogeneidade e do estágio inicial da carreira dos participantes, a literatura aponta que, em contextos profissionais mais consolidados, fatores como baixa autonomia, altas demandas psicológicas, conflitos de papel e baixo apoio social se interconectam e intensificam o risco de *Burnout* (Ruiz-Ruano García *et al.*, 2023; Vazquez *et al.*, 2024). Essa discrepância sugere que o impacto dos fatores psicossociais tende a se intensificar ao longo da trajetória profissional, reforçando a importância de intervenções preventivas precoces durante a formação policial.

## CONCLUSÃO

A partir dos achados deste estudo, destaca-se a expressiva proporção de alunos soldados que apresentaram tendência à manifestação de sintomas compatíveis com a SB durante o curso de formação da Polícia Militar da Bahia (PMBA). A identificação de perfis latentes com maior propensão ao esgotamento emocional, por meio da aplicação do *Maslach Burnout Inventory* (MBI) e da Análise de Classes Latentes (LCA), reforça a relevância de aprofundar essa linha de investigação no campo da saúde mental do trabalhador militar.

Embora não se trate de um diagnóstico clínico, os resultados apontam para um cenário preocupante, no qual múltiplos fatores — sociodemográficos, laborais, comportamentais e institucionais — se articulam e potencializam o risco de adoecimento psíquico. A presença de filhos, a ausência de companheiro(a), o consumo de álcool, a privação de sono e o distanciamento familiar foram algumas das variáveis significativamente associadas à maior tendência ao *Burnout*. Esses elementos, somados às exigências físicas e emocionais do curso de formação, podem comprometer a qualidade de vida e o desempenho dos futuros profissionais da segurança pública.

A predominância de participantes com nível superior e a diversidade racial da amostra revelam um perfil plural e em transformação dentro da corporação. No entanto, a falta de acesso regular aos serviços de saúde, o desconhecimento sobre os recursos institucionais disponíveis e a baixa adesão a práticas preventivas indicam lacunas importantes na promoção da saúde mental desses profissionais em formação.

Diante disso, torna-se imprescindível a implementação de políticas institucionais que reconheçam o *Burnout* como um fenômeno relevante no contexto da formação de futuros policiais militares, sendo pertinente à unidade institucional responsável pela formação na

PMBA avaliar estratégias que favoreçam a escuta ativa dos alunos soldados, bem como o fortalecimento de práticas pedagógicas alinhadas à promoção da saúde integral e ao respeito às singularidades dos envolvidos.

Espera-se que este estudo contribua para o desenvolvimento de práticas que incentivem a criação de programas de prevenção, acompanhamento psicológico e educação em saúde mental no âmbito da formação militar. Almeja-se também fomentar novas pesquisas sobre o *Burnout* em contextos militares, ampliando o debate sobre o cuidado com quem cuida da segurança da sociedade. Nesse sentido, reforça-se a importância de integrar abordagens interdisciplinares e de estimular a participação ativa dos discentes na construção de ambientes formativos mais saudáveis e humanizados, capazes de reduzir vulnerabilidades e fortalecer a resiliência profissional.

Por fim, agradecemos profundamente aos alunos soldados que participaram da pesquisa, pela disponibilidade e confiança em compartilhar suas vivências, mesmo diante de uma rotina intensa e desafiadora. Que este trabalho possa servir como instrumento de transformação, promovendo o reconhecimento, a valorização e o cuidado com os profissionais que, desde a formação, já enfrentam os impactos da sobrecarga emocional em sua trajetória.

## BIBLIOGRAFIA

AGUWA, Emmanuel; JOHNSON, Thomas; SMITH, Robert. (2022), “Alcohol use and burnout among law enforcement officers: coping or risk factor?”. *Occupational Medicine*, 72, 4: 215–222. DOI: 10.1093/occmed/kqac093.

AMORIM, E. H. (2020), *Influência das tecnologias de informação e comunicação sobre a síndrome de burnout em docentes de enfermagem*. Tese (Doutorado em Modelos de Decisão e Saúde) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

ANDERS, M.; *et al.* (2022), “Profiling police forces against stress: risk and protective factors for post-traumatic stress disorder and burnout in police officers”. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13, 1: 1–23. DOI: 10.3390/ijerph19159218.

BOTNARENKO, Iryna. (2025), “Beyond the badge: organizational barriers to police anxiety and mental health support”. *Policing: A Journal of Policy and Practice*, 19, 1: 1–12. DOI: 10.1093/policing/paaf039.

CASTELO BRANCO, Fernanda Matos Fernandes; CÔRREA, Carlos Augusto Sampaio; DUTOK, Carlos Manuel Sanchez; CASTELO BRANCO NETO, Tancredo. (2020), “Burnout syndrome among university workers at the Brazilian free frontier”. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 12, 393: 393–399. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcf.v12.8319.

CORREIA, Isabel; ROMÃO, Ângela; ALMEIDA, Ana Elisabete; RAMOS, Sara. (2023), “Protecting police officers against burnout: overcoming a fragmented research field”. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 38, 4: 1002–1015. DOI: 10.1007/s11896-023-09567-9.

CURY, Bianca Pimenta Reis; SANTOS, Daniele Lisboa Ceperuelo; PACHECO, Fernanda de Araújo Gomes; FERNANDES, Juliana Maria Esteves Iorio; CHAVES, Leandro Prado. (2022), “O impacto da síndrome de Burnout na tropa da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro”. *Revista Científica da Escola Superior de Polícia Militar*, 1, 3: 109–130. DOI: 10.5935/2178-4590.20220004.

DIAS, Carolyna Neves; DE ANDRADE, Vânia Lucia Pereira. (2020), “A relação entre a síndrome de burnout e o policial militar brasileiro”. *Cadernos de Psicologia*, 2, 4: 186–209.

EIKENHOUT, Lianne M. J.; DELAHAIJ, Roderick; VAN DAM, Karen; KAMPHUIS, Wessel; HULSHOF, Ilse L.; VAN RUYSEVELDT, Joris. (2022), “Chronic stressors and burnout in Dutch police officers: two studies into the complex role of coping self-efficacy”. *Frontiers in Psychology*, 13: e1054053. DOI: 10.3389/fpsyg.2022

FERNANDES, A. A. T.; *et al.* (2020), “Leia este artigo se você quiser aprender regressão logística”. *Revista de Sociologia e Política*, 28, 74: e006.

FERREIRA, D. S. (2023), *Modelos de classes latentes: uma aplicação na saúde mental*. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista, Botucatu.

FRANCO, Márcia Villar; REIS, Karina Pregolato; FIALHO, Marcelito Lopes; OLIVEIRA, Ricardo Bezerra de; SANTOS, Haroldo Lima dos. (2019), “Síndrome de burnout e seu enquadramento como acidente do trabalho”. *Intraciência Revista Científica*, 17, 17: 82–96.

GARBARINO, Sergio; MAGNAVITA, Nicola; DE GENNARO, Luigi; *et al.* (2022), “Sleep problems and burnout in police officers: a systematic review”. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 4. DOI: 10.3390/ijerph19042226.

GUEDES, Julliany Karoliny da Silva; JÚNIOR, Francisco Alves Lima; FALCÃO, Bruna Caroline Silva; ANDRADE, Bruna Rafaella Carvalho; ARAÚJO, Mayra Sharlenne Moraes; FONSECA, Igor Rodrigues da; ALVES, João Paulo Costa; QUEIROZ, Patrícia dos Santos Silva. (2024), “Síndrome de burnout e os fatores de risco em policiais militares”. *Editora Omnis Scientia – Cuidando dos Cuidadores: Abordagens Integrativas para a Saúde Mental em Contextos Profissionais*, 1, 5: 45–54.

GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães; MAYER, Vânia Maria; BUENO, Helen Paola Vieira; MINARI, Márcia Regina Teixeira; MARTINS, Lusineide Ferreira. (2014), “Síndrome de Burnout e qualidade de vida de policiais militares e civis”. *Revista Sul-Americana de Psicologia*, 2, 1: 100–122.

HAGENAARS, J. A.; MCCUTCHEON, A. L. (2002), *Applied latent class analysis*. Cambridge: Cambridge University Press.

LINZER, D. A.; LEWIS, J. B. (2011), “poLCA: An R Package for Polytomous Variable Latent Class Analysis”. *Journal of Statistical Software*, 42, 10.

MAGALHÃES, José; DA SILVA, Grazielle Antunes; SANTOS, Yolande Rachel. (2013), “Os efeitos do stresse e burnout em militares: uma breve revisão bibliográfica para a identificação da problemática”. *Psique*, 9, 9: 75–97.

- MARZZONI, D. N. S.; ALMEIDA DE OLIVEIRA, L.; SILVA FERREIRA, A. W. (2021), “Análise sobre a síndrome de burnout em policiais militares do município de Marabá-PA”. *Revista Estudos e Pesquisas em Administração*, 5, 2: e12134. DOI: 10.30781/repad.v5i2.12134.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. (2008), *Trabalho, saúde e adoecimento de policiais*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- OLIVEIRA, Karina Lopes; SANTOS, Luciana Maria. (2010), “Consumo de álcool e estresse ocupacional em policiais militares”. *Revista de Saúde Pública*, 44, 6: 1158–1165. DOI: 10.1590/S0034-89102010000600020.
- OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. (2019), *Saúde mental no trabalho: guia para a promoção do bem-estar*. Brasília: OPAS.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. (2019), “CID: burnout é um fenômeno ocupacional”. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-5-2019-cid-burnout-e-um-fenomeno-ocupacional>. Acesso em: 30 mar. 2024.
- PEÇANHA, M.; GAMA, C.; SEQUEIRA, M.; SANTIAGO, F.; ALBUQUERQUE, C.; ROCHA, P.; BATISTA, S. (2025), “Burnout em agentes das forças policiais: revisão sistemática da literatura”. *Millenium – Journal of Education, Technologies, and Health*, 2, 17: 1–15. DOI: 10.29352/mill0217e.39134.
- PÊGO, Francinara Pereira Lopes; PÊGO, Delcir Rodrigues. (2016), “Síndrome de Burnout”. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 14, 2: 171–176. DOI: 10.5327/Z1679-443520162215.
- PEREIRA, Ana Paula. (2018), “Incidência da Síndrome de Burnout em policiais militares”. *Anais de Medicina*, 1, 1: 52–53.
- QUEIRÓS, Cristina; PASSOS, Filipa; BÁRTOLO, Ana; MARQUES, António José; SILVA, Catarina Ferreira; PEREIRA, Anabela. (2020), “Burnout and stress measurement in police officers: literature review and a study with the operational police stress questionnaire”. *Frontiers in Psychology*, 11: 587. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.00587.
- RAJARATNAM, Shantha M. W.; BAILEY, Melissa; WANG, Wen; *et al.* (2023), “Sleep deficiency, shift work and mental health in law enforcement”. *Sleep Medicine Reviews*, 67. DOI: 10.1016/j.smr.2022.101733.
- ROJAS, H. Y. A.; CARLOMAGNO, C. A. (2018), “Diagnóstico del síndrome de burnout em docentes universitarios”. *Revista Pensamiento Actual*, 18, 31.
- RUIZ RUANO GARCÍA, Antonio Manuel; BLAYA SÁNCHEZ, María Ángeles; LÓPEZ MORALES, José Luis; PEINADO PORTERO, Ana Isabel; GINER ALEGRÍA, Carlos Alberto; LÓPEZ PUGA, José; MOYA FAZ, Francisco Javier. (2023), “Factores psicosociales de riesgo y burnout en policías: un análisis de redes”. *Anales de Psicología*, 39, 3: 478–486. DOI: 10.6018/analesps.522361.
- SANTOS, M.; GAMA, C.; SEQUEIRA, M.; SANTIAGO, F.; ALBUQUERQUE, C.; ROCHA, P.; BATISTA, S. (2025), “Burnout em agentes das forças policiais: revisão sistemática da literatura”. *Millenium – Journal of Education, Technologies, and Health*, 2, 17: 1–15. DOI: 10.29352/mill0217e.39134.

SILVA, Edna Pereira; MINAYO, Maria Cecília de Souza. (2022), “Saúde mental de policiais militares: avanços e desafios contemporâneos”. *Cadernos de Saúde Pública*, 38, 6. DOI: 10.1590/0102-311XPT145122.

SOUZA, Rafael Martins; LIMA, João Paulo; FERREIRA, Ana Luiza; *et al.* (2023), “Álcool, estresse ocupacional e saúde mental em forças de segurança”. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 26: e230021. DOI: 10.1590/1980-549720230021.

UGWU, L. E.; IDEMUDIA, E. S. (2024), “*Burnout* and post-traumatic stress disorders in police officers: systematic review and meta-analysis”. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 39, 2: 215–229. DOI: 10.1007/s11896-024-09713-7.

VAZQUEZ, Ana Carolina S.; OLIVEIRA, Bruno Henrique; SANTOS, Daniela Freitas; *et al.* (2023), “Demandas psicológicas, apoio social e *Burnout* em policiais”. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 25, 2. DOI: 10.5935/1980-6906/ePTP2023.0023.

VIOLANTI, John M.; ANDREWS, Christina M.; HARTLEY, Tara A.; *et al.* (2022), “Police stressors, alcohol use and health outcomes”. *American Journal of Industrial Medicine*, 65, 7: 556–568. DOI: 10.1002/ajim.23349.

## 5.2 Produto Técnico

### 5.2.1 Folheto Informativo

O folheto informativo produzido a partir da presente pesquisa traz informações de fatores associados acerca da SB e sua incidência em alunos soldados em cursos de formação de soldados da PMBA. O material está estruturalmente organizado em:

1. Cabeçalho (Título e Imagem de Destaque);
2. Introdução;
3. Você sabia?;
4. O que é a Síndrome de *Burnout*?;
5. Sinais e Sintomas;
6. Resultados da pesquisa (PMBA - 2025);
7. E os Cursos de Formações?;
8. Como Prevenir?;
9. Tratamento e Apoio Disponíveis;
10. Mensagem encorajadora.
11. Incentivo final;
12. Contato e endereço.

A produção técnica representada pelo folheto informativo, cuja função educativa visa capacitar as profissionais para conhecer a síndrome, identificar as dimensões, os sintomas e seus fatores associados, bem como abre campo para a reflexão sobre a relevância de se discutir o tema no ambiente de trabalho. Ressalta-se que o produto tem como público-alvo alunos soldados em cursos de formação, e destinado a ser divulgado em âmbito acadêmico militar. No entanto, não impede a sua divulgação também por meios eletrônicos, via plataformas das redes sociais virtuais, a exemplo do *WhatsApp*, *Instagram* e *Facebook*.

Além disso, foi proposta a disseminação do material através da Assessoria de Comunicação (ASCOM) da PMBA, setor responsável pela gestão da comunicação institucional que desempenha funções estratégicas ao divulgar políticas, ações, orientações e informações relevantes, utilizando múltiplos canais como redes sociais, aplicativos de mensagens, boletins informativos e vídeos explicativos.

Dessa maneira, a divulgação dos resultados obtidos na presente pesquisa alcança ampla audiência e divulgação, desempenhando um papel estratégico na disseminação das informações e contribuindo na construção de um ambiente profissional mais saudável e com menos fatores contribuintes para o desencadeamento de enfermidades.

**Figura 1** – Produto técnico: Folheto informativo (frente)



**Figura 2** – Produto técnico: Folheto informativo (verso)

"Este material foi produzido a partir de uma pesquisa realizada no Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças (CFAP) da Polícia Militar da Bahia (PMBA) em 150 alunos, na cidade de Salvador, Bahia, em 2025, para esclarecer o que é a Síndrome de Burnout, como ela se manifesta e o que pode ser feito para prevenir ou tratar seus efeitos entre alunos de cursos de formação militar."

**1 Você sabia?**

Você sabia que a pressão emocional e o esgotamento podem afetar o desempenho e o bem-estar de policiais militares em formação?

Conheça os sinais e descubra como prevenir a Síndrome de Burnout.

**2 O que é a Síndrome de Burnout (SB)?**

É uma condição de esgotamento físico e emocional, causada por estresse crônico no ambiente de trabalho, e inclui 3 dimensões:

- **Exaustão emocional:** Cansaço extremo e persistente.
- **Despersonalização:** Desconexão emocional ou apatia
- **Baixa sensação de realização:** Sensação de incompetência ou falta de motivação

**3 Sinais e sintomas**

- Exaustão física e emocional
- Falta de motivação
- Irritabilidade ou isolamento
- Desempenho abaixo do esperado
- Sensação de fracasso ou inutilidade

**4 Resultados da pesquisa (PMBA - 2025)**

Estudo realizado com 150 alunos soldados do curso de formação da Polícia Militar da Bahia, revelou que:

**35,3% apresentaram tendência elevada à Síndrome de Burnout.**

Fatores associados:

- Raça/cor (maior prevalência entre brancos);
- Estado civil (maior risco entre solteiros)
- Presença de filhos (maior vulnerabilidade);
- Consumo de álcool (associação significativa);
- Privação de sono (dormir menos de 4h aumentou risco);
- Última consulta médica realizada há mais de 12 meses;
- Motivo da última consulta voltado para tratamento e não prevenção ( $p=0,038$ );
- Ausência de acompanhamento psiquiátrico entre os que apresentaram Burnout.

**5 E os cursos de formações?**

Projetados para preparar bons profissionais e essenciais na carreira policial, é necessário atenção a fatores que podem ser considerados agravantes:

- Carga horária extensa
- Exigências físicas e emocionais
- Simulações em cenários de risco ou perigo
- Exposição a situações desafiadoras
- Adaptação à disciplina e hierarquia
- Distância dos familiares

Esses achados reforçam que fatores individuais, familiares e hábitos de vida influenciam diretamente a vulnerabilidade ao Burnout!

## 5.2.2 Relatório Técnico

### RELATÓRIO TÉCNICO CONSUBSTANCIADO

#### FATORES ASSOCIADOS A SÍNDROME DE BURNOUT EM MILITARES DO CENTRO DE FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DE PRAÇAS DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA BAHIA

Camille Carvalho Xavier

## RESUMO

Este estudo foi realizado no Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças (CFAP) e busca investigar se existem níveis de Síndrome de Burnout (SB) entre os alunos do curso de formação de soldados da Polícia Militar da Bahia (PMBA). A SB é analisada como uma variável latente, manifestando-se em três dimensões principais: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. O objetivo desta pesquisa é investigar os

níveis de SB e suas associações com variáveis sociodemográficas, utilizando a Análise de Classes Latentes (ACL) como técnica para identificar grupos ocultos e heterogêneos dentro da população estudada. O processamento dos dados foi realizado no programa Excel e posteriormente no R Development Core Team, utilizando a biblioteca poLCA para implementação da ACL. A definição do número de classes latentes foi orientada pelos Critérios de Informação de Akaike (AIC) e Bayesiano (BIC). As análises incluem descrições do perfil dos participantes, associações bivariadas por meio de testes estatísticos (Qui-quadrado ou Fisher) e regressão logística multivariada hierárquica, estruturada em três níveis (distal, intermediário e proximal), permitindo identificar perfis de propensão à SB e estimar a contribuição relativa de blocos de variáveis. Dentre os principais resultados, 35,3% dos participantes apresentaram tendência à manifestação de sintomas compatíveis com SB, com associações significativas com raça/cor, estado civil, presença de filhos, consumo de álcool e privação de sono. Dentre as principais conclusões, destaca-se a influência de fatores individuais e contextuais na vulnerabilidade à SB, evidenciando a necessidade de estratégias institucionais de prevenção e promoção da saúde mental no contexto da formação policial. Este estudo contribui para compreender os fatores que influenciam a SB durante a formação militar e propor intervenções direcionadas ao bem-estar dos alunos soldados.

**Palavras-chave:** Esgotamento Psicológico; *Burnout*; Saúde dos Militares

## APRESENTAÇÃO E JUSTIFICATIVA

Os profissionais de segurança pública que integram as fileiras da briosa Polícia Militar do Estado da Bahia (PMBA) carregam a responsabilidade de oferecer uma formação de qualidade, garantindo a segurança da sociedade, a proteção de bens e patrimônios e a manutenção da ordem pública. Assim, a PMBA investe no treinamento e na capacitação contínua de seus policiais militares que desempenham um papel essencial na promoção do bem-estar e na proteção da comunidade. Para tanto, são submetidos a um curso de formação que varia entre 09 (nove) e 11 (onze) meses, e nesse período são ensinados conteúdos teóricos e práticos em uma grade curricular extensa, destinados a capacitá-los para atuarem com excelência diante dos desafios da profissão.

O curso de formação exige altos níveis de dedicação e comprometimento dos militares, impondo responsabilidades, metas e, muitas vezes, um ambiente competitivo. Essas características são fundamentais para formar profissionais preparados para o cumprimento da lei e a proteção dos cidadãos. Contudo, o rigor e a intensidade das demandas durante o processo de instrução podem gerar condições predisponentes para o desenvolvimento da síndrome de *Burnout* (SB), dada a natureza do treinamento e os altos níveis de pressão envolvidos.

A SB, ou Síndrome do Esgotamento Profissional, é um distúrbio que resulta em esgotamento emocional, físico e psicológico, frequentemente relacionado a ambientes de trabalho de alta tensão. Acomete preferencialmente profissionais que lidam diretamente com pessoas e enfrentam responsabilidades contínuas, como médicos, enfermeiros e policiais, e reflete um desequilíbrio entre os impactos positivos e negativos da atividade laboral (BRASIL, 2020; CAIXETA, 2021; CASTRO, 2019). Segundo Guedes (2024), o trabalho nessas condições possui agentes estressores que interferem na qualidade de vida, causando desestabilizações profissionais e pessoais.

Assim, compreender como o ambiente dos cursos de formação e aperfeiçoamento de praças da PMBA se correlaciona com sinais e sintomas de *Burnout* é fundamental. Neste sentido, a presente pesquisa propôs investigar a existência dessa associação com o intuito de fornecer dados substanciais para que estratégias de promoção em saúde mental sejam desenvolvidas, para minimizar o impacto do estresse no ambiente de formação, limitar acidentes e fomentar o apoio à assistência médica oferecida pelo Departamento de Saúde da PMBA, criando um ciclo contínuo de reabilitação para policiais acometidos por doenças laborais ou relacionadas à profissão.

## **OBJETIVO**

Sumarizar os principais resultados identificados na pesquisa intitulada “Fatores Associados a SB em militares do Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças da Polícia Militar do Estado da Bahia”

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo epidemiológico, com corte transversal, utilizando registros da SB desenvolvido durante o curso de formação de soldados da Polícia Militar do Estado da Bahia. A pesquisa teve como participantes, 150 (cento e cinquenta) alunos soldados do Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças (CFAP). Foram incluídos na pesquisa, alunos soldados regularmente matriculados no Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças da Polícia Militar do Estado da Bahia, sem delimitação de idade ou sexo e que manifestem interesse em participar voluntariamente da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre

e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os indivíduos com algum histórico de acompanhamento de outros transtornos mentais.

A coleta ocorreu no Núcleo de Ensino à Distância e Tecnologias (NELT), estrutura vinculada ao Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças (CFAP) da Polícia Militar do Estado da Bahia, localizado na cidade de Salvador – Bahia, após os esclarecimentos quanto à natureza, objetivo e importância da pesquisa, obtenção do consentimento mediante leitura e assinatura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e orientação quanto ao preenchimento dos instrumentos de coleta de dados (formulários *online*, via *Google Forms*). Como técnica de coleta de dados, optou-se pela modalidade de pesquisa por formulário. Dois formulários foram utilizados neste estudo e ambos foram aplicados via *Google Forms*.

O primeiro instrumento de coleta foi um formulário criado única e exclusivamente pela equipe da presente pesquisa, baseando-se na rotina e possíveis hábitos dos participantes. Composto de 32 (trinta e duas) perguntas, divididas em 04 (quatro) blocos de variáveis, que permitirão traçar o perfil sociodemográfico, das atividades laborais e estilo de vida, biologia humana e serviços de saúde.

O segundo instrumento foi o formulário *Maslach Burnout Inventory* (MBI), mais conhecido como questionário *Burnout*, na versão MBI-General Survey (MBI-GS), validado e específico para identificação de fatores que desenvolvem a SB. O MBI possui escala autoaplicável, contendo 22 (vinte e duas) perguntas de múltipla escolha em escala tipo *Likert*, divididas em três domínios agrupados (exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional), sobre a percepção, sentimentos, preocupação, dos entrevistados em relação a sua rotina profissional. Destas, 09 (nove) questões estão relacionadas à exaustão emocional, 05 (cinco) questões à despersonalização e 08 (oito) questões à baixa realização profissional.

A escala tipo *Likert*, composta por 07 (sete) itens auxilia na mensuração desse construto, utilizando: (0) nunca; (1) uma vez ao ano ou menos; (2) uma vez ao mês ou menos; (3) algumas vezes ao mês; (4) uma vez por semana; (5) algumas vezes por semana; (6) todos os dias.

Em seguida, foi ministrada uma palestra por uma primeira-tenente oficial, médica e especialista em psiquiatria que compõe o quadro de saúde da PMBA. Durante a explanação foram abordados os fatores desencadeadores e sintomas da SB, destacando as principais características do referido distúrbio. Além disso, a palestrante apontou a importância dos

cuidados com a saúde mental dos alunos soldados, traçando estratégias para o enfrentamento diário frente à rotina de controle e contenção da violência.

Esta última foi realizada após a conclusão da etapa de coleta de dados da pesquisa, de forma a evitar a introdução de qualquer viés nos resultados obtidos. Esse planejamento garantiu que os participantes respondessem aos instrumentos de pesquisa, de forma independente, sem que fossem influenciados pelas informações ou reflexões apresentadas durante a palestra.

O processamento e análises dos dados ocorreu na Universidade Estadual de Feira de Santana, localizada na Avenida Transnordestina S/N, no bairro Novo Horizonte, na cidade de Feira de Santana, localizada no centro-norte baiano, a 108 quilômetros de Salvador.

Para a construção da base de dados, o banco da pesquisa foi revisado no programa Excel versão 2016 para minimizar erros de digitação. Em seguida, os dados foram processados no *R Development Core Team* versão 4.5.1, programa de acesso gratuito. A análise ocorreu em duas partes: a primeira abordou o perfil socioeconômico dos participantes, e a segunda examinou os níveis de SB nas etapas de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional, utilizando escalas para classificar portadores dessa condição latente.

Estudos indicam que a Análise de Classes Latentes (ACL) é eficaz para identificar grupos distintos em dados aparentemente homogêneos. Esse modelo, baseado em variáveis latentes que explicam a relação entre variáveis observáveis, considera que cada indivíduo pertence a um único grupo e que as variáveis manifestas são independentes dentro de cada classe. A construção dos grupos é feita por probabilidades das respostas, implementadas pela biblioteca *poLCA*.

A definição do número de classes foi feita com base nos Critérios de Informação de Akaike (AIC) e Bayesiano (BIC). Após isso, foram realizadas análises exploratórias e associações entre SB e covariáveis por testes Qui-quadrado ou Fisher, considerando significância estatística com  $p\text{-valor} < 0,05$ . Por fim, o modelo de regressão logística multivariada hierárquico foi empregado para estimar associações com os desfechos da SB (FERNANDES, et al 2020).

O presente relatório é um dos produtos apresentados ao Mestrado Profissional de Saúde Coletiva da Universidade de Feira de Santana, instituição onde desenvolvemos nossa pós-graduação em nível de mestrado. O trabalho final incluiu, além deste relatório, a produção de um artigo científico a ser submetido a uma revista especializada, além de outro produto técnico no formato de Folheto Informativo Impresso. Este último, especialmente destinado aos alunos

soldados que prontamente aceitaram participar deste estudo. No entanto, o mesmo pode ser utilizado para consultas por quaisquer profissionais de outros cursos de formações e outras unidades militares da PMBA. Aproveitamos para agradecer à esta instituição a confiança em nós depositada, bem como ao esmero do referido programa na nossa formação.

Destacamos que os documentos produzidos para uso na presente pesquisa encontram-se disponíveis para eventuais consultas por parte de quaisquer interessados(as), segundo reza a Resolução 466/2012 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012). Ela atribui aos pesquisadores a guarda em segurança de todos os documentos da pesquisa por parte dos pesquisadores por um período de cinco anos, após o qual devem ser incinerados e/ou deletados.

## **RESULTADOS**

Este estudo envolveu 150 alunos soldados da Polícia Militar da Bahia (PMBA), participantes do curso de formação realizado em Salvador no ano de 2025. A partir da aplicação do *Maslach Burnout Inventory* (MBI) e de um questionário complementar, e utilizando a técnica de Análise de Classes Latentes (LCA), foi possível identificar que 35,3% dos participantes ( $n = 53$ ) apresentaram características que sugerem maior vulnerabilidade a manifestações associadas à SB, sem que isso configure diagnóstico clínico.

### **Perfil sociodemográfico**

A amostra foi composta predominantemente por homens (53,3%) e mulheres representaram 46,7%. Embora a prevalência de sintomas tenha sido maior entre os homens (40%) do que entre as mulheres (30%), essa diferença não foi estatisticamente significativa. Quanto à raça/cor, os participantes se autodeclararam majoritariamente pardos (57,3%), seguidos por pretos (34,7%) e brancos (8%). A variável raça apresentou associação significativa com a tendência ao Burnout ( $p = 0,046$ ), sendo mais prevalente entre os brancos.

Em relação ao estado civil, 82,7% dos participantes não tinham companheiro(a), e essa condição esteve significativamente associada à maior propensão ao Burnout ( $p = 0,045$ ). A presença de filhos também foi um fator relevante: 14% dos participantes tinham filhos, e esse grupo apresentou maior prevalência de sintomas ( $p = 0,006$ ). Já a escolaridade não apresentou associação significativa, com 63,3% dos participantes possuindo nível superior, 26,7% ensino médio completo e 10% pós-graduação.

Tabela 1: Associação entre variáveis sociodemográficas e níveis de Burnout em alunos soldados do curso de formação de soldados da PMBA na cidade de Salvador em 2025.

Variáveis Sociodemográficas	Burnout		N	%	Valor de p*
	Sim	Não			
	n	%			
<b>Sexo</b>					
Feminino (n=70)	21	39,60%	49	50,50%	0,201
Masculino (n=80)	48	50,00%	32	60,40%	
<b>Raça</b>					
Preta (n=52)	19	36,00%	33	34,00%	0,046
Branca (n=12)	8	15,10%	4	04,10%	
Parda (n=86)	26	49,00%	60	61,90%	
<b>Estado Civil</b>					
Sem companheiro (n=124)	48	90,60%	48	78,40%	0,045
Com companheiro (n=26)	5	09,40%	5	21,60%	
<b>Satisfeito com sua situação conjugal?</b>					
Não (n=9)	5	10,90%	4	05,30%	0,218
Sim (n=112)	41	89,10%	71	94,70%	
<b>Possui filhos?</b>					
Não (n=126)	39	75,00%	87	91,60%	0,006
Sim (n=21)	13	25,00%	8	08,40%	
<b>Nível de escolaridade</b>					
Nível médio completo (n=40)	15	28,00%	25	25,80%	0,94
Nível superior (n=95)	33	62,30%	62	63,90%	
Pós-graduação (n=15)	5	09,00%	10	10,30%	

Fonte: Elaboração própria

### Aspectos laborais

Considerando as variáveis “laborais”, a maioria dos participantes ingressou na PMBA em 2024 (88%, n = 132), enquanto 4,7% ingressaram em 2025 (n = 7) e 0,7% em 2023 (n = 1). Não houve associação significativa entre o ano de ingresso e a tendência ao Burnout (p = 0,701).

Quanto ao histórico militar, 88,6% dos participantes nunca haviam servido em outra força (n = 132) e 11,4% já haviam servido (n = 17). A tendência ao Burnout foi maior entre os que tinham experiência prévia (47%) do que entre os que não tinham (33%), mas sem significância estatística (p = 0,264).

Sobre o meio de transporte utilizado para o deslocamento ao curso, 33,3% utilizavam meios próprios (n = 50), 36,7% iam andando (n = 55), 15,3% utilizavam motocicleta (n = 23),

12,7% dependiam de carona (n = 19) e 2% usavam transporte público (n = 3). Não houve associação estatística significativa (p = 0,492), embora os que dependiam de carona tenham apresentado maior tendência ao Burnout (53%).

Em relação à origem geográfica, 54% eram de Salvador ou região metropolitana (n = 81), 38,7% do interior da Bahia (n = 58) e 7,3% de outros estados (n = 11). A variável não apresentou associação significativa (p = 0,38), mas os oriundos de outros estados apresentaram maior tendência ao Burnout (55%).

Quanto à frequência de contato com a família, 50,7% viam a família regularmente (n = 76), 26,7% não viam com regularidade (n = 40) e 22,6% viam às vezes (n = 34). A variável não foi estatisticamente significativa (p = 0,418), mas os que não viam a família com frequência apresentaram maior tendência ao Burnout (40%).

Tabela 2: Associação entre variáveis laborais e níveis de Burnout em alunos soldados do curso de formação de soldados da PMBA na cidade de Salvador em 2025.

Variáveis Laborais	Burnout				Valor de p*
	Sim		Não		
	n	%	N	%	
<b>Quando ingressou na PMBA (responder o ano)?</b>					
2023 (n=1)	0	00,00%	1	01,10%	0,701
2024 (n=132)	47	94,00%	85	94,40%	
2025 (n=7)	3	06,00%	4	04,00%	
<b>Você já serviu a alguma outra força militar?</b>					
Não (n=132)	44	84,60%	88	90,70%	0,264
Sim (n=17)	8	15,40%	9	09,30%	
<b>Caso não seja alojado, qual o meio de transporte você utiliza para deslocar-se para o curso?</b>					
Meios próprios (n=50)	17	32,10%	33	34,00%	0,492
Carona (n=19)	10	18,90%	9	09,30%	
Trabsporte público (n=3)	1	01,90%	2	02,10%	
Andando (n=55)	19	35,80%	36	37,10%	
Motocicleta (n=23)	6	11,30%	17	17,50%	
<b>De onde você é?</b>					
Salvador/Região metropolitana (n=81)	27	50,90%	54	55,70%	0,38
Interior do Estado da Bahia (n=58)	20	37,70%	38	39,20%	
Outro estado (n=11)	6	11,30%	5	05,20%	
<b>Consegue ver a sua família com regularidade?</b>					

Não (n=40)	16	30,20%	24	24,70%	0,418
Sim (n=76)	23	43,40%	53	54,60%	
Às vezes (n=34)	14	26,40%	20	20,60%	

Fonte: Elaboração própria

### Estilo de vida

Sobre a variável “estilo de vida”, a maioria dos participantes praticava atividade física regularmente (87,3%, n = 131), enquanto 10,2% não praticavam (n = 15). Embora não tenha havido associação estatística significativa (p = 0,13), os não praticantes apresentaram maior tendência ao Burnout (53%).

Quanto ao consumo de bebida alcoólica, 54% não consumiam (n = 81) e 46% consumiam (n = 69). A variável apresentou associação significativa (p = 0,009), com maior tendência ao Burnout entre os consumidores (46%) em comparação aos abstêmios (26%).

A prevalência de tabagismo foi extremamente baixa, com apenas 1 participante fumante (0,7%), o que impossibilita conclusões robustas. A variável não foi significativa (p = 0,458).

Em relação ao padrão de sono, 72% consideravam seu sono insatisfatório (n = 108) e 28% satisfatório (n = 42). A variável não foi significativa (p = 0,749), embora os que dormiam menos horas apresentassem maior tendência ao Burnout.

Sobre a duração do sono, 83,3% dormiam entre 4 e 6 horas por noite (n = 125), 9,3% dormiam de 0 a 3 horas (n = 14) e 7,3% dormiam mais de 7 horas (n = 11). A variável apresentou associação significativa (p = 0,012), com maior tendência ao Burnout entre os que dormiam menos de 4 horas (71%).

Tabela 3: Associação entre variáveis estilo de vida e níveis de Burnout em alunos soldados do curso de formação de soldados da PMBA na cidade de Salvador em 2025.

Variáveis Estilo de Vida	Burnout				Valor de p*
	n	Sim %	N	Não %	
<b>Você pratica atividade física?</b>					
Não (n=15)	8	15,40%	7	07,40%	0,130
Sim (n=131)	44	85,00%	87	92,60%	
<b>Faz uso de bebida alcoólica?</b>					
Não (n=81)	21	40,00%	60	61,90%	0,009

Sim (n=69)	32	60,40%	37	38,10%	
<b>É fumante?</b>					
Não (n=149)	53	100,00%	96	99,00%	0,458
Sim (n=1)	0	00,00%	1	01,00%	
<b>Considera seu padrão de sono</b>					
Satisfatório (n=42)	14	26,40%	28	28,90%	0,452
Insatisfatório (n=108)	39	73,60%	69	71,10%	
<b>Você dorme quantas horas por dia?</b>					
0 a 3 (n=14)	10	18,90%	4	04,10%	
4 a 6 (n=125)	39	73,60%	86	88,70%	0,012
> 7 (n=11)	4	07,50%	7	07,20%	

Fonte: Elaboração própria

### Saúde e serviços médicos

Considerando a variável “biologia humana e serviços de saúde”, metade dos participantes conhecia os serviços de saúde da PMBA (50%, n = 75) e a outra metade não. A variável não apresentou associação significativa ( $p = 0,393$ ), embora os que desconheciam os serviços tenham apresentado maior tendência ao Burnout (39%).

Quanto ao uso dos serviços, 63,3% nunca haviam utilizado (n = 95) e 36,7% já haviam utilizado (n = 55). A variável não foi significativa ( $p = 0,388$ ), mas os que nunca utilizaram apresentaram maior tendência ao Burnout (38%).

Sobre a confiança nos serviços da PMBA, 92% confiavam (n = 138) e 8% não confiavam (n = 12). A variável não foi estatisticamente significativa ( $p = 0,268$ ), embora os que não confiavam apresentassem maior tendência ao Burnout (50%).

Em relação à data da última consulta médica, 51,3% haviam consultado há menos de 6 meses (n = 77), 32,7% entre 6 e 12 meses (n = 49) e 16% há mais de 12 meses (n = 24). A variável apresentou associação significativa ( $p = 0,028$ ), com maior tendência ao Burnout entre os que não consultavam há mais de um ano (58%).

Quanto ao motivo da última consulta, 67,3% buscaram prevenção (n = 101) e 32,7% tratamento (n = 49). A variável foi significativa ( $p = 0,038$ ), com maior tendência ao Burnout entre os que buscaram tratamento (47%).

Por fim, 22,7% dos participantes já haviam feito ou faziam acompanhamento psicológico (n = 34), enquanto 77,3% nunca haviam feito (n = 116). A variável não apresentou associação estatística significativa (p = 0,331), mas os que relataram necessidade de acompanhamento apresentaram maior tendência ao Burnout.

Tabela 4: Associação entre variáveis biologia humana e serviços de saúde e níveis de Burnout em alunos soldados do curso de formação de soldados da PMBA na cidade de Salvador em 2025.

Variáveis Biologia Humana e Serviços de Saúde	Burnout		N	%	Valor de p*
	Sim	Não			
	n	%			
<b>Você conhece os serviços ofertados pelo Departamento de Saúde da PMBA?</b>					
Sim (n=75)	24	45,30%	51	52,60%	0,393
Não (n=75)	29	55,00%	46	47,40%	
<b>Já precisou utilizar algum deles?</b>					
Não (n=95)	36	68,00%	59	60,80%	0,388
Sim (n=55)	17	32,10%	38	39,20%	
<b>Você confia na prestação de serviços ofertados pela Instituição PMBA?</b>					
Não (n=12)	6	11,30%	6	06,20%	0,268
Sim (n=138)	47	88,70%	91	93,80%	
<b>Data da última consulta com profissional da saúde</b>					
Há menos de 6 meses (n=77)	22	41,50%	55	56,70%	0,029
Há mais de 12 meses (n=24)	17	32,10%	32	33,00%	
de 6 a 12 meses (n=49)	14	26,40%	10	10,30%	
<b>Motivo da última consulta</b>					
Prevenção de doença/condição (n=101)	30	56,60%	71	73,20%	0,038
Tratamento de doença/condição (n=49)	23	43,40%	26	26,80%	
<b>Você já fez ou faz acompanhamento psicológico regular (terapia)?</b>					
Não, mas sinto necessidade de fazer (n=20)	10	18,90%	10	10,30%	0,331
Não, nunca fiz (n=87)	30	56,60%	57	58,80%	
Sim, faço (n=5)	3	05,70%	2	02,10%	
Sim, já fiz (n=34)	9	17,00%	25	25,80%	
Sinto que não tenho necessidade (n=4)	1	01,90%	3	03,10%	
<b>Possui alguma doença sistêmica?</b>					
Não possui (n=139)	50	94,30%	89	91,80%	0,567
Não sabe (n=9)	3	05,70%	6	06,20%	
Possui (n=2)	0	00,00%	2	02,10%	

**Faz uso de alguma medicação de uso controlado?**

Não (n=150)	53	100%	97	100,00%	Nenhuma estatística
<b>Tratamento de natureza psiquiátrica</b>					
Sim, atualmente faço/já finalizado (n=7)	0	00,00%	7	07,20%	0,045
Não (n=143)	53	100,00%	97	100,00%	

Fonte: Elaboração própria

**Modelos hierarquizados de regressão logística para fatores associados ao Burnout**

A Tabela 5 apresenta os resultados da regressão logística multivariada hierarquizada, organizada em três blocos analíticos (Distal, Intermediário e Proximal), destinada a identificar fatores associados ao Burnout entre alunos do Curso de Formação de Soldados da Polícia Militar da Bahia, em 2025.

- Modelo Distal (variáveis sociodemográficas):

- Estado civil manteve associação positiva e significativa em todos os modelos, com chances de Burnout entre 4 e 5 vezes maiores (Modelo I: OR=5,35; IC95%: 1,47–19,46; Modelo II: OR=4,48; IC95%: 1,18–6,92; Modelo III: OR=4,90; IC95%: 1,35–7,78).

- Possuir filhos mostrou-se fator protetor consistente, reduzindo em cerca de 80% a probabilidade de Burnout (OR variando entre 0,15 e 0,20;  $p < 0,01$ ).

- Modelo Intermediário (variáveis ocupacionais e familiares):

- Experiência prévia em outra força militar aumentou em quase 5 vezes a chance de Burnout (OR=4,85; IC95%: 1,35–17,39;  $p = 0,015$ ).

- Ver a família com regularidade elevou a chance em 87% (OR=1,87; IC95%: 1,13–3,08;  $p = 0,015$ ).

- Uso de bebida alcoólica apresentou associação inversa nos Modelos II e III, reduzindo a chance de Burnout em cerca de 57% (OR≈0,43;  $p < 0,05$ ).

- Modelo Proximal (variáveis de saúde mental):

- Consulta psiquiátrica recente aumentou em 76% a chance de Burnout (OR=1,76; IC95%: 1,07–2,90;  $p = 0,026$ ).

- Estar em tratamento psiquiátrico também se manteve associado, elevando a chance em 32% (OR=1,32; IC95%: 1,27–2,55; p=0,033).

**Tabela 5:** Regressão logística multivariada dos níveis de Burnout em alunos do curso de formação de soldados da PMBA na cidade de Salvador em 2025.

Modelos	Modelo I			Modelo II			Modelo III		
	p-valor	OR	IC 95%	p-valor	OR	IC 95%	p-valor	OR	IC 95%
<b>Modelo distal</b>									
Estado Civil	0,011*	5,35	1,47;19,46	0,027*	4,48	1,18;6,92	0,016*	4,90	1,35;7,78
Possui filhos	0,002*	0,15	0,04;0,50	0,006*	0,20	0,06;0,62	0,002*	0,16	0,04;0,49
<b>Modelo Intermediário</b>									
Você já serviu a alguma outra força militar?				0,015*	4,85	1,35;17,39			
Consegue ver a sua família com regularidade?				0,010*	1,87	1,133;3,08			
Faz uso de bebida alcóolica?				0,026*	0,43	0,21;0,90	0,029*	0,44	0,21;0,92
<b>Modelo Proximal</b>									
Data da última consulta/Tratamento de natureza psiquiátrica							0,026*	1,76	1,07;2,90
Tratamento de natureza psiquiátrica							0,033*	1,32	1,27;2,55

\*p<0,05

Fonte: Elaboração própria

## COMENTÁRIOS GERAIS DOS RESULTADOS PRINCIPAIS DA PESQUISA

Os resultados revelam um panorama complexo e multifatorial sobre a tendência à manifestação de sintomas compatíveis com a SB em alunos soldados em processo de formação. Foi possível identificar que 35,3% dos participantes (n = 53) apresentaram perfis com maior propensão ao Burnout. Essa proporção é significativa, especialmente considerando o contexto de formação militar, marcado por exigências físicas, emocionais e disciplinares intensas.

As variáveis sociodemográficas revelaram associações importantes. A raça/cor foi estatisticamente significativa, com maior tendência ao Burnout entre participantes brancos, o que pode refletir aspectos subjetivos de percepção de pertencimento, expectativas institucionais ou experiências prévias. O estado civil também se destacou: indivíduos sem companheiro(a)

apresentaram maior propensão aos sintomas, sugerindo que a ausência de suporte afetivo pode ser um fator de vulnerabilidade emocional. A presença de filhos foi outro elemento relevante, com maior prevalência de Burnout entre os que acumulam responsabilidades familiares, o que pode indicar sobrecarga emocional e dificuldades de conciliação entre vida pessoal e formação profissional.

No campo das variáveis laborais, embora muitas não tenham apresentado significância estatística, alguns padrões merecem atenção. Participantes oriundos de outros estados e aqueles com menor frequência de contato com a família demonstraram maior tendência ao Burnout, o que reforça a importância das redes de apoio social e da proximidade familiar como fatores protetores. O meio de transporte utilizado para o deslocamento ao curso também revelou nuances interessantes, os quais aqueles que dependem de carona ou transporte público apresentaram maior propensão aos sintomas, possivelmente em função da imprevisibilidade, do tempo de deslocamento ou da sensação de menor autonomia.

As variáveis relacionadas ao estilo de vida mostraram-se relevantes. O consumo de bebida alcoólica foi significativamente associado à tendência ao Burnout, indicando que o uso de substâncias pode funcionar como estratégia de enfrentamento disfuncional frente ao estresse. A duração do sono também apresentou associação estatística: participantes que dormiam menos de quatro horas por noite exibiram prevalência significativamente maior de sintomas, evidenciando o papel central do descanso adequado na regulação emocional e na recuperação física. Embora a prática de atividade física não tenha sido estatisticamente significativa, observou-se uma tendência de menor propensão ao Burnout entre os praticantes, o que está em consonância com a literatura sobre os efeitos positivos do exercício na saúde mental.

Por fim, as variáveis relacionadas à biologia humana e ao uso de serviços de saúde trouxeram contribuições relevantes. A data da última consulta médica foi significativamente associada à tendência ao Burnout, com maior prevalência entre os que não consultavam há mais de 12 meses. Esse achado sugere que o acesso regular aos serviços de saúde pode funcionar como fator de proteção. O motivo da consulta também foi significativo, pois participantes que buscaram atendimento por tratamento de condições de saúde apresentaram maior tendência aos sintomas do que aqueles que buscaram assistência médica por prevenção, o que pode indicar que o Burnout já se manifesta de forma mais intensa entre os que procuram ajuda tardiamente.

De modo geral, os resultados apontam para a existência de múltiplos fatores — individuais, sociais, laborais e institucionais — que se articulam na conformação de perfis de

maior vulnerabilidade à SB. Embora não se trate de um diagnóstico clínico, os achados oferecem subsídios importantes para a formulação de estratégias de prevenção, acolhimento e promoção da saúde mental no contexto da formação policial. A identificação de grupos mais suscetíveis e de variáveis modificáveis permite que intervenções sejam planejadas com maior precisão, contribuindo para a construção de ambientes institucionais mais saudáveis, resilientes e humanizados.

## CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa revelam que uma parcela expressiva dos alunos soldados apresenta tendência à manifestação de sintomas compatíveis com a SB, mesmo em fase inicial de carreira. A prevalência de 35,3% de perfis com maior propensão ao Burnout é preocupante, considerando o contexto de formação militar, que envolve exigências físicas, emocionais e disciplinares intensas.

Entre os fatores sociodemográficos, a associação entre a presença de filhos e a maior propensão ao Burnout sugere que a sobrecarga de responsabilidades familiares pode impactar negativamente o equilíbrio emocional dos participantes. A ausência de companheiro(a) também se mostrou relevante, indicando que o suporte afetivo pode funcionar como fator de proteção. A associação significativa com a raça/cor, especialmente entre participantes brancos, levanta questões sobre percepção institucional, pertencimento e possíveis tensões subjetivas que merecem investigação mais aprofundada.

No campo laboral, embora variáveis como ano de ingresso e histórico militar não tenham sido estatisticamente significativas, o padrão observado entre participantes oriundos de outros estados e com menor contato familiar aponta para o papel das redes de apoio na manutenção da saúde mental. O deslocamento até o curso, especialmente quando realizado por carona ou transporte público, pode representar uma fonte adicional de estresse, ainda que não tenha sido conclusiva nesta amostra.

Os hábitos de vida mostraram-se fortemente associados à tendência a o Burnout. O consumo de álcool e a privação de sono foram os principais fatores comportamentais relacionados aos sintomas, reforçando achados da literatura que apontam para o papel do autocuidado na prevenção do esgotamento emocional. A prática de atividade física, embora não significativa, apresentou tendência de associação inversa, sugerindo efeito protetivo.

Por fim, os dados relacionados à saúde e ao uso de serviços médicos indicam que o acesso regular e preventivo à atenção à saúde pode contribuir para a mitigação dos sintomas. Participantes que não consultavam há mais de um ano ou que buscavam atendimento por motivos de tratamento apresentaram maior propensão ao Burnout, o que reforça a importância de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental desde o início da formação.

Esses achados apontam para a necessidade de ações integradas que envolvam gestores, instrutores e profissionais de saúde da PMBA, com vistas à construção de ambientes de formação mais acolhedores, empáticos e atentos às demandas emocionais dos alunos soldados. A escuta ativa, o acompanhamento psicológico e a valorização do cuidado como parte da formação são elementos fundamentais para a prevenção do Burnout e para a promoção da saúde integral dos futuros agentes de segurança pública.

## REFERÊNCIAS

- AMORIM, E. H. **Influência das tecnologias de informação e comunicação sobre a síndrome de burnout em docentes de enfermagem**. 2020. 109 f. Tese (Doutorado em Modelos de Decisão e Saúde) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2020.
- ASCARI, R. A. et al. Prevalência de risco para síndrome de burnout em policiais militares. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 2, 2016.
- CALAZANS, M. E. Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 1, 2010. DOI: 10.1590/S0102-311X2010000100022.
- CASTELO, F. M. F. C. et al. Síndrome de burnout entre trabalhadores de uma universidade na fronteira franco-brasileira. **Revista Fun Care Online**, v. 12, p. 393–399, 2020. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8319.
- CURY, B. P. R. et al. O impacto da síndrome de burnout na tropa da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro. **Revista Científica da Escola Superior de Polícia Militar**, n. 3, p. 106–127, 2022. Disponível em: <https://revistacientifica.pmerj.rj.gov.br>. Acesso em: 24 jan. 2024.
- DIAS, C. N.; ANDRADE, V. L. P. Relação entre a síndrome de burnout e o policial militar brasileiro. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, v. 2, n. 4, p. 186–209, 2020.
- FERNANDES, A. A. T. et al. Leia este artigo se você quiser aprender regressão logística. **Revista de Sociologia e Política**, v. 28, n. 74, e006, 2020.
- FERREIRA, D. S. **Modelos de classes latentes: uma aplicação na saúde mental**. 2023. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2023.

FRANCO, M. V. et al. Síndrome de burnout e seu enquadramento como acidente de trabalho. **Intracência – Revista Científica**, ed. 17, 2019.

GUEDES, J. K. S. et al. Síndrome de burnout e os fatores de risco em policiais militares. In: **Cuidando dos cuidadores: abordagens integrativas para a saúde mental em contextos profissionais**. v. 1, cap. 5, p. 45–54. Editora Omnis Scientia, 2024. Disponível em: <https://editora.editoraomnisscientia.com.br/artigoPDF/24207032880.pdf>. Acesso em: 7 jul. 2024.

GUIMARÃES, L. A. M. Síndrome de burnout e qualidade de vida de policiais militares e civis. **Revista Sul-Americana de Psicologia**, v. 2, n. 1, p. 100–122, 2014.

HAGENAARS, J. A.; MCCUTCHEON, A. L. **Applied latent class analysis**. Cambridge: Cambridge University Press, 2002.

MAGALHÃES, J.; SILVA, G. A.; SANTOS, Y. R. Os efeitos do estresse e burnout em militares. **SIQUE**, n. 9, p. 75–97, 2013.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-11: burnout é um fenômeno ocupacional**. 2019. Disponível em: <https://www.paho.org>. Acesso em: 22 jul. 2024.

ORTEGA, C. Amostragem não probabilística: definição, tipos e exemplos. **QuestionPro**, 2025. Disponível em: <https://www.questionpro.com>. Acesso em: 1 abr. 2025.

PÊGO, F. P. L.; PÊGO, D. R. Síndrome de burnout. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 14, n. 2, p. 171–176, 2016.

PEREIRA, A. P. Incidência da síndrome de burnout em policiais militares. **Anais de Medicina**, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br>. Acesso em: 24 jan. 2024.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A execução do estudo apontou como possíveis riscos aos participantes os desconfortos advindos de lembranças desagradáveis, nervosismo, incômodo, cansaço, estresse ou qualquer alteração ao estado de espírito do sujeito, em função da complexidade do objeto do estudo.

Medidas de prevenção ou minimização dos riscos, tais como ambiente acolhedor, palestra esclarecedora sobre o tema, perguntas de forma objetiva, liberdade em interromper a participação, sigilo dos dados, utilização de nomes fictícios ou outra forma de manutenção do anonimato, assegurar a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e não exposição de imagens que possibilitem a identificação do participante foram adotadas durante o seu desenvolvimento.

Além disso, em atenção à Carta Circular nº 001/2021 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e considerando que parte da pesquisa foi realizada por meio digital, via *Google Forms*, foram reconhecidos riscos adicionais relacionados à coleta de dados em ambiente virtual, tais como a possibilidade de violação de confidencialidade e exposição indevida de informações pessoais ou sensíveis, mesmo quando medidas de segurança são adotadas.

Os riscos incluem vulnerabilidades tecnológicas, interceptação não autorizada de dados e ausência de criptografia de ponta a ponta nas plataformas de coleta. Para mitigar esses riscos, o estudo adotou práticas como: aplicação de formulários sem exigência de login, não coleta de dados identificáveis, controle de acesso às respostas, e armazenamento seguro conforme os princípios da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e da Resolução CNS nº 466/2012. Essas medidas visaram garantir o sigilo, a privacidade e a proteção integral dos participantes ao longo de toda a pesquisa.

A participação nesta pesquisa trouxe benefícios diretos à saúde e ao desenvolvimento profissional dos participantes, uma vez que ao responder os instrumentos da pesquisa, tornou-se maior a possibilidade de identificar precocemente possíveis sinais e fatores de risco relacionados à SB. Os casos em que foram detectados tais fatores contaram com a oferta de assistência em saúde mental pela instituição responsável, assegurando que os participantes recebessem orientação e apoio psicológico de forma sigilosa, sem qualquer tipo de identificação ou exposição individual.

Além disso, os resultados obtidos facilitaram o acesso ao tratamento adequado, promovendo a conscientização sobre a importância do cuidado com a saúde emocional e a redução do estigma relacionado ao adoecimento psíquico. Os dados também serviram como subsídio para viabilizar melhorias nos processos de formação e ensino dos alunos soldados em curso de formação, fortalecendo a preparação dos profissionais para lidar com os desafios da atuação policial e fomentando uma cultura institucional de suporte e acolhimento.

Para garantir o conforto, a privacidade e a qualidade da experiência dos participantes, a pesquisa contou com ambiente físico adequado e acolhedor, disponibilizados pelo NELT, equipados com cobertura, mesas, computador, internet, recursos audiovisuais e materiais de apoio, oferecendo condições ideais para a aplicação dos instrumentos de pesquisa. Essa estrutura proporcionou um ambiente seguro, respeitoso e funcional, e contribuiu positivamente para o bem-estar dos participantes durante sua colaboração no estudo.

A identificação dos riscos envolvidos na pesquisa e das medidas adotadas para preveni-los reforça a importância de uma estratégia de disseminação responsável das informações produzidas. A divulgação dos resultados e das orientações de cuidado em saúde expressa o compromisso da PMBA com a saúde mental de seus integrantes e evidencia a responsabilidade social de compartilhar achados que podem contribuir para práticas mais seguras e humanas no ambiente de formação. Ao tornar esses dados acessíveis e ao orientar sobre os serviços disponíveis, a instituição fortalece uma cultura organizacional mais saudável, transparente e acolhedora, ampliando o impacto do estudo e reafirmando a relevância do cuidado com aqueles que compõem a tropa.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, J. S. C.; BENDASSOLLI, P. F.; GONDIM, S. M. G. Trabalho emocional como preditor de burnout entre policiais militares. **Avances en Psicología Latinoamericana**, v. 35, n. 3, p. 459–472, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/799/79952834004.pdf>. Acesso em: 26 jul. 2024.
- ALVES, K. O. G. et al. Percepção dos enfermeiros sobre o estresse ocupacional em um hospital universitário. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 4, p. 28962–28978, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n4-405. Acesso em: 22 ago. 2024.
- ALVES, M. G. M. et al. Tendências e diversidade na utilização empírica do Modelo Demanda-Controle de Karasek (estresse no trabalho): uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 16, n. 1, p. 125–136, 2013.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- AMORIM, E. H. **Influência das tecnologias de informação e comunicação sobre a síndrome de burnout em docentes de enfermagem**. 2020. 109 f. Tese (Doutorado em Modelos de Decisão e Saúde) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2020.
- ANCHIETA, V. C. C.; GALINKIN, A. L. Policiais civis: representando a violência. **Psicologia & Sociedade**, v. 17, n. 1, p. 17–28, 2005.
- ANDRADE, J. S.; GUIMARÃES, L. A. M. Estresse ocupacional, hardiness e qualidade de vida de policiais militares. **Revista Laborativa**, v. 6, n. 1, p. 80–105, 2017.
- ARIAL, M. et al. Association of work-related chronic stressors and psychiatric symptoms in a Swiss sample of police officers. **International Archives of Occupational and Environmental Health**, v. 83, n. 3, p. 323–331, 2010. DOI: 10.1007/s00420-009-0500-z.

- ARAÚJO, T. M. et al. Estresse ocupacional e saúde: contribuições do Modelo Demanda-Controle. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 8, n. 4, p. 991–1003, 2003.
- ARROYO, T. R.; BORGES, M. A.; LOURENÇÃO, L. G. Saúde e qualidade de vida de policiais militares. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, 2019.
- ASCARI, R. A. et al. Prevalência de risco para síndrome de burnout em policiais militares. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 2, 2016.
- BAIERLE, T.; MERLO, A. R. C. Saúde mental e subjetividade no trabalho de uma guarda municipal. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 11, n. 1, p. 69–81, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Ansiedade**. Brasília, 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/224\\_ansiedade.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/224_ansiedade.html). Acesso em: 26 jul. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Síndrome de burnout: o que é, quais as causas, sintomas e como tratar**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 7 jul. 2024.
- CALAZANS, M. E. Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 1, 2010. DOI: 10.1590/S0102-311X2010000100022.
- CASTELO, F. M. F. C. et al. Síndrome de burnout entre trabalhadores de uma universidade na fronteira franco-brasileira. **Revista Fun Care Online**, v. 12, p. 393–399, 2020. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8319.
- CAIXETA, N. C. et al. A síndrome de burnout entre as profissões e suas consequências. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 593–610, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n1-051. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br>. Acesso em: 7 jul. 2024.
- CARDOSO, H. F. et al. Síndrome de burnout: análise da literatura nacional entre 2006 e 2015. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v. 17, n. 2, p. 121–128, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org>. Acesso em: 26 jul. 2024.
- CARVALHO, L. O. R.; PORTO, R. M.; SOUSA, M. N. A. Sofrimento psíquico e dificuldades no enfrentamento da síndrome de burnout em policiais militares. **Revista Brasileira em Saúde**, v. 3, n. 5, p. 15202–15214, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n5-300.
- CARNEIRO, A. L. C. et al. Caracterização da síndrome de burnout em policiais militares: revisão de literatura. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica**, v. 6, n. 1, p. 1–4, 2019. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br>. Acesso em: 26 jul. 2024.
- CASTRO, E. K. de (org.). **Bases teóricas da psicologia da saúde**. Curitiba: Appris, 2018.
- CASTRO, M. C.; CRUZ, R. M. Prevalência de transtornos mentais e percepção de suporte familiar em policiais civis. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 2, p. 271–289, 2015. DOI: 10.1590/1982-370300702013.

CASTRO, M. C.; ROCHA, R.; CRUZ, R. Saúde mental do policial brasileiro: tendências teórico-metodológicas. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 20, n. 2, p. 525–541, 2019.

CHAVES, M. S. R. S.; SHIMIZU, I. S. Burnout syndrome and sleep quality among military police officers in Piauí. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, n. 4, p. 436–441, 2018. DOI: 10.5327/Z1679443520180286.

CISNE, F. E. S. **A incidência da síndrome de burnout em policiais militares da 4ª companhia do 4º batalhão de policiamento comunitário**. 2016. 41 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade Federal do Ceará, Sobral, 2016. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br>. Acesso em: 26 jul. 2024.

COELHO, N. M. F. **Síndrome de burnout em policiais militares baianos: um estudo de corte transversal**. 2021. 152 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Coletiva) – Universidade do Estado da Bahia, Salvador, 2021.

COSTA, A. P. F. **Adoecimento psíquico do policial militar**. 2017. 40 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Faculdade Integrada de Santa Maria, Santa Maria, 2017. Disponível em: <https://www.fismapsicologia.com.br>. Acesso em: 26 jul. 2024.

COUTO, A. L. Plantão psicológico: uma possível intervenção na promoção da saúde mental do trabalhador. **Psicologia.pt**, v. 1, n. 1, p. 1–25, 2018. Disponível em: <https://www.psicologia.pt>. Acesso em: 26 jul. 2024.

CORREIA, G. O impacto da Lei nº 14.831 na promoção da saúde mental nas empresas. **JusBrasil**, 2024. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br>. Acesso em: 2 abr. 2025.

CURY, B. P. R. et al. O impacto da síndrome de burnout na tropa da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro. **Revista Científica da Escola Superior de Polícia Militar**, n. 3, p. 106–127, 2022. Disponível em: <https://revistacientifica.pmerj.rj.gov.br>. Acesso em: 24 jan. 2024.

DANTAS, M. A. et al. Avaliação de estresse em policiais militares. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 12, n. 3, p. 66–77, 2010.

DATASCOPE. **Vantagens e desvantagens do Google Forms**. 2024. Disponível em: <https://mydatascope.com>. Acesso em: 11 jul. 2024.

DE ALMEIDA, J. G. W. A Lei nº 14.831/24 e as tendências de ESG no Brasil. **JusBrasil**, 2024. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br>. Acesso em: 2 abr. 2025.

DE ANDRADE, B. Concursos PM e CBM BA: edital e datas. **Estratégia Concursos**, 2024. Disponível em: <https://www.estrategiaconcursos.com.br>. Acesso em: 1 abr. 2025.

DE LIMA, F. R. B. et al. Identificação preliminar da síndrome de burnout em policiais militares. **Motricidade**, v. 14, n. 1, p. 150–156, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt>. Acesso em: 26 jul. 2024.

DE SOUSA, R. C.; BARROSO, S. M.; RIBEIRO, A. C. S. Aspectos de saúde mental investigados em policiais: revisão integrativa. **Saúde e Sociedade**, v. 31, n. 2, 2022.

DERENUSSON, F. C.; JABLONSKI, B. Sob fogo cruzado: o impacto do trabalho policial militar sobre a família. **Aletheia**, n. 32, p. 22–37, 2010.

DIAS, C. N.; ANDRADE, V. L. P. Relação entre a síndrome de burnout e o policial militar brasileiro. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, v. 2, n. 4, p. 186–209, 2020.

DIONIS, S. Concurso PM BA: edital anunciado. **Gran Cursos Online**, 2025. Disponível em: <https://blog.grancursosonline.com.br>. Acesso em: 1 abr. 2025.

FAÚNDEZ, V. O. **Christina Maslach: comprendiendo el burnout**. 2016.

FERNANDES, A. A. T. et al. Leia este artigo se você quiser aprender regressão logística. **Revista de Sociologia e Política**, v. 28, n. 74, e006, 2020.

FERREIRA, D. S. **Modelos de classes latentes: uma aplicação na saúde mental**. 2023. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2023.

FONTANA, R. T.; MATTOS, G. D. Vivendo entre a segurança e o risco. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 15, n. 1, p. 77–84, 2016.

FRANCO, M. V. et al. Síndrome de burnout e seu enquadramento como acidente de trabalho. **Intracência – Revista Científica**, ed. 17, 2019.

FREUDENBERG, H. Staff burn-out. **Journal of Social Issues**, v. 30, n. 1, p. 159–165, 1974.

GONZAGA, A. L. Validação do Maslach Burnout Inventory em língua portuguesa: uma investigação estatística sobre a síndrome de burnout. **Recife: Even3 Publicações**, 2021.

GOVÊIA, C. S. da C.; MIRANDA, D. B.; GUIMARÃES, G. M. N. et al. Associação entre síndrome de burnout e ansiedade em residentes e anesthesiologistas do Distrito Federal. **Brazilian Journal of Anesthesiology**, v. 68, n. 5, p. 442–446, 2018.

GUEDES, J. K. S. et al. Síndrome de burnout e os fatores de risco em policiais militares. In: **Cuidando dos cuidadores: abordagens integrativas para a saúde mental em contextos profissionais**. v. 1, cap. 5, p. 45–54. Editora Omnis Scientia, 2024. Disponível em: <https://editora.editoraomnisscientia.com.br/artigoPDF/24207032880.pdf>. Acesso em: 7 jul. 2024.

GUIMARÃES, L. A. M. Síndrome de burnout e qualidade de vida de policiais militares e civis. **Revista Sul-Americana de Psicologia**, v. 2, n. 1, p. 100–122, 2014.

HAGENAARS, J. A.; MCCUTCHEON, A. L. **Applied latent class analysis**. Cambridge: Cambridge University Press, 2002.

IBGE. **Feira de Santana (BA): cidades e estados**. 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/feira-de-santana.html>. Acesso em: 8 jul. 2024.

IPEMED. **Síndrome de burnout: entenda o que é e seu impacto nos médicos**. 2024. Disponível em: <https://educacaomedica.afya.com.br>. Acesso em: 26 jul. 2024.

JBEILI, C. **Questionário preliminar de identificação da burnout**. 2008. Disponível em: [http://www.chafic.com.br/index\\_arquivos/burnout.pdf](http://www.chafic.com.br/index_arquivos/burnout.pdf). Acesso em: 26 jul. 2024.

JUSBRASIL. **Entendendo um pouco mais o que é alienação mental**. 2018. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br>. Acesso em: 25 jul. 2024.

JUSBRASIL. **Estatuto dos militares (Lei nº 6.880, de 9 de dezembro de 1980)**. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br>. Acesso em: 25 jul. 2024.

KARASEK, R. Job demand, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. **Administrative Science Quarterly**, v. 24, p. 285–308, 1979.

KARASEK, R. A. Job Content Questionnaire and user's guide. **Amherst: University of Massachusetts**, 1985.

LATORRACA, C. A. C. et al. O que as revisões sistemáticas Cochrane dizem sobre prevenção e tratamento da síndrome de burnout e estresse no trabalho. **Diagnóstico & Tratamento**, v. 24, n. 3, p. 119–125, 2019.

LEGISWEB. **Decreto nº 10.152, de 9 de novembro de 2006**. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br>. Acesso em: 25 jul. 2024.

LIMA, F. R. B. et al. Identificação preliminar da síndrome de burnout em policiais militares. **Motricidade**, v. 14, n. 1, p. 150–156, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt>. Acesso em: 26 jul. 2024.

LIMA, M. E. A.; MARTINS, M. C. G. C. Quando o policial procura ajuda psicológica. **Revista Psicologia: Saúde Mental e Segurança Pública**, v. 7, p. 43–64, 2018.

LIN, P. Y. et al. The interaction effects of burnout and job support on peptic ulcer disease among firefighters and policemen. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 16, n. 13, p. 2369, 2019. DOI: 10.3390/ijerph16132369.

LINZER, D. A.; LEWIS, J. B. (2011). *poLCA: An R Package for Polytomous Variable Latent Class Analysis*. **Journal of Statistical Software**, v. 42, n. 10.

LIPP, M. N. Como enfrentar o stress. **São Paulo: Ícone**, 1986.

MAGALHÃES, J.; SILVA, G. A.; SANTOS, Y. R. Os efeitos do estresse e burnout em militares. **SIQUE**, n. 9, p. 75–97, 2013.

MARZZONI, D. N. S.; ALMEIDA DE OLIVEIRA, L.; SILVA FERREIRA, A. W. Análise sobre a síndrome de burnout em policiais militares do município de Marabá-PA. **Revista Estudos e Pesquisas em Administração**, v. 5, n. 2, 2021. DOI: 10.30781/repad.v5i2.12134.

MARZZONI, D. N. S. et al. A invisibilidade do esgotamento profissional em policiais militares. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 12, n. 1, p. 19–39, 2021. DOI: 10.31072/rcf.v12i1.895.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. **Journal of Occupational Behaviour**, v. 2, p. 99–113, 1981.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. Maslach Burnout Inventory manual. **Palo Alto: Consulting Psychologists Press**, 1981.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. Job burnout. **Annual Review of Psychology**, v. 52, p. 397–422, 2001.

MAYER, V. M. **Síndrome de burnout e qualidade de vida profissional em policiais militares de Campo Grande – MS**. 2006. 177 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2006.

MINAYO, M. C. S. et al. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 4, p. 2199–2209, 2011.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R.; CONSTANTINO, P. Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 11, p. 2767–2779, 2007.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R.; CONSTANTINO, P. Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 1, p. 206–208, 2010.

MORAES, L. F. R. et al. Implicações do gênero na qualidade de vida e estresse no trabalho da Polícia Militar de Minas Gerais. In: **Anais do V Congresso de Ciências Humanas, Letras e Artes**. Ouro Preto/Mariana: UFOP, 2001.

OLIVEIRA, A. P. S. et al. O esgotamento dos enfermeiros no setor de urgência e emergência: revisão integrativa. **Revista Nursing**, v. 22, n. 251, p. 2839–2843, 2019.

OLIVEIRA, K. L.; SANTOS, L. M. Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. **Sociologias**, v. 12, n. 25, p. 224–250, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 26 jul. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-11: burnout é um fenômeno ocupacional**. 2019. Disponível em: <https://www.paho.org>. Acesso em: 22 jul. 2024.

ORTEGA, C. Amostragem não probabilística: definição, tipos e exemplos. **QuestionPro**, 2025. Disponível em: <https://www.questionpro.com>. Acesso em: 1 abr. 2025.

PÊGO, F. P. L.; PÊGO, D. R. Síndrome de burnout. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 14, n. 2, p. 171–176, 2016.

PEREIRA, A. P. Incidência da síndrome de burnout em policiais militares. **Anais de Medicina**, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br>. Acesso em: 24 jan. 2024.

PERNICIOTTI, P. et al. Síndrome de burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 23, n. 1, 2020.

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA BAHIA. **História**. Salvador, 2024. Disponível em: <http://www.pm.ba.gov.br>. Acesso em: 20 jul. 2024.

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA BAHIA. **Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças (CFAP)**. Salvador, 2024. Disponível em: <https://contatos.pm.ba.gov.br>. Acesso em: 4 out. 2024.

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA BAHIA. Lei nº 7.990, de 27 de dezembro de 2001: **Estatuto da PMBA**. Salvador, 2001. Disponível em: <https://www.pm.ba.gov.br>. Acesso em: 24 jul. 2024.

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA BAHIA. **Portaria nº 069-CG/2023**. Salvador, 2023.

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA BAHIA. **Portaria nº 060-CG/2017**. Diário Oficial do Estado da Bahia, 9 maio 2017. Disponível em: <http://www.pm.ba.gov.br>. Acesso em: 4 out. 2024.

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA BAHIA. **Portaria nº 070-CG/2015**. Diário Oficial do Estado da Bahia, 22 dez. 2015. Disponível em: <http://www.pm.ba.gov.br>. Acesso em: 1 abr. 2025.

REIS, A. L. P.; FERNANDES, S. R. P.; GOMES, A. F. Estresse e fatores psicossociais. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 30, n. 4, 2010.

RESOLUÇÃO nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2012. Disponível em: <https://www.iel.unicamp.br>. Acesso em: 20 jul. 2024.

ROJAS, H. Y. A.; CARLOMAGNO, C. A. Diagnóstico del síndrome de burnout em docentes universitarios. **Revista Pensamiento Actual**, v. 18, n. 31, 2018.

SANTOS, M.; GAMA, C.; SEQUEIRA, M.; SANTIAGO, F.; ALBUQUERQUE, C.; ROCHA, P.; BATISTA, S. Burnout em agentes das forças policiais: revisão sistemática da literatura. **Millenium – Journal of Education, Technologies, and Health**, v. 2, n. 17, p. 1–15, 2025.

SARTORI, L. F. **Burnout em policiais: a relação entre o trabalho e o sofrimento**. 2006. 194 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2006.

SELYE, H. **Stress: a tensão da vida**. São Paulo: Ibrasa, 1959.

SILVA, L. C. F. et al. Síndrome de burnout em profissionais do corpo de bombeiros. **Psicologia da Saúde**, v. 18, n. 1–2, p. 91–100, 2010.

SILVA, M.; VIEIRA, S. O processo de trabalho do militar estadual e a saúde mental. **Saúde e Sociedade**, v. 17, n. 4, p. 161–170, 2008. DOI: 10.1590/S0104-12902008000400016.

SITTA, E. I. et al. Contribuição de estudos transversais na área da linguagem com enfoque em afasia. **Revista CEFAC**, v. 12, n. 6, p. 1059–1066, 2010.

SOARES, S.; SOARES, I. M. Trabalho e ergonomia organizacional: prevenção do assédio moral e da síndrome de burnout. **Revista Ação Ergonômica**, v. 14, n. 2, 2020.

SOUSA, T. F.; BARROSO, W. W. X. Síndrome de burnout relacionada ao impacto do estresse na vida do policial militar. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 10, p. 1740–1763, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i10.2696.

SOUZA, E. R.; MINAYO, M. C. S. Policial, risco como profissão: morbimortalidade vinculada ao trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 4, p. 917–928, 2005.

SPANIOL, M. I. et al. A formação dos profissionais de segurança pública. **Revista Brasileira de Segurança Pública**, v. 16, ed. Especial, p. 10–21, 2022.

SPODE, C. B.; MERLO, A. R. C. Trabalho policial e saúde mental. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 19, n. 3, p. 362–370, 2006.

TAMAYO, A. **Estresse e cultura organizacional**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

TRIGO, T. R.; TENG, C. T.; HALLAK, J. E. C. **Síndrome de burnout ou estafa**. São Paulo, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Depression and other common mental disorders: global health estimates**. Geneva: WHO, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guidelines for the primary prevention of mental, neurological and psychosocial disorders: staff burnout**. Geneva: WHO, 1998.

## APÊNDICE

### APÊNDICE A:

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA

---

Título do Estudo: **SÍNDROME DE BURNOUT EM MILITARES DO CENTRO DE FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DE PRAÇAS DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA BAHIA**

Pesquisador Responsável: **CAMILLE CARVALHO XAVIER**

---

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O (A) Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar de um estudo transversal. Trata-se de um estudo que utiliza a observação, sem qualquer tipo de intervenção do pesquisador sobre a pessoa pesquisada. Por favor, leia este documento com bastante atenção antes de assiná-lo. Caso haja alguma palavra ou frase que o (a) senhor (a) não consiga entender, converse com o pesquisador responsável pelo estudo ou com um membro da equipe desta pesquisa para esclarecê-los.

A proposta deste termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) é explicar sobre o estudo e solicitar a sua permissão para que os resultados obtidos sejam publicados em meios científicos como revistas, congressos e/ou reuniões científicas de profissionais da saúde, da educação ou afins, com o cuidado da preservação do anonimato de cada participante.

O objetivo desta pesquisa é verificar se há associação entre a Síndrome de Burnout (SB) e características do Curso de Formação e Aperfeiçoamento da Polícia Militar. O motivo da realização dessa pesquisa é tentar associar distúrbios emocionais e comportamentais da SB em razão da rotina e características do curso de formação, pois o policial militar representa uma das categorias profissionais que apresentam sintomas da referida síndrome em função das demandas inerentes ao exercício, tais como policiamento tático, confronto com situações que configurem risco à sua vida, exposição à violência, medo de serem identificados como agentes de segurança

pública, proteção de bens e patrimônios públicos, manutenção da ordem pública, dentre outros.

Os soldados da polícia, além destas demandas, realizam o policiamento ostensivo, o patrulhamento de trânsito urbano e rodoviário, proteção ambiental, guarda de presídios e instalações vitais, e garante o exercício do poder de polícia a órgãos públicos, como os da área fazendária, sanitária, ambiental e de uso do solo. Em situações excepcionais, ele pode ser convocado pelo Governo Federal para atuar em guerra externa ou conter ameaças à ordem. Para isso, é necessária a formação e capacitação no Curso de Formação e Aperfeiçoamento de Praças, sendo instruídos para atuarem com excelência diante das situações que a função policial requer.

Diante disso, os cursos de formação seguem uma rotina que muitas vezes pode ser exaustiva em função das demandas inerentes à função, e que são pré-requisitos para que o futuro policial aprenda e exerça com maestria o seu trabalho. A partir disso, surgiu a inquietação sobre as possíveis características do CFO que podem desencadear sintomas da SB, tais como competitividade e grandes responsabilidades.

Se o(a) Sr.(a) aceitar participar desse estudo, o procedimento envolvido em sua participação será responder a 02 (dois) formulários *online* via *Google Forms*, em que:

- O primeiro solicita informações como sexo, idade, gênero, escolaridade, estado civil, renda, cor da pele, entre outros.
- O segundo instrumento, conhecido como o questionário Maslach Burnout Inventory – General Survey (MBI-GS), validado e reconhecido como específico para identificação de fatores que contribuem para o desenvolvimento da SB. Composto por 22 (vinte e dois) itens, distribuídos em três domínios: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional, e organizados em escala tipo Likert, autoaplicável.

O provável tempo usado para responder cada formulário será em torno de 10 a 15 minutos;

A descrição do estudo envolve o risco de quebra de confidencialidade, em que algum dado que possa identificar o(a) participante seja exposto publicamente. Para minimizar esse risco, **nenhum dado que possa identificar o(a) participante como nome, codinome, iniciais, registros individuais, informações postais, números de telefones, endereços eletrônicos, fotografias, figuras, características morfológicas** (partes do corpo), entre outros, serão utilizadas sem sua autorização.

Fotos, figuras ou outras características morfológicas que venham a ser utilizadas estarão devidamente cuidadas (camufladas, escondidas) para não identificar o(a) participante.

A participação nesta pesquisa poderá trazer benefícios diretos à saúde e ao desenvolvimento profissional dos participantes. Ao responder os instrumentos da pesquisa, será possível identificar precocemente possíveis sinais e fatores de risco relacionados à SB. Os casos em que forem detectados tais fatores contarão com a oferta de assistência em saúde mental pela instituição responsável, assegurando que os participantes recebam orientação e apoio psicológico de forma sigilosa, sem qualquer tipo de identificação ou exposição individual.

Além disso, os resultados obtidos contribuirão para facilitar o acesso ao tratamento adequado, promovendo a conscientização sobre a importância do cuidado com a saúde emocional e a redução do estigma relacionado ao adoecimento psíquico. Os dados também servirão como subsídio para viabilizar melhorias nos processos de formação e ensino dos policiais militares em curso para soldados, fortalecendo a preparação dos profissionais para lidar com os desafios da atuação policial e fomentando uma cultura institucional de suporte e acolhimento.

Para garantir o conforto, a privacidade e a qualidade da experiência dos participantes, a pesquisa contará com ambientes físicos adequados e acolhedores, disponibilizados pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) e pelo Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças da Polícia Militar da Bahia (PMBA). Os espaços estão equipados com mesas, cadeiras, computadores, internet, climatização, recursos audiovisuais e materiais de apoio, oferecendo condições ideais para a aplicação dos instrumentos de pesquisa. Essa estrutura visa proporcionar um ambiente seguro, respeitoso e funcional, contribuindo positivamente para o bem-estar dos participantes durante sua colaboração no estudo. A participação neste estudo é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. A decisão de participar — ou não — não acarretará qualquer tipo de prejuízo ao processo de formação profissional ao qual o participante está vinculado, não interferirá na relação hierárquica com superiores oficiais e/ou graduados, supervisores, coordenadores ou demais membros da instituição, e tampouco afetará o acesso aos atendimentos ou atividades previstas.

Além disso, o envolvimento na pesquisa não impactará negativamente a vida funcional do participante junto à Polícia Militar da Bahia (PMBA), não sendo considerado para fins administrativos, avaliativos ou disciplinares.

Conforme dispõe a Resolução CNS nº 466/2012, o participante tem direito à garantia integral à sua proteção, incluindo o direito de buscar ressarcimento por danos e indenização por

eventuais prejuízos decorrentes de sua participação na pesquisa, caso venham a ocorrer.

Caso o(a) Sr.(a) decida participar, ou ainda, desista de participar e retirar seu consentimento durante a realização da pesquisa, não haverá nenhum prejuízo à continuidade do atendimento recebido.

A execução do estudo aponta como possíveis riscos aos participantes os desconfortos advindos de lembranças desagradáveis, nervosismo, incômodo, cansaço, estresse ou qualquer alteração ao estado de espírito do sujeito, em função da complexidade do objeto do estudo.

Medidas de prevenção ou minimização dos riscos, tais como ambiente acolhedor, palestra esclarecedora sobre o tema, perguntas de forma objetiva, liberdade em interromper a participação, sigilo dos dados, utilização de nomes fictícios ou outra forma de manutenção do anonimato, assegurar a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e não exposição de imagens que possibilitem a identificação do participante serão adotadas durante o seu desenvolvimento.

Além disso, em atenção à Carta Circular nº 001/2021 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e considerando que parte da pesquisa será realizada por meio digital, via *Google Forms*, reconhece-se riscos adicionais relacionados à coleta de dados em ambiente virtual, tais como a possibilidade de violação de confidencialidade e exposição indevida de informações pessoais ou sensíveis, mesmo quando medidas de segurança são adotadas.

Os riscos incluem vulnerabilidades tecnológicas, interceptação não autorizada de dados e ausência de criptografia de ponta a ponta nas plataformas de coleta. Para mitigar esses riscos, o estudo adotará práticas como: aplicação de formulários sem exigência de login, não coleta de dados identificáveis, controle de acesso às respostas, e armazenamento seguro conforme os princípios da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e da Resolução CNS nº 466/2012. Essas medidas visam garantir o sigilo, a privacidade e a proteção integral dos participantes ao longo de toda a pesquisa.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela participação neste estudo e o(a) Sr.(a) não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos. Toda a coleta dos dados será realizada apenas uma vez em um único encontro, evitando transtornos no cronograma das atividades previstas para o CFAP.

Ao final da pesquisa, os resultados serão compartilhados no CFAP os participantes. Caso ocorra algum problema ou dano, resultante deste estudo, o(a) participante receberá todo o

atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal e pelo tempo que for necessário, de acordo com a Carta Circular no 166/2018 da CONEP.

É garantido ao Sr.(a) e participante da pesquisa, o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que queiram saber antes, durante e depois da participação.

Caso o(a) Sr.(a) tenha dúvidas, poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável: **Camille Carvalho Xavier**, pelo telefone (77) 99999-7203 ou pelo e-mail: millexavier.sz@hotmail.com ou ainda com a orientadora do projeto: **Professora Doutora Magali Teresópolis Reis Amaral**, através do endereço: Av. Transnordestina, s/n. Novo Horizonte (Anexo do MA – 6º Módulo), CEP: 44.036-900 – Feira de Santana – Bahia, ou pelo telefone (75) 3161-8387 ou e-mails: [mpsc@uefs.br](mailto:mpsc@uefs.br) / [mteresopolis@uefs.br](mailto:mteresopolis@uefs.br) ou com o Comitê de Ética em Pesquisa-UEFS no endereço: Avenida Transnordestina, S/N, Universidade Estadual de Feira de Santana, Módulo 1, MA 17, Bairro Novo Horizonte, Feira de Santana – Bahia, CEP: 44036-900, e-mail: [cep@uefs.br](mailto:cep@uefs.br).

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma do(a) Sr.(a) e a outra dos pesquisadores.

---

Nome do participante

---

Assinatura do participante

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data

Eu, **CAMILLE CARVALHO XAVIER**, declaro cumprir as exigências contidas nos itens IV.3 e IV.4, da Resolução nº 466/2012 MS.

---

Assinatura do Pesquisador

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data

## APÊNDICE B: PRIMEIRO INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

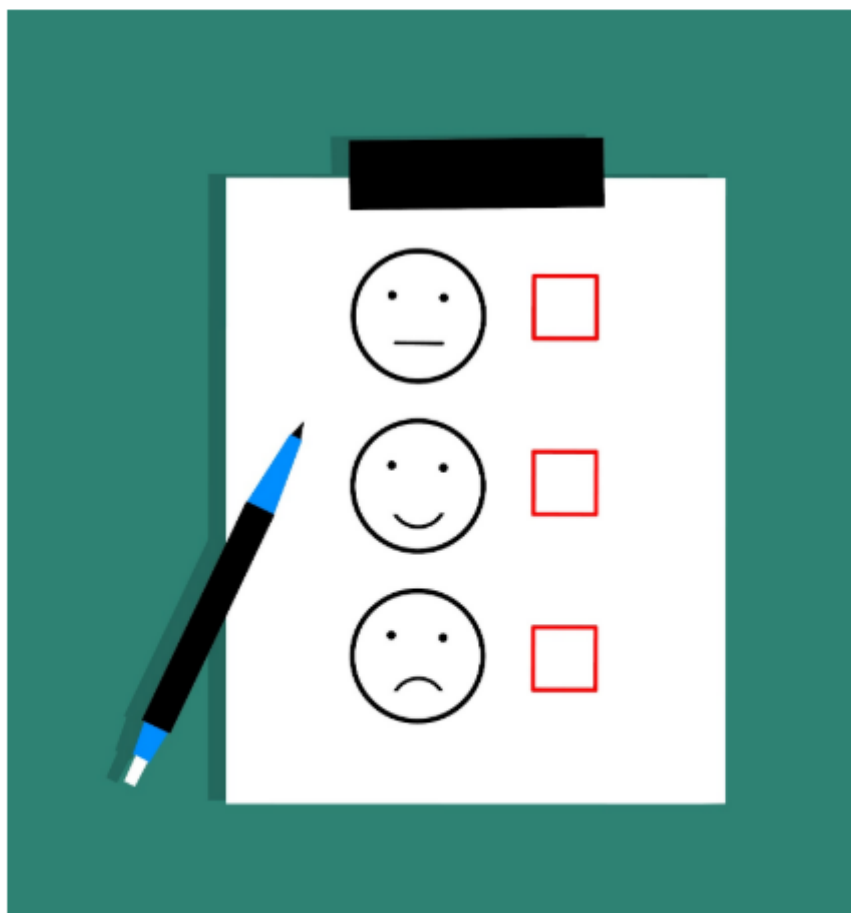
### Projeto de Pesquisa - UEFS

**B** *I* U ↻ ✕

Caro (a) participante, a preservação do anonimato será garantida por meio da coleta exclusivamente de dados não identificáveis, sendo os registros numerados apenas para fins organizacionais internos. Nenhuma informação que permita a reidentificação será armazenada ou utilizada em qualquer etapa do estudo.

Este formulário possui 30 questões de respostas objetivas para realização do Projeto de Pesquisa intitulado "SÍNDROME DE BURNOUT EM MILITARES NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA BAHIA".

Qualquer dúvida, não hesite em esclarecê-la! Obrigada!



**1. PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO**

Descrição (opcional)

**Idade (anos completos)**Texto de resposta curta  
.....**Sexo**

- Feminino
- Masculino

**Você se considera**

- Preto (a)
- Branco (a)
- Pardo (a)
- Amarelo (a)
- Indígena
- Outros...

**Estado Civil**

- Solteiro (a)
- Casado (a)
- Viúvo (a)
- União Estável
- Divorciado (a)

Satisfeito com sua situação conjugal?

- Sim
- Não
- Não se aplica

Possui filhos?

- Sim
- Não

Em caso positivo para a pergunta anterior, quantos?

- 1 (um)
- 2 (dois)
- 3 (três)
- 4 (quatro) ou mais filhos
- Não se aplica

Nível de escolaridade:

- Nível médio completo
- Nível superior completo
- Nível superior incompleto
- Pós-Graduado (a)

## 2. ATIVIDADES LABORAIS

Descrição (opcional)

Quando ingressou na PMBA (responder o ano)?

Texto de resposta curta

.....

Você já serviu a alguma outra força militar?

- Sim
- Não

Você está alojado?

- Sim
- Não

Em caso de estar alojado, as instalações do alojamento favorecem o seu descanso?

- Sim
- Não
- Não se aplica

Ainda sobre o alojamento, em caso de resposta negativa, justifique a sua resposta.

- Barulho/Ruídos
- Ventilação precária
- Temperatura inadequada
- Instalações precárias
- Iluminação ruim
- Falta de privacidade
- Difícil convivência com colegas
- Não se aplica
- Outros...

Faz uso de bebida alcóolica?

- Sim
- Não

É fumante?

- Sim
- Não

Considera o seu padrão de sono

- Satisfatório
- Insatisfatório

Você dorme quantas horas por dia?

- 0 a 3 horas
- 4 a 6 horas
- > 7 horas

#### 4. BIOLOGIA HUMANA E SERVIÇOS DE SAÚDE

Descrição (opcional)

Você conhece os serviços ofertados pelo Departamento de Saúde da PMBA?

- Sim
- Não

Já precisou utilizar algum deles?

- Sim
- Não

Se sim, qual?

- Cardiologia
- Ortopedia
- Psiquiatria
- Psicologia
- Odontologia
- Neurologia
- Junta Médica
- Não se aplica
- Outros...

Você confia na prestação de serviços ofertados pela Instituição PMBA?

- Sim
- Não

Data da última consulta com profissional da saúde

- Há menos de 6 meses
- de 6 a 12 meses
- Há mais de 12 meses

Motivo da última consulta

- Prevenção de doença/condição
- Tratamento de doença/condição

Você já fez ou faz acompanhamento psicológico regular (terapia)?

- Sim, faço
- Sim, já fiz
- Não, nunca fiz
- Não, mas sinto necessidade de fazer
- Nunca faria
- Sinto que não tenho necessidade

Possui alguma doença sistêmica?

- Hipertensão
- Diabetes
- Não possui
- Não sabe
- Outros...

Faz uso de alguma medicação de uso controlado?

- Sim
- Não

Tratamento de natureza psiquiátrica?

- Sim, atualmente faço
- Sim, já finalizado
- Não, nunca fiz
- Não, mas já tive um diagnóstico/indicação médica

## APÊNDICE C: QUESTIONÁRIO MASLACH BURNOUT INVENTORY (MBI)

### 2 - PROJETO DE PESQUISA - UEFS

Caro (a) participante, a preservação do anonimato será garantida por meio da coleta exclusivamente de dados não identificáveis, sendo os registros numerados apenas para fins organizacionais internos. Nenhuma informação que permita a reidentificação será armazenada ou utilizada em qualquer etapa do estudo.

Este formulário possui 22 questões de respostas objetivas para realização do Projeto de Pesquisa intitulado "SÍNDROME DE BURNOUT EM MILITARES NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA BAHIA".

Por favor, leia cada afirmação cuidadosamente e decida se você se sente desta forma com respeito ao seu trabalho.

Caso você pense que nunca teve esse sentimento marque 0 (zero) no espaço antes da afirmação.

Caso tenha esse sentimento, marque um número de 0 a 6 que melhor descreva com que frequência você se sente.

O questionário é composto por vinte e duas perguntas de múltipla escolha, sobre a percepção, sentimentos, preocupação, dos entrevistados em relação a sua rotina profissional, sendo nove questões relacionadas à exaustão emocional (EE), oito questões relacionadas a baixa realização profissional (RP) e cinco questões relacionadas à despersonalização (DE).

Para medir esse construto usou-se uma escala tipo likert de sete itens:

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

Qualquer dúvida, não hesite em esclarecê-la! Obrigada!



**EXAUSTÃO EMOCIONAL (EE)**

Sinto-me esgotado/a ao final de um dia de trabalho

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

Sinto-me como se estivesse no meu limite

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

Sinto-me emocionalmente exausto/a com o meu trabalho

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

**Sinto-me frustrado/a com o meu trabalho**

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

**Sinto-me esgotado/a com o meu trabalho**

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

**Sinto que estou trabalhando demais para Polícia Militar**

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

Trabalhar diariamente com pessoas me deixa muito estressado/a

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

Trabalhar com pessoas o dia todo me exige um grande esforço

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

Sinto-me cansado/a quando levanto de manhã e tenho que encarar outro dia de trabalho

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

**BAIXA REALIZAÇÃO PROFISSIONAL (RP)**

Sinto-me cheio/a de energia

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

Sinto-me estimulado/a de trabalhar em contato com outras pessoas

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

Sinto-me que posso criar um ambiente tranquilo para os meus colegas

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

Sinto que influencio positivamente a vida dos outros através do meu trabalho

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

Lido de forma adequada com os problemas dos meus colegas de serviço

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

Posso entender com facilidade o que sentem os meus colegas de serviço

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

Sinto que sei tratar de forma tranquila os problemas emocionais do meu trabalho

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

Tenho que conseguir muitas realizações em minha profissão

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

#### **DESPERSONALIZAÇÃO (DE)**

Sinto que os colegas de serviço culpam-me por alguns dos seus problemas

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

Sinto que trato alguns colegas como se fossem objetos

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

Tenho me tornado mais insensível com as pessoas desde que exerço esse trabalho

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

Não me preocupo realmente com o que ocorre com alguns dos meus colegas de serviço

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

Preocupo-me o fato de que este trabalho esteja me endurecendo emocionalmente

- (0) nunca;
- (1) uma vez ao ano ou menos;
- (2) uma vez ao mês ou menos;
- (3) algumas vezes ao mês;
- (4) uma vez por semana;
- (5) algumas vezes por semana;
- (6) todos os dias.

Enviar

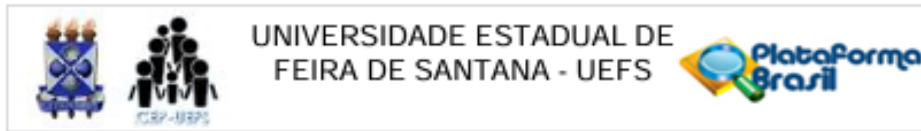
Limpar formulário

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google. - [Entre em contato com o proprietário do formulário](#) - [Termos de Serviço](#) - [Política de Privacidade](#)

Este formulário parece suspeito? [Relatório](#)

Google Formulários

## ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** SÍNDROME DE BURNOUT EM MILITARES DO CENTRO DE FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DE PRAÇAS DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA BAHIA

**Pesquisador:** CAMILLE CARVALHO XAVIER

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 86767124.7.0000.0053

**Instituição Proponente:** Universidade Estadual de Feira de Santana

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 7.717.013

**Apresentação do Projeto:**

parecer de retorno de pendências do projeto de pesquisa SÍNDROME DE BURNOUT EM MILITARES DO CENTRO DE FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DE PRAÇAS DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA BAHIA

Pesquisador Responsável: CAMILLE CARVALHO XAVIER

**Objetivo da Pesquisa:**

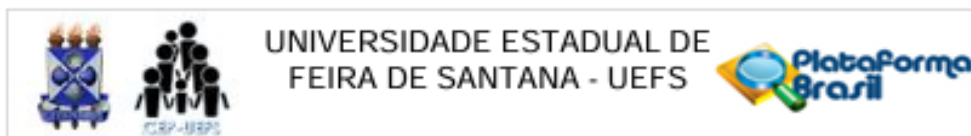
segue como anterior

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

A EXECUÇÃO DO ESTUDO APONTA COMO POSSÍVEIS RISCOS AOS PARTICIPANTES OS DESCONFORTOS ADVINDOS DE LEMBRANÇAS DESAGRADÁVEIS, NERVOSISMO, INCÔMODO, CANSAÇO, ESTRESSE OU QUALQUER ALTERAÇÃO AO ESTADO DE ESPÍRITO DO SUJEITO, EM FUNÇÃO DA COMPLEXIDADE DO OBJETO DO ESTUDO. MEDIDAS DE PREVENÇÃO OU MINIMIZAÇÃO DOS RISCOS, TAIS COMO AMBIENTE ACOLHEDOR, PALESTRA ESCLARECEDORA SOBRE O TEMA, PERGUNTAS DE FORMA OBJETIVA, LIBERDADE EM

**Endereço:** Avenida Transnordestina, s/n - Novo Horizonte, UEFS  
**Bairro:** CAU III, Sala: CEP/UEFS **CEP:** 44.031-460  
**UF:** BA **Município:** FEIRA DE SANTANA  
**Telefone:** (75)9847-7655 **E-mail:** cep@uefs.br



Continuação do Parecer: 7.717.013

INTERROMPER A PARTICIPAÇÃO, SIGILO DOS DADOS, UTILIZAÇÃO DE NOMES FICTÍCIOS OU OUTRA FORMA DE MANUTENÇÃO DO ANONIMATO, ASSEGURAR A CONFIDENCIALIDADE E A PRIVACIDADE, A PROTEÇÃO DA IMAGEM E A NÃO ESTIGMATIZAÇÃO, GARANTINDO A NÃO UTILIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES EM PREJUÍZO DAS PESSOAS E NÃO EXPOSIÇÃO DE IMAGENS QUE POSSIBILITEM A IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE SERÃO ADOTADAS DURANTE O SEU DESENVOLVIMENTO. ALÉM DISSO, EM ATENÇÃO À CARTA CIRCULAR Nº 001/2021 DA COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA (CONEP) E CONSIDERANDO QUE PARTE DA PESQUISA SERÁ REALIZADA POR MEIO DIGITAL, VIA GOOGLE FORMS, RECONHECE-SE RISCOS ADICIONAIS RELACIONADOS À COLETA DE DADOS EM AMBIENTE VIRTUAL, TAIS COMO A POSSIBILIDADE DE VIOLAÇÃO DE CONFIDENCIALIDADE E EXPOSIÇÃO INDEVIDA DE INFORMAÇÕES PESSOAIS OU SENSÍVEIS, MESMO QUANDO MEDIDAS DE SEGURANÇA SÃO ADOTADAS. OS RISCOS INCLUEM VULNERABILIDADES TECNOLÓGICAS, INTERCEPTAÇÃO NÃO AUTORIZADA DE DADOS E AUSÊNCIA DE CRIPTOGRAFIA DE PONTA A PONTA NAS PLATAFORMAS DE COLETA. PARA MITIGAR ESSES RISCOS, O ESTUDO ADOTARÁ PRÁTICAS COMO: APLICAÇÃO DE FORMULÁRIOS SEM EXIGÊNCIA DE LOGIN, NÃO COLETA DE DADOS IDENTIFICÁVEIS, CONTROLE DE ACESSO ÀS RESPOSTAS, E ARMAZENAMENTO SEGURO CONFORME OS PRINCÍPIOS DA LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD) E DA RESOLUÇÃO CNS Nº 466/2012. ESSAS MEDIDAS VISAM GARANTIR O SIGILO, A PRIVACIDADE E A PROTEÇÃO INTEGRAL DOS PARTICIPANTES AO LONGO DE TODA A PESQUISA.

**Benefícios:**

A PARTICIPAÇÃO NESTA PESQUISA PODERÁ TRAZER BENEFÍCIOS DIRETOS À SAÚDE E AO DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL DOS PARTICIPANTES. AO RESPONDER OS INSTRUMENTOS DA PESQUISA, SERÁ POSSÍVEL IDENTIFICAR PRECOCEMENTE POSSÍVEIS SINAIS E FATORES DE RISCO RELACIONADOS À SÍNDROME DE BURNOUT. OS CASOS EM QUE

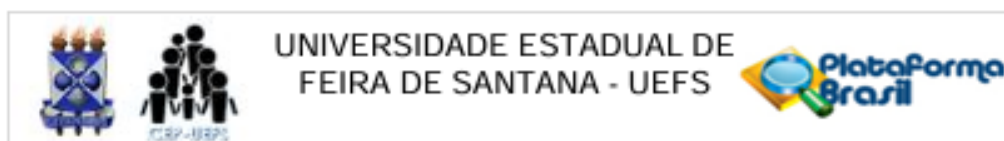
**Endereço:** Avenida Transnordestina, s/n - Novo Horizonte, UEFS  
**Bairro:** CAU III, Sala: CEP/UEFS **CEP:** 44.031-460  
**UF:** BA **Município:** FEIRA DE SANTANA  
**Telefone:** (75)9847-7655 **E-mail:** cep@uefs.br



Continuação do Parecer: T.717.013

FOREM DETECTADOS TAIS FATORES  
 CONTARÃO COM A OFERTA DE ASSISTÊNCIA EM SAÚDE MENTAL PELA INSTITUIÇÃO  
 RESPONSÁVEL, ASSEGURANDO QUE OS  
 PARTICIPANTES RECEBAM ORIENTAÇÃO E APOIO PSICOLÓGICO DE FORMA SIGILOSA, SEM  
 QUALQUER TIPO DE IDENTIFICAÇÃO OU  
 EXPOSIÇÃO INDIVIDUAL. ALÉM DISSO, OS RESULTADOS OBTIDOS CONTRIBUIRÃO PARA  
 FACILITAR O ACESSO AO TRATAMENTO  
 ADEQUADO, PROMOVEDO A CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO COM A  
 SAÚDE EMOCIONAL E A REDUÇÃO DO  
 ESTIGMA RELACIONADO AO ADOECIMENTO PSÍQUICO. OS DADOS TAMBÉM SERVIRÃO COMO  
 SUBSÍDIO PARA VIABILIZAR MELHORIAS  
 NOS PROCESSOS DE FORMAÇÃO E ENSINO DOS POLICIAIS MILITARES EM CURSO PARA  
 SOLDADOS, FORTALECENDO A PREPARAÇÃO  
 DOS PROFISSIONAIS PARA LIDAR COM OS DESAFIOS DA ATUAÇÃO POLICIAL E FOMENTANDO  
 UMA CULTURA INSTITUCIONAL DE  
 SUPORTE E ACOLHIMENTO. PARA GARANTIR O CONFORTO, A PRIVACIDADE E A QUALIDADE DA  
 EXPERIÊNCIA DOS PARTICIPANTES, A  
 PESQUISA CONTARÁ COM AMBIENTES FÍSICOS ADEQUADOS E ACOLHEDORES,  
 DISPONIBILIZADOS PELA UNIVERSIDADE ESTADUAL  
 DE FEIRA DE SANTANA (UEFS) E PELO CENTRO DE FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DE  
 PRAÇAS DA POLÍCIA MILITAR DA BAHIA  
 (PMBA). 11.1 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA A UNIVERSIDADE DISPONIBILIZARÁ  
 UMA SALA DO PROGRAMA DE PÓSGRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA PARA APOIO NA ANÁLISE  
 DOS DADOS. NA SALA CONSTA MESAS, CADEIRAS, COMPUTADORES,  
 MATERIAL DE EXPEDIENTE, REDE DE ACESSO À INTERNET, PROGRAMA ESTATÍSTICO, PACOTE  
 OFFICE 365. ALÉM DA  
 DISPONIBILIDADE DA PROFESSORA ORIENTADORA PARA EXECUÇÃO DA PESQUISA E A  
 BIBLIOTECA JULIETA CARTEADO PARA APOIO  
 À PESQUISA BIBLIOGRÁFICA. 11.2 POLÍCIA MILITAR DA BAHIA 11.2.1 CENTRO DE FORMAÇÃO E  
 APERFEIÇOAMENTO DE PRAÇAS  
 A UNIDADE DE ENSINO DISPONIBILIZARÁ O ESPAÇO FÍSICO (AUDITÓRIO) QUE SERÁ UTILIZADO  
 PARA O PREENCHIMENTO DO  
 FORMULÁRIO. AS SALAS ESTÃO EQUIPADAS COM MESAS, CADEIRAS, REDE DE INTERNET,

**Endereço:** Avenida Transnordestina, s/n - Novo Horizonte, UEFS  
**Bairro:** CAU III, Sala: CEP/UEFS **CEP:** 44.031-460  
**UF:** BA **Município:** FEIRA DE SANTANA  
**Telefone:** (75)9847-7655 **E-mail:** cep@uefs.br



Continuação do Parecer: 7.717.013

CONDICIONADORES DE AR, APARELHO  
RETROPROJETOR, MICROFONE, TELA BRANCA DE PROJEÇÃO E NOTEBOOK.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

ver conclusão

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

apresenta documentos com as pendências solicitadas

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

análise do CEP: nos documentos apresenta as solicitações atendidas

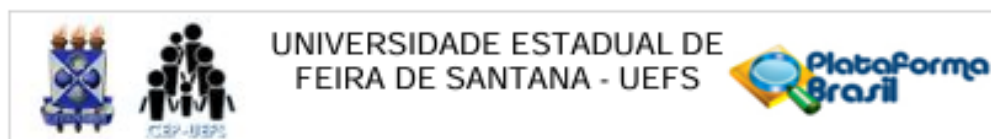
**Considerações Finais a critério do CEP:**

Tenho muita satisfação em informar-lhe que seu Projeto de Pesquisa satisfaz às exigências da Res. 466/12 e 510/2016 e da norma operacional 001/2013. Assim, seu projeto foi Aprovado, podendo ser iniciada a coleta de dados com os participantes da pesquisa conforme orienta o Cap. X.3, alínea a - Res. 466/12 e Cap II da Res 510/2016. Relembro que conforme institui a Res. 466/12 e 510/2016, Vossa Senhoria deverá enviar a este CEP relatórios anuais de atividades pertinentes ao referido projeto e um relatório final tão logo a pesquisa seja concluída. Em nome dos membros CEP/UEFS, desejo-lhe pleno sucesso no desenvolvimento dos trabalhos e, em tempo oportuno, um ano, este CEP aguardará o recebimento dos referidos relatórios

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2472706.pdf	09/07/2025 23:33:15		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	QualificacaoCamille2.pdf	09/07/2025 23:27:06	CAMILLE CARVALHO XAVIER	Aceito
Outros	OFICIO2_EM_RESPOSTA_AS_PENDENCIAS_CEP_UEFS.pdf	09/07/2025 23:25:28	CAMILLE CARVALHO XAVIER	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA2.pdf	09/07/2025 23:17:12	CAMILLE CARVALHO XAVIER	Aceito
Outros	2PROJETODEPESQUISAUEFSFormuláriosGoogle.pdf	07/07/2025 17:51:02	CAMILLE CARVALHO XAVIER	Aceito
Outros	1PROJETODEPESQUISAUEFSFormuláriosGoogle.pdf	07/07/2025 17:50:27	CAMILLE CARVALHO XAVIER	Aceito

**Endereço:** Avenida Transnordestina, s/n - Novo Horizonte, UEFS  
**Bairro:** CAU III, Sala: CEP/UEFS **CEP:** 44.031-460  
**UF:** BA **Município:** FEIRA DE SANTANA  
**Telefone:** (75)9847-7655 **E-mail:** cep@uefs.br



Continuação do Parecer: T.717.013

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE2.pdf	07/07/2025 17:45:21	CAMILLE CARVALHO XAVIER	Aceito
Orçamento	OrcamentoOk.pdf	24/02/2025 14:44:20	CAMILLE CARVALHO XAVIER	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	CelPortugalOk.pdf	24/02/2025 14:43:31	CAMILLE CARVALHO XAVIER	Aceito
Declaração de Pesquisadores	MagaliPDF_assinado.pdf	24/02/2025 14:42:45	CAMILLE CARVALHO XAVIER	Aceito
Folha de Rosto	CCF_000159.pdf	13/12/2024 23:24:02	CAMILLE CARVALHO XAVIER	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	Solicitacoes.pdf	08/12/2024 13:33:27	CAMILLE CARVALHO XAVIER	Aceito
Declaração de concordância	Paula.pdf	08/12/2024 13:26:24	CAMILLE CARVALHO XAVIER	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FEIRA DE SANTANA, 21 de Julho de 2025

Assinado por:  
**LIZ SANDRA SOUZA E SOUZA**  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Avenida Transnordestina, s/n - Novo Horizonte, UEFS  
**Bairro:** CAU III, Sala: CEP/UEFS **CEP:** 44.031-460  
**UF:** BA **Município:** FEIRA DE SANTANA  
**Telefone:** (75)9847-7655 **E-mail:** csp@uefs.br

**OFÍCIO**

Salvador, 30 de Outubro de 2024.

Ao Senhor

**FERNANDO JORGE PORTUGAL DO NASCIMENTO - CEL PM**

Diretor do Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças da PMBA

Assunto: **Autorização para realização de pesquisa envolvendo alunos soldados**

Senhor Diretor,

Cumprimentando-o respeitosamente, solicito a V. Sr<sup>a</sup>. autorização para realização de pesquisa envolvendo alunos soldados deste Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças. O referido estudo, intitulado SÍNDROME DE BURNOUT EM MILITARES DO CENTRO DE FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DE PRAÇAS DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA BAHIA, é desenvolvido por esta Mestranda do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva (MPSC) da Universidade do Estadual de Feira de Santana da Bahia (UEFS), Camille Carvalho Xavier, matrícula: 24125064, e também 1<sup>a</sup> TEN QOSPM Odontóloga, Matrícula: 92083559, a qual é orientada pelo Professora Dr<sup>a</sup>. Magali Teresópolis Reis Amaral.

A pesquisa tem como objetivo identificar os fatores associados à Síndrome de Burnout (SN) em alunos soldados e envolve a apresentação de uma palestra englobando informações e orientações acerca da Síndrome de Burnout e demais aspectos sobre saúde ocupacional, e posterior aplicação de um formulário (composto por questões que abordam aspectos sociodemográficos, atividades laborais, estilo de vida e cuidados com a saúde) e questionário Maslach Burnout Inventory (MBI) (específico para identificação de fatores que desenvolvem a Síndrome de Burnout).

Pretende-se realizar a respectiva coleta de dados com os referidos alunos na unidade de ensino, em auditório, uma única vez, com previsão de duração de 30min, com data e horários a serem definidos, de maneira que não haja prejuízo das atividades programadas para o Curso de Formação.


Destaca-se, ainda, que o presente estudo pretende contribuir para o estabelecimento de estratégias de promoção a saúde e prevenção de doenças em policiais matriculados no CFAP, juntamente com o Departamento de Saúde da PMBA, e conseqüentemente, com a melhoria da saúde ocupacional destes indivíduos, os quais prestam serviço de extrema relevância voltado à garantia de segurança de toda a sociedade.

Enfatizo que a referida pesquisa seguirá os ditames da Resolução CNS 466/12, garantindo, assim, o total sigilo dos dados coletados (os quais não serão divulgados), não expondo, em hipótese alguma, os policiais participantes do estudo e a instituição.

Em anexo, para apreciação de V. Sr<sup>a</sup>. um resumo do estudo pretendido, além do conteúdo do formulário e questionário Maslach Burnout Inventory (MBI).

Na oportunidade, renovo os votos de elevada estima e consideração e reitero o referido pedido, solicitando a vossa anuência.

Respeitosamente,

 Documento assinado digitalmente  
CAMILLE CARVALHO XAVIER  
Data: 24/02/2025 12:53:17-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**CAMILLE CARVALHO XAVIER**

1ª TEN QOSPM ODONTÓLOGA - Matrícula: 92083559

Mestranda do MPSC– (UEFS) – Matrícula: 24125064



POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA BAHIA  
CENTRO DE FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DE  
PRAÇAS



CARTADE ANUÊNCIA

O Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças, unidade de ensino da Instituição Polícia Militar do Estado da Bahia, sob direção do CEL PM **Fernando Jorge Portugal do Nascimento**, declara apoio à realização da pesquisa intitulada “Síndrome de Burnout em Militares do Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças da Polícia Militar do Estado da Bahia”, a ser realizada através de apresentação de palestra abordando o tema “Síndrome de Burnout” e preenchimento de formulário online via Google Forms, em alunos regularmente matriculados no Curso de Formação e Aperfeiçoamento de Praças.

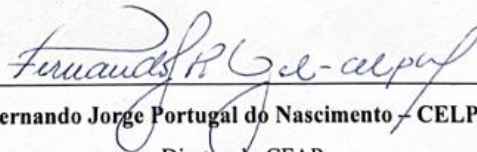
O trabalho será desenvolvido pela pesquisadora **Camille Carvalho Xavier**, matrícula: 24125064, mestranda do Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana-UEFS e 1ª TEN QOSPM Odontóloga, matrícula: 92083559, do Departamento de Saúde/Odontoclínica e Reabilitação Odontológica. O projeto está sob orientação da professora doutora **Magali Teresópolis Reis Amaral**.

O trabalho tem como objetivo avaliar a existência de associação entre a Síndrome de Burnout e fatores característicos dos Cursos de Formações e Aperfeiçoamento de Praças da Polícia Militar do Estado da Bahia. Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e da responsabilidade como pesquisador da referida instituição preponente, **CONCEDO** anuência para seu desenvolvimento nesta unidade de ensino.

Esta carta de anuência está condicionada ao cumprimento das determinações éticas das resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) nº 466/2012 e nº 510/16, o projeto somente poderá iniciar mediante aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UEFS).

Solicita-se que ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para os gestores e interessados onde a pesquisa foi desenvolvida.

Salvador - Bahia, 30 de 11 de 2024.



**Fernando Jorge Portugal do Nascimento - CELPM**

Diretor do CFAP  
Fernando Jorge Portugal do Nascimento - Cel PM  
Metr. 30.207.357-3

R. do Côrte Grande, 921 - Rio Vermelho, Salvador-BA, 41950-260 Telefone: (71)  
99965-7500E-mail: cfap.sec@pm.ba.gov.br

Salvador, 29 de Outubro de 2024.

Ao Senhor

**SAMUEL ARTUR CARDOSO DOS SANTOS - CEL QOSPM Médico**

Diretor do Departamento de Saúde da Polícia Militar do Estado da Bahia

Assunto: **Autorização para realização de pesquisa envolvendo alunos soldados**

Senhor Diretor,

Cumprimentando-o respeitosamente, solicito a V. Sr<sup>a</sup>. autorização para tratativas com o Sr. Cel PM **Fernando Jorge Portugal do Nascimento**, Diretor do Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças da Polícia Militar do Estado da Bahia, para realização de pesquisa envolvendo alunos soldados deste Centro de Formação. O referido estudo, intitulado SÍNDROME DE BURNOUT EM MILITARES DO CENTRO DE FORMAÇÃO E APERFEIÇOAMENTO DE PRAÇAS DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA BAHIA, é desenvolvido por esta Mestranda do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva (MPSC) da Universidade do Estadual de Feira de Santana da Bahia (UEFS), Camille Carvalho Xavier, matrícula: 24125064, e também 1<sup>a</sup> TEN QOSPM Odontóloga, Matrícula: 92083559, a qual é orientada pelo Professora Dr<sup>a</sup>. Magali Teresópolis Reis Amaral.

A pesquisa tem como objetivo identificar os fatores associados à Síndrome de Burnout (SN) em alunos-a-oficial e envolve a apresentação de uma palestra englobando informações e orientações acerca da Síndrome de Burnout e demais aspectos sobre saúde ocupacional, e posterior aplicação de um formulário (composto por questões que abordam aspectos sociodemográficos, atividades laborais, estilo de vida e cuidados com a saúde) e questionário Maslach Burnout Inventory (MBI) (específico para identificação de fatores que desenvolvem a Síndrome de Burnout).

Pretende-se realizar a respectiva coleta de dados com os referidos alunos na unidade de ensino, em auditório, uma única vez, com previsão de duração de 30min, com data e horários a serem definidos, de maneira que não haja prejuízo das atividades programadas para o Curso de Formação.

Destaca-se, ainda, que o presente estudo pretende contribuir para o estabelecimento de estratégias de promoção a saúde e prevenção de doenças em policiais matriculados no CFAP, juntamente com o Departamento de Saúde da PMBA, e conseqüentemente, com a melhoria da saúde ocupacional destes indivíduos, os quais prestam serviço de extrema relevância voltado à garantia de segurança de toda a sociedade.

Enfatizo que a referida pesquisa seguirá os ditames da Resolução CNS 466/12, garantindo, assim, o total sigilo dos dados coletados (os quais não serão divulgados), não expondo, em hipótese alguma, os policiais participantes do estudo e a instituição.

Em anexo, para apreciação de V. Sr<sup>a</sup>. um resumo do estudo pretendido, além do conteúdo do formulário e questionário Maslach Burnout Inventory (MBI).

Na oportunidade, renovo os votos de elevada estima e consideração e reitero o referido pedido, solicitando a vossa anuência.

Respeitosamente,

 Documento assinado digitalmente  
CAMILLE CARVALHO XAVIER  
Data: 24/02/2025 12:53:17-0300  
verifique em <https://validar.itl.gov.br>

**CAMILLE CARVALHO XAVIER**

1ª TEN QOSPM ODONTÓLOGA - Matrícula: 92083559

Mestranda do MPSC– (UEFS) – Matrícula: 24125064



POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA BAHIA  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE



### CARTA DE ANUÊNCIA

O **Departamento de Saúde**, unidade de assistência à saúde da Instituição Polícia Militar do Estado da Bahia, sob direção do **CEL QOSPM Samuel Artur Cardoso de Souza**, declara apoio à realização da pesquisa intitulada “**Síndrome de Burnout em Militares do Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças da Polícia Militar do Estado da Bahia**”, a ser realizada através de apresentação de palestra abordando o tema “**Síndrome de Burnout**” e preenchimento de formulário *online* via *Google Forms*, em alunos regularmente matriculados no Curso de Formação e Aperfeiçoamento de Praças da PMBA. O trabalho será desenvolvido pela pesquisadora **Camille Carvalho Xavier**, matrícula: 24125064, mestranda do Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana-UEFS e 1ª TEN QOSPM Odontóloga, matrícula: 92083559, do Departamento de Saúde/Odontoclínica e Reabilitação Odontológica. O projeto está sob orientação da professora doutorada **Magali Teresópolis Reis Amaral**.

Declaro que fui informado pela pesquisadora responsável pelo estudo sobre todas as informações relacionadas ao desenvolvimento da pesquisa, como também dos resultados almejados, que poderão oferecer uma compreensão mais precisa das estratégias que devem ser adotadas pela Instituição para lidar com possíveis problemas comportamentais nos processos de formação e de ensino-aprendizagem dos alunos matriculados no Curso de Formação e Aperfeiçoamento de Praças da PMBA, assim como orientá-los a buscarem assistência médica ofertada pelos profissionais de saúde que atuam neste Departamento de Saúde.

Salvador - Bahia, 31 de 10 de 2024.

**Samuel Artur Cardoso de Souza - CEL QOSPM**

Diretor do Departamento de Saúde

**Dr. Samuel Cardoso**  
CRM 8623  
CEL QOS PM

R. Augusto de Mendonça, S/N - Bonfim, Salvador - BA / CEP: 40415-010  
Telefone: (71)3116-6297 E-mail: ds.secadm@pm.ba.gov.br



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS EXATAS**

**Declaração de Anuência**

Eu, **Magali Teresópolis Reis do Amaral**, matrícula nº 71529433, responsável pela orientação da discente **Camille Carvalho Xavier** no Mestrado Profissional de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana, declaro para os devidos fins, que estou de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado “**Síndrome de Burnout em Militares do Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças da Polícia Militar do Estado da Bahia**”, estando em concordância com as resoluções do CNS 466/2012 e 510/2016.

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** MAGALI TERESOPOLIS REIS AMARAL  
Data: 21/02/2025 09:30:43-0300  
verifique em <https://validar.it.gov.br>

---

**Magali Teresópolis Reis do Amaral**

Feira de Santana, 21 de fevereiro de 2025.

**TERMO DE ANUÊNCIA – 1ª TEN QOSPM PAULA LORENA DOS ANJOS**

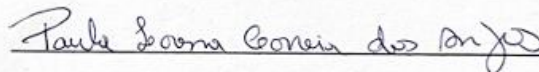


**POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DA BAHIA  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE**



**Declaração de Anuência**

Eu, **Paula Lorena Correia dos Anjos**, matrícula nº 92083649, declaro para os devidos fins, que estou de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado “Síndrome de Burnout em Militares do Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Praças da Polícia Militar do Estado da Bahia”, que será desenvolvido pela pesquisadora **Camille Carvalho Xavier** no Mestrado Profissional de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana e concordo com as resoluções do CNS 466/2012 e 510/2016.



**Paula Lorena Correia dos Anjos - 1ª TEN QOSPM Médica**

**Matrícula 92083649**

Salvador - Bahia, 29 de outubro de 2024.

  
Paula dos Anjos  
1ª TEN QOSPM Médica  
Especialista em Saúde Coletiva  
CRM-BA 22148 / RQE 15524

## ANEXO H:

**FOLHETO INFORMATIVO PARA MARCAÇÃO DE CONSULTAS HPM  
– DS DA PMBA**

**POLÍCIA MILITAR DA BAHIA**

**DEPARTAMENTO DE SAÚDE DA PMBA**

AGENDAMENTO DE CONSULTAS

**PMBA**  
Departamento de Saúde

**CUIDANDO DA SAÚDE DO POLICIAL MILITAR E SEUS DEPENDENTES**

HORÁRIO DE MARCAÇÃO DE CONSULTAS MÉDICAS: SEG A SEX DAS 13h -17h

PARA CONSULTAR DEPENDENTES CLIQUE AQUI

CONSULTAS MÉDICAS/HPM

CONSULTAS ODONTOLÓGICAS/ ODONTOCLÍNICA

REABILITAÇÃO

PARA SABER AS ESPECIALIDADES MÉDICAS DISPONÍVEIS CLIQUE AQUI

DEPARTAMENTO DE SAÚDE-PMBA

PMBA

TOQUE NOS ÍCONES PARA AGENDAMENTOS E INFORMAÇÕES

Fonte: Secretaria do Departamento de Saúde da PMBA