



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA – UNEB
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO – CAMPUS VII**

GARDENIA ALVES DA SILVA

**AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE ESTRESSE NOS
PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA DO 6º
BATALHÃO DE POLÍCIA MILITAR EM SENHOR DO
BONFIM/BA**

SENHOR DO BONFIM - BA

2010

GARDENIA ALVES DA SILVA

**AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE ESTRESSE NOS
PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA DO 6º
BATALHÃO DE POLÍCIA MILITAR EM SENHOR DO
BONFIM/BA**

Trabalho Monográfico apresentado como
pré-requisito para conclusão do curso de
Licenciatura em Ciências Biológicas da
UNEB – Universidade do Estado da
Bahia, Campus VII.

Orientadora: Prof^a. Márcia Evangelista do
Vale

SENHOR DO BONFIM - BA

2010

GARDENIA ALVES DA SILVA

**AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE ESTRESSE NOS
PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA DO 6º
BATALHÃO DE POLÍCIA MILITAR EM SENHOR DO
BONFIM/BA**

Aprovada em _____/_____/_____

BANCA EXAMINADORA:

Zózina Maria Rocha de Almeida
Prof. (a) Avaliador (a)

Simone Ferreira de Souza Wanderley
Prof. (a) Avaliador (a)

Márcia Evangelista do Vale (Orientadora)

À Deus, pela oportunidade desta existência, aos meus pais Pedro Alves (*in memoriam*) e Dulcinéia Alexandre minha profunda gratidão e respeito e ao meu filho Pedro Vinícius por tudo que representa na minha vida dedico este estudo.

AGRADECIMENTOS

Ao meu marido Valtenir, que com sua essência de grandeza de espírito e amor, caminhou ao meu lado, estimulando a expansão natural de meu desenvolvimento pessoal. Fonte inesgotável de vivência e ensinamentos, com sua capacidade de ouvir e dar conselhos lúcidos possibilitou-me grandes momentos de auxílio e aprendizado. Agradeço por revestir meus dias com tanta luz, paz, respeito, amor e dedicação. Ao meu filho querido Pedro Vinícius fonte da minha inspiração, luz da minha casa e por quem dou a minha vida se preciso for. Eternamente...

À minha família, meu pai Pedro Alves (*in memoriam*), especialmente minha mãe Dona Dulcinéia por ser a “fortaleza inicial”, que criou em mim, a “grandeza” de continuar caminhando pela vida... certa de “meus passos” e firme em meus propósitos.

À Professora Dr^a Márcia do Vale, por saber entender a “graduanda Gardenia”... ausente e quase sempre cansada pelo trabalho militar diário... a procura de tempo para dedicação aos estudos... , mas enfim, nossa missão foi cumprida. Meu eterno agradecimento, por saber estimular e dar direção a esse trabalho. Obrigada!

Aos Professores Dra. Cristiana Santana, Dr. Hilder Magalhães e Adson Bastos, que durante todo o meu trajeto pela graduação, mesmo não sendo os meus orientadores, sempre se dispuseram a ajudar-me no que fosse preciso. Obrigada pela confiança depositada durante todo este período. Levo comigo, os seus exemplos... de como ser uma “verdadeira Docente”... Parabéns!

Aos Professores, pela presença, colaboração e participação como membros da banca examinadora.

Aos demais Professores e funcionários do Departamento pelo carinho, atenção e presteza com que sempre me receberam.

Aos amigos e vizinhos, por sempre participaram de momentos tão importantes em minha vida, com suas grandes contribuições, fazendo com que meus projetos se tornassem realidade. Minha gratidão...

Ao Grupamento de Bombeiros Militares em Senhor do Bonfim na pessoa do Cap. BM Rogério Cerqueira pelo apoio, paciência e solidariedade que tiveram comigo durante esta trajetória do Curso de Ciências Biológicas. Minhas continências.

Aos policiais do 6º BPM em Senhor do Bonfim, pelo auxílio e fornecimento de informações disponibilizadas. Minhas continências.

À Polícia Militar da Bahia, em especial ao 6º BPM na pessoa do Comandante o Sr. Ten Cel PM Augusto Cesar Santana Salgado, pelo apoio e conjugação de esforços dedicados.

A todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente para a concretização deste trabalho.

A polícia é uma espécie de superego social indispensável em culturas urbanas, complexas e de interesses conflitantes, contenedora do óbvio caos a que estaríamos expostos na absurda hipótese de sua inexistência. Possivelmente por isso não se conhece nenhuma sociedade contemporânea que não tenha assentamento, entre outros, no poder da polícia. Zelar, pois, diligentemente, pela segurança pública, pelo direito do cidadão ir e vir, de não ser molestado, de não ser saqueado, de ter respeitada sua integridade física e moral, é dever da polícia, um compromisso com o rol mais básico dos direitos humanos que devem ser garantido à imensa maioria de cidadãos honestos e trabalhadores.

O policial, pela autoridade moral que carrega, tem o potencial de ser o mais marcante promotor dos Direitos Humanos, revertendo o quadro de descrédito social e qualificando-se como um agente central da democracia.

Direitos Humanos também é coisa de policial.

(RICARDO BRISOLLA BALESTRERI)

RESUMO

Este estudo foi desenvolvido com o objetivo de analisar os fatores geradores de estresse nos profissionais de Segurança Pública da Bahia e suas habilidades para lidar com tais situações. Participaram voluntariamente 130 policiais militares do 6º BPM de Senhor do Bonfim. O método de investigação utilizado no estudo é a pesquisa quantitativa, que se trata de uma coleta sistemática de dados, além de análise desses dados, utilizando-se de procedimentos estatísticos. O tipo de pesquisa é a descritiva que estuda, registra, examina e correlaciona os acontecimentos ou fenômenos sem manipulá-los. Ao analisarmos o perfil dos profissionais, constatamos alguns riscos psíquicos que estão associados a fatores como: idade, estado civil, situação conjugal, renda familiar e jornada de trabalho. Este estudo fornece evidências reais de sinais característicos de estresse vivenciado pelos profissionais de Segurança Pública do 6º BPM em suas atividades ocupacionais (64%) dos profissionais atuam somente na instituição pesquisada e (36%) atuam também em outra instituição.

Palavras-chave: Estresse, fatores geradores, atividades ocupacionais, policiais militares.

ABSTRACT

This study was carried out to analyze the factors that generate stress in the professional Public Safety Bahia and skills to deal with such situations. Voluntarily participated in the 130th Military Police Battalion 6 of Senhor do Bonfim. The research method used in the study is quantitative research, it is a systematic collection of data, and analyze the data using statistical procedures. The type of research is a descriptive study, records, examines and correlates the events or phenomena without manipulating them. By analyzing the profile of professionals, we found some mental risks that are associated with factors such as age, marital status, marital status, family income and working hours. This study provides concrete evidence of characteristic signs of stress experienced by practitioners of Public Safety 6th Battalion in their occupational activities (64%) of professionals act only in the research institution and (36%) also work at another institution.

Key- Word: Stress-generating factors, occupational activities, military police.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Classificação por faixa etária dos Policiais Militares dos 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Figura 2: Classificação por tempo de serviço dos Policiais do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Figura 3: Fatores geradores de estresse no ambiente ocupacional dos policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Figura 4: Situações consideradas estressantes pelos policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Figura 5: Situações consideradas estressantes na atuação do atendimento policial militar do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Figura 6: Mecanismos utilizados para enfrentar situações geradoras de estresse por Policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Figura 7: Sentimentos predominantes nas situações de assistência no atendimento policial militar dos PM do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Figura 8: Sintomas físicos da fase de alerta apresentados nas últimas 24 horas por policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Figura 9: Percentual de policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA que apresentaram alguns dos 12 sintomas físicos da fase de alerta nas últimas 24 horas

Figura 10: Sintomas psicológicos da fase de alerta apresentados nas últimas 24 horas pelos policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Figura 11: Percentual de policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA que apresentaram alguns dos três sintomas psicológicos da fase de alerta nas últimas 24 horas

Figura 12: Sintomas da fase de resistência apresentados na última semana pelos policiais militares do 6º PBM em Senhor do Bonfim-BA

Figura 13: Percentual de policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA que apresentaram alguns dos dez sintomas físicos da fase de resistência na última semana

Figura 14: Sintomas psicológicos da fase de resistência apresentados na última semana pelos policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Figura 15: Percentual de policiais militares do 6° BPM em Senhor do Bonfim-BA que apresentaram alguns dos cinco sintomas psicológicos da fase de resistência na última semana

Figura 16: Sintomas físicos da fase de exaustão apresentados no último mês por policiais militares do 6° BPM em Senhor do Bonfim-BA

Figura 17: Percentual de policiais militares do 6° BPM em Senhor do Bonfim-BA que apresentaram alguns dos dez sintomas físico da fase de exaustão no último mês

Figura 18: Sintomas psicológicos da fase de exaustão apresentados no último mês por policiais militares do 6° BPM em Senhor do Bonfim-BA

Figura 19 - Percentual de policiais militares do 6° BPM em Senhor do Bonfim-BA que apresentaram alguns dos onze sintomas psicológicos da fase de exaustão no último mês

LISTA DE ABREVIATURAS

ISS.....Inventário de Sintomas de Estresse

BPM.....Batalhão de Polícia Militar

Cel.....Coronel

PM.....Polícia Militar

SAG.....Síndrome de Adaptação Geral

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. PROBLEMA	15
3. JUSTIFICATIVA	16
4. OBJETIVOS	17
4.1 Objetivo Geral.....	17
4.2 Objetivos Específicos.....	17
5. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	18
5.1 Estresse: origem e definições.....	18
5.2 Mecanismos de “coping”	20
5.3 Síndrome de Burnout.....	21
5.4 Fatores de riscos para estresse ocupacional.....	23
5.5 Importância de adequadas condições de trabalho e equipamentos	25
5.6 Estresse e o atendimento a ocorrências.....	26
6. METODOLOGIA.....	28
6.1 Descrição do local	28
6.2 Contingente	28
6.3 Coleta de dados.....	29
7. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	31
7.1 Caracterizações da equipe atuante no atendimento policial militar	31
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
APÊNDICES.....	54

1. INTRODUÇÃO

A maior recompensa do nosso trabalho não é o que nos pagam por ele, mas aquilo em que ele nos transforma (JOHN RUSKIN).

A compreensão da saúde e da doença como processo contribui para o desenvolvimento de estudos na investigação dos ambientes e de suas formas de organização assim como as repercussões da interação entre o ambiente e os indivíduos. A saúde é compreendida, neste estudo, como um processo de adaptação ativa do homem aos diferentes contextos nos quais se encontra inserido destacando a relação entre ambiente de trabalho e saúde. Atualmente, há uma grande valorização do trabalho como fator essencial para a construção da identidade, da socialização e da dinâmica das relações sociais (PEIRÓ, PIETRO & ROE, 1996).

A Saúde do Trabalhador surge como um campo de estudos interdisciplinares que possui como objeto de estudo o processo de saúde e doença dos grupos humanos relacionados ao trabalho (DIAS, 1994). Sarriera (2003) ressalta que a saúde e a qualidade de vida se constituem hoje em prioridades que se almejam conquistar e defender frente às pressões ambientais.

O policial militar trabalha com as limitações humanas, vivencia a contradição da sociedade, mas, depende da existência dela, sofrendo pressões psíquicas que o levam a desencadear doenças, seu lema é cuidar e proteger, mas não tem quem o cuide e o proteja, eles sofrem as mesmas necessidades, os mesmos anseios e refletem os mesmos princípios e valores culturais da comunidade onde vivem, sofrem com sobrecarga de trabalho não sendo compreendido pelo cidadão.

Sofre a influência perniciosa de substâncias químicas liberadas na corrente sanguínea que reduzem a imunidade orgânica, e por conta do seu alto nível de estresse a adrenalina, que são resultantes das atribuições policiais de risco, com isso fica vulnerável e torna-se alvo fácil de muitas doenças que afetam sua saúde física (torções, problemas de coluna, gastrite, pressão alta, diabetes, problemas cardíacos, entre outros) e sua saúde mental (perda de memória, falta de

concentração, distúrbios do sono). Com isso muitos profissionais tornam-se arredios e agressivos, mas, ainda assim lhes é cobrado controle e conduta disciplinar.

[...] quanto mais a organização do trabalho é rígida, mais a divisão do trabalho é acentuada, menor é o conteúdo significativo do trabalho e menores são as possibilidades de mudá-lo. Correlativamente, o sofrimento aumenta (DEJOURS, 1992, p. 52).

Segundo Dejours (1995), o trabalho é gerador de sofrimento para os trabalhadores quando as condições oferecidas não são adequadas para uma boa execução das tarefas, o que torna o desempenho do serviço insatisfatório e inseguro, surgindo como causa principal de adoecimento dos policiais.

Neste sentido, o conceito de saúde vem evoluindo para uma compreensão mais ampla, baseada não só no exame da saúde física, nos sintomas, mas também na compreensão da importância da percepção subjetiva do sujeito a respeito do seu estado de saúde, de sua qualidade de vida e bem-estar, enfatizando os aspectos que podem fortalecer a saúde.

Guido (2003) considera que a identificação de agentes estressores no ambiente ocupacional corresponde a um dos mais importantes agentes de mudança, uma vez que desenvolvidas as possíveis soluções para minimizar seus efeitos, estas podem tornar o cotidiano para o profissional mais produtivo, menos desgastante e, possivelmente, valorizá-lo mais como ser humano e como profissional.

O estresse é responsável pelo aumento alarmante de afecções e gerador de comprometimento no organismo do indivíduo. Este fator muitas vezes resulta em fonte de desgaste diante da limitação da ação técnica, e até mesmo científica, que demanda a atenção ao cliente.

Diante do importante papel desempenhado pelos profissionais de Segurança Pública perante a este contexto sócio-econômico, desencadeado pelo aumento da violência, abordaremos neste trabalho o estresse ocupacional inerente ao cotidiano destes profissionais e os mecanismos de enfrentamento utilizados pelos mesmos.

2. PROBLEMA

O que é possível fazer para prevenir a instalação dessas doenças profissionais e como obter uma melhor qualidade de vida? E saber se este policial já sentiu ou está sentindo problemas relativos à sua saúde em função do seu trabalho?

Este é um questionamento que cada pessoa deve fazer a si mesmo na medida em que ele deve ser o sujeito de seu processo de “cura” ou de manutenção de sua saúde. Pois o estresse é atualmente uma problemática amplamente discutida e estudada na área da saúde. O interesse sobre este assunto é compreensível, levando-se em consideração o aumento significativo da afecção e as repercussões desta na qualidade de vida do indivíduo e em seu contexto profissional.

Qualquer situação na qual há uma demanda não específica exige que o profissional reaja e adote uma conduta permeada por tensão, fisiológica ou psicológica, que pode afetar o indivíduo em todas as dimensões humanas. Podem ser classificados em internos (aqueles que se originam dentro da pessoa como, por exemplo, uma febre) ou externos (aqueles que se originam fora da pessoa como, por exemplo, mudanças ambientais ou nas relações sociais). (MAIA, 1999).

3. JUSTIFICATIVA

Segundo Siqueira (1995), o estresse ocupacional é resultado da interação entre o indivíduo e o seu ambiente ocupacional, na qual as imposições deste ultrapassam as habilidades do profissional para superá-las, resultando em desgaste excessivo do organismo e interferindo na qualidade da assistência prestada.

Cabe a instituição promover o aperfeiçoamento e desenvolvimento dos profissionais responsáveis pelo atendimento a ocorrências, bem como propiciar as condições necessárias para a atuação plena deste profissional.

O êxito da assistência à sociedade se faz com profissionais capacitados de forma holística, levando em consideração o conhecimento, as limitações individuais, a diversidade de emoções e o suporte técnico adequado.

As instituições devem compreender que os profissionais de Segurança Pública são trabalhadores que vivem, adoecem e morrem da mesma forma que a população de um determinado tempo, lugar e classe social, mas também de forma diferenciada, decorrente de sua inserção particular no processo produtivo, sustenta a proposição de que esta especificidade deve ser contemplada no atendimento às suas necessidades de saúde.

Desta forma se faz necessário um estudo que venha solidificar a proposta de levantar quais são os fatores de estresse no ambiente ocupacional do atendimento a ocorrência no âmbito policial militar.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

Analisar os fatores geradores de estresse nos profissionais do 6º BPM (Batalhão da Polícia Militar) em Senhor do Bonfim e suas habilidades para lidar com tais situações.

4.2 Objetivos Específicos

- ✓ Identificar os fatores contribuintes de estresse entre os policiais;
- ✓ Identificar o significado de estresse para os profissionais de um grupamento.
- ✓ Averiguar os sentimentos que permeiam as situações no momento da ocorrência a pessoas em risco eminente de vida;

5. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

5.1 Estresse: origem e definições

O estresse vem sendo indicado como uma das causas de muitos agravos de saúde na sociedade moderna, tais como: hipertensão, infarto agudo do miocárdio, úlcera péptica, alcoolismo, insônia, entre outras (GOLEMAN, 1996; BERNIK, 1997; BACHION, 1998).

Historicamente o termo estresse surgiu na física e na engenharia para definir forças que atuam sobre determinada resistência, representando a carga que um material pode suportar antes de romper-se (BAUK 1985).

Os mecanismos fisiológicos do estresse foram descritos por Selye denominados de "Síndrome da Adaptação Geral (SAG) ou do Estresse Biológico", que foi definido como uma reação fisiológica do organismo em resposta a qualquer estímulo aversivo (SELYE 1959). Essa síndrome foi compreendida em três fases, são elas: reação de alarme, de resistência e de exaustão, todas controladas pelo sistema nervoso autônomo, via sistema límbico e pelo sistema nervoso central, via hipotálamo.

A fase de alarme equivale à resposta primordial do organismo diante de um estressor. Nesta, ocorre a preparação do organismo à luta ou à fuga, podendo também evoluir para a fase de resistência, que pode eliminar o estressor ou adaptar o organismo a ele. Os hormônios secretados pela hipófise e supra-renal são os mediadores mais importantes dessa fase (SELYE 1959).

Nessa fase ocorre uma alteração da homeostase, causada por desgaste, podendo ser recuperada após a eliminação do estressor, ou com a adaptação do organismo a ele. Os principais sintomas da reação de alarme são taquicardia, sudorese, cefaléia, alterações de pressão arterial, irritabilidade, fadiga, tensão muscular, sensação de esgotamento e alterações gastrointestinais (SELYE 1959).

A fase de resistência ocorre caso o estressor persista e é compatível à adaptação. As repercussões mais visíveis estão nos sistemas fisiológico, psicológico e social, mantendo o indivíduo em estado de alerta. Pela resistência ao estressor, torna-se mais difícil o restabelecimento da homeostase. Nessa fase, os sinais que caracterizam a reação de alarme não são notados. Os sintomas que caracterizam a fase de resistência são ansiedade, o isolamento social, a impotência sexual, o nervosismo, a diminuição ou aumento de apetite e o medo (SELYE 1959).

Na fase de exaustão o estressor ainda está presente e não ocorre mais a adaptação do organismo. Este exhibe sinais de deterioração, culminando com o surgimento de doenças cardíacas, gastrointestinais, respiratórias, depressão e outras. Nessa fase os sinais da reação de alarme são novamente evidenciados, de forma exacerbada e irreversível, culminando no desequilíbrio total do organismo, podendo acarretar na morte do indivíduo. Os sintomas da fase de exaustão são os inerentes a cada sistema ou órgão afetado, caracterizando, assim, processos patológicos. (SELYE 1959)

Em 1975 Selye publicou o livro "Stress without distress", no qual reconhece, além dos aspectos fisiológicos, a relevância da abordagem psicológica no processo de regulação orgânica, diante da multiplicidade de fatores a que o organismo está exposto. Nessa oportunidade, descreveu os termos "eustress" e "distress", estabelecendo a diferença entre estresse benéfico (eustress) e o negativo causador de reações adversas, físicas e emocionais (distress). Sendo assim, estresse é o resultado natural das experiências vivenciadas, tanto agradáveis quanto desagradáveis.

Lazarus e Folkman citados por Guido (2003) ressaltam que as reações orgânicas, relacionadas ao estresse, além da etapa biológica, também, possuem uma fase na qual estão presentes algumas funções cognitivas, emocionais e comportamentais, que podem influenciar na intensidade de tais fenômenos. Por meio da avaliação cognitiva ocorre a localização mental de cada acontecimento ou situação, em diversas categorias avaliativas que serão influenciadas pelo significado de bem-estar de cada indivíduo.

5.2 Mecanismos de “coping”

O coping é concebido como o conjunto das estratégias utilizadas pelas pessoas para adaptarem-se a circunstâncias adversas. Os esforços despendidos pelos indivíduos para lidar com situações estressantes, crônicas ou agudas, têm se constituído em objeto de estudo da psicologia social, clínica e da personalidade, encontrando-se fortemente atrelado ao estudo das diferenças individuais. Historicamente, três gerações de pesquisadores têm-se dedicado ao estudo do coping. Diferenças marcantes podem ser observadas em suas construções, tanto a nível teórico quanto a nível metodológico, decorrentes de suas filiações epistemológicas (SULS, DAVID & HARVEY, 1996).

Segundo Carver e Scheier (1989), as pessoas desenvolvem formas habituais de lidar com stress e estes hábitos ou estilos de coping podem influenciar suas reações em novas situações. Estes autores definem o estilo de coping não em termos de preferência de um aspecto de coping sobre outros, mas em termos de tendência a usar uma reação de coping em maior ou menor grau, frente a situações de stress. No entanto, os estilos de coping não necessariamente implicam a presença de traços subjacentes de personalidade que predispõem a pessoa a responder de determinada forma. Ao invés disso, os estilos de coping podem refletir a tendência a responder de uma forma particular quando confrontados com uma série específica de circunstâncias.

Segundo Lazarus e Folkman citados por Guido (2003), a complexidade inerente ao ser humano culmina na interação com fatores que desencadeiam processos em sua estrutura biológica, resultando em demandas psíquicas. Cada indivíduo enfrentará as situações vivenciadas com a experiência e a resolutividade intrínseca de cada um.

Antoniuzzi, Dell’Aglia e Bandeira (1998), destacam quatro conceitos principais: coping é um processo ou uma interação que se dá entre o indivíduo e o ambiente; a função do coping é a de administração da situação estressora, ao invés de controle ou domínio desta; o processo de coping pressupõe a noção de avaliação, verificando como o fenômeno é percebido, interpretado e cognitivamente

representado para o indivíduo; o processo de coping constitui-se em uma mobilização de esforço, pela qual os indivíduos irão empreender esforços cognitivos e comportamentais para administrar as demandas (internas / externas) de sua relação com o ambiente.

Taylor (1992) justifica que coping corresponde a um mecanismo mental que protege o indivíduo de aspectos considerado ameaçadores, originários do ambiente ou de pensamentos. Este mecanismo baseia-se em comportamentos e sentimentos vivenciados anteriormente e considerados eficazes pelo indivíduo.

5.3 Síndrome de Burnout

Burnout é uma síndrome do trabalho, que se origina da discrepância de percepção individual entre esforço e conseqüência, percepção esta influenciada por fatores individuais, organizacionais e sociais (CODO, 1999).

De acordo com Borges, Argolo, Pereira et al. (2002), em meio à evolução dos estudos sobre estresse, surgiram os estudos sobre a síndrome de Burnout, que é desencadeada em resposta a fontes crônicas de estresse no trabalho, cuja primeira descrição sistemática foi realizada pelo médico psiquiatra Herbert J. Freudenberg (1974, 1981).

Para Lipp et al (1998) stress é um desgaste causado pelas alterações psicofisiológicas que ocorrem quando uma pessoa depara com uma situação inusitada boa ou má. Já o Burnout é uma resposta do organismo a um estado de estresse prolongado, crônico, instalado quando mecanismos de enfrentamento não foram utilizados, falharam ou não foram suficientes.

A Síndrome é entendida por Maslach; Jackson (1986) como um conceito multidimensional que envolve três componentes:

1. Exaustão emocional – Situação em que os trabalhadores sentem que não podem dar mais de si mesmos em nível afetivo. Percebem esgotada a energia e os recursos emocionais próprios, devido ao contato diário com os problemas;

2. Despersonalização – Desenvolvimento de sentimentos e atitudes negativas e de cinismo às pessoas destinatárias do trabalho (usuários/clientes) – endurecimento afetivo, “coisificação” da relação;

3. Falta de envolvimento pessoal no trabalho – Tendência de uma “evolução negativa” no trabalho, afetando a habilidade para a realização do trabalho e o atendimento, ou contato com as pessoas usuárias do trabalho, bem como com a organização.

Nos estudos sobre Burnout destacam-se duas perspectivas de conceituação e de abrangência do fenômeno: a clínica e a psicossocial. A primeira é definida como um estado relacionado com vivências de esgotamento, decepção e desinteresse pelo trabalho. Afeta profissionais que atuam diretamente com pessoas na prestação de serviços, tendo os aspectos individuais, grande relevância neste contexto. Na abordagem psicossocial, a síndrome de Burnout é compreendida como um processo desenvolvido pela interação de fatores do ambiente ocupacional com características pessoais, sendo sua referência o conceito adotado por Maslach e Jackson (BORGES, ARGOLO, PEREIRA et al. 2002).

Maslach e Leiter (1999) consideram que a sobrecarga de trabalho seja no aspecto quantidade ou qualidade, a variedade de tarefas, os ideais da instituição, sua estrutura organizacional e a falta de coerência com a prática são questões fundamentais para a avaliação e caracterização das possíveis causas desencadeadoras da síndrome de Burnout.

Lautert (1997) considera haver um traço individual, um organizacional e um social. Os profissionais de serviços assistenciais são mais atingidos por essa síndrome, porque possuem uma filosofia humanística de trabalho, e a discrepância entre suas expectativas e a realidade que vivenciam, pode colaborar com os sentimentos que experimentam. Geralmente a síndrome se manifesta lenta e progressivamente, como conseqüência à preocupação e as dificuldades diárias do indivíduo no ambiente ocupacional.

Nesse mesmo enfoque Lautert (1997) salienta que a existência de três fases na Síndrome de Burnout, nas quais as características definidoras estão presentes em maior ou menor grau: na primeira fase, as demandas de trabalho excedem os recursos materiais e humanos, levando o indivíduo ao estresse laboral; na segunda fase, o esforço do profissional, para adaptar-se e produzir uma resposta emocional ao desajuste percebido, desencadeia sinais de fadiga, tensão, ansiedade e outros, exigindo adaptação psicológica do trabalhador; na terceira fase, o indivíduo reage às tensões vivenciadas e a síndrome instala-se como uma reação ao contexto intolerável no trabalho.

O estresse laboral resulta da relação entre o indivíduo e o seu ambiente de trabalho, na qual as expectativas deste excedem as habilidades do trabalhador para supri-las, podendo resultar em desgaste excessivo do organismo, interferindo na sua produtividade. Mas, não podemos desconsiderar o componente individual do estresse relacionado à personalidade e a forma como o indivíduo enfrenta e compreende os eventos de forma particular (SIQUEIRA, 1995; BERNIK, 1997).

Para Codo, Sampaio e Hitomi (1993), a estruturação e natureza do trabalho exercem, sobre o indivíduo, uma ação direcionada sobre o sistema psíquico. Em algumas situações, surge um sofrimento que pode estar relacionado ao impacto entre uma vivência individual, detentora de projetos, de esperanças e de anseios, e uma organização do trabalho que os ignora. Esse desgaste, de origem mental, inicia-se quando o indivíduo, no ambiente ocupacional, não tem liberdade para realizar nenhuma modificação na sua atividade com o intuito de aprimorá-la conforme as suas particularidades fisiológicas e aos seus anseios psicológicos, ou seja, quando o binômio homem-trabalho é bloqueado.

5.4 Fatores de riscos para estresse ocupacional

O estresse ocupacional é o fator que mais fortemente influencia a saúde dos profissionais de Segurança Pública. Nessa perspectiva, vários estudos vêm sendo realizados com o objetivo de analisar os impactos do trabalho sobre a saúde dos policiais. O conteúdo violento do trabalho desses profissionais, o contato rotineiro com a morte e a constante pressão das responsabilidades, são considerados

elementos causadores de danos à saúde (AMIR, 1995). Da mesma forma, também vêm sendo estudadas as diferenças de gênero nas exposições das fontes de estresse adicionais no trabalho (BROWN & FIELDING, 1993).

Com os avanços tecnológicos e o surgimento de doenças relacionadas ao estresse ocupacional, evidenciaram-se os riscos e agravos aos quais os profissionais estão expostos no exercício de suas atividades e que podem condicioná-lo ao adoecimento e a morte. Entretanto, o trabalho pode atuar como gerador de satisfação pessoal, suprimindo as necessidades humanas, tais como elevação da auto-estima, formulação de vínculos nas relações interpessoais e sobrevivência. Para Dejours (1992), na relação entre o trabalho e a saúde do trabalhador, pode-se constatar que o trabalho nem sempre aparece como gerador de doença ou de infelicidade. Em diversos contextos o trabalho caracteriza-se como fonte de bem-estar, saúde e de realização pessoal, porém nunca se apresenta com neutralidade em relação à saúde. O trabalho tem um papel fundamental na vida do indivíduo permitindo a construção de identidade, de subjetividade e integração na vida social.

A causa de adoecimento ocorre quando existem fatores geradores de risco para a saúde do trabalhador, o qual muitas vezes não dispõe de estrutura suficiente para se preservar destes riscos. Segundo Nunes (2002), os riscos não são percebidos pelo gerente ou pelo próprio trabalhador de saúde, que acaba desenvolvendo um autocontrole dos sintomas, ocorrendo queda da produção, maior vulnerabilidade a acidentes no trabalho, que leva ao afastamento do serviço, elevando o absenteísmo. A diversidade das ações também tem relação significativa no atendimento do indivíduo criando satisfação pessoal no ambiente de trabalho. O aumento da demanda de atendimento causa uma elevação da diversidade e complexidade da assistência, a qual condicionará o grau de estímulos, aumentando assim os níveis de estresse. Entretanto, a pouca variedade das tarefas também pode desencadear a ansiedade e depressão; o trabalho rotineiro e contínuo, durante anos, diminui a maleabilidade do profissional.

Segundo Lautert (1997), estresse ocupacional também pode ser observado sob a perspectiva transacional, onde existe uma interação entre o indivíduo e a

situação estressante. O autor refere que, o estresse no ambiente de trabalho está relacionado com a percepção que o profissional tem dos fluxos existentes no ambiente ocupacional e a sua habilidade para enfrentá-las na saúde.

5.5 Importância de adequadas condições de trabalho e equipamentos

Fica muito clara a importância de adequadas condições de trabalho aos profissionais de Segurança Pública, em termos de estrutura física (ambientes limpos e ventilados, móveis ergonômicos) de recrutamento (elevar os níveis de escolaridade dos policiais, investirem em formação, etc.), plano de carreira, além de programas de assistência que primem pela qualidade de vida pessoal e profissional do funcionário.

No ambiente de trabalho dos profissionais que atuam no atendimento a ocorrências percebe-se sobrecarga física e psíquica – a violência da cena, participação metódica e exatidão na tomada de decisões, são fatores que contribuem para o desenvolvimento do estresse no ambiente ocupacional, (a expressão de agressividade, não se direciona para a realização de atividades recreativas ou de aprendizagem, pois o horário de trabalho não permite), essas reações são muitas vezes direcionadas à família, a equipe de trabalho ou até mesmo aos solicitantes que constituem o objeto da assistência. Para Correa e Menezes (2001), o homem, ao confrontar-se com um estímulo estressor no trabalho, é impedido de manifestar reação, ficando prisioneiro da agressão ou do medo, e é obrigado a aparentar um comportamento emocional ou incoerente com sua real situação.

A ausência de realização pessoal e profissional gera situações inapropriadas no ambiente de trabalho, que associadas a outras questões sociais comprometem a realização do plano de vida de um indivíduo, podem também intensificar os riscos ocupacionais, tendo, como consequência, problemas que condicionam a ocorrência de doenças e acidentes no trabalho.

5.6 Estresse e o atendimento a ocorrências

O estresse no ambiente ocupacional é uma realidade na vida dos profissionais, que atuam no atendimento a ocorrências, pois estes lidam diretamente com o limiar entre a vida e a morte. Ele é resultado da existência entre o homem e o seu local de trabalho, onde as exigências muitas vezes podem transpor as aptidões do profissional para enfrentá-las, o que pode motivar um desgaste no organismo, comprometendo sua eficiência. Entretanto existem outros fatores individuais do estresse relacionado ao caráter e a maneira como o individuo reage, representa e sente de forma particular. Para Lautert (1997), o estresse é definido como um conceito relacional mediado cognitivamente e que reflete a relação entre a pessoa e o ambiente apreciado por ela como difícil ou que excede seus recursos, colocando em risco o seu bem-estar.

A qualidade das relações interpessoais também é um fator importante para determinar o potencial estressor. A falta de união do grupo é uma das características que pode facilmente causar estresse. O conflito no grupo de trabalho cumpre funções positivas quando estimula a busca de soluções para o problema; no entanto, caso a situação de conflito seja contínua, poderá gerar frustrações, insatisfação que pode comprometer esse relacionamento interpessoal na equipe de trabalho, refletindo de forma negativa no atendimento prestado ao cliente. Segundo Correa e Menezes (2001), o grupo de trabalho gera redes de influências derivadas da cooperação, competição e outras redes de afetos entre as pessoas com as quais se convive, e para a estabilidade dinâmica do grupo deve haver equilíbrio nas relações interpessoais.

O modo como os profissionais enfrentam esses conflitos podem apresentar significativas influencias sobre sua saúde no ambiente de trabalho, o trabalhador poderá ter sua saúde protegida ao assumir um comportamento adequado que amenize o impacto psicológico e somático do estresse. Segundo França e Rodrigues, (1997), as condições de trabalho são fatores geradores de estresse, quando ocorre desgaste nas relações entre a equipe, onde se condiciona trabalhos isolados entre os membros, com pouca cooperação, presença de uma inadequada abordagem política, com competição não saudável entre as pessoas.

Contudo uma forma concreta e positiva do controle de estresse no ambiente ocupacional se dá através de planejamento e execução de projetos capazes de melhorar significativamente a qualidade de vida do profissional de saúde no ambiente de trabalho. Segundo Stokols, (1992), intervenções focadas no trabalhador podem também contribuir para a prevenção de doenças, ao atuarem como ferramenta auxiliar em programas multidisciplinares de promoção. Outro fator importante caracteriza-se pela avaliação do projeto no ambiente ocupacional que tem como propósito identificar se o programa está atingindo de forma satisfatória a população-alvo e se todas as atividades previstas foram implementadas, se os participantes estão satisfeitos, esta avaliação é tão importante quanto o planejamento e sua implementação. Acredita-se que a promoção de saúde no ambiente ocupacional constitui uma forma essencial para o desenvolvimento do profissional e que é um dos caminhos para responder às ameaças emergentes do trabalhador de saúde.

6. METODOLOGIA

O método de investigação utilizado no estudo é a pesquisa quantitativa, que se trata de uma coleta sistemática de dados, geralmente, sob condição de controle, além de análise desse dado, utilizando-se de procedimentos estatísticos. O tipo de pesquisa é a descritiva que estuda, registra, examina e correlaciona os acontecimentos ou fenômenos sem manipulá-los. (TOMASI & YAMAMOTO, 1999, p.22)

6.1 Descrição do local

Este trabalho desenvolveu-se em uma instituição policial militar (6º BPM) localizada em Senhor do Bonfim que presta serviço à comunidade local como também 09 municípios (Jaguarari, Santa Rosa, Andorinha, Pilar, Itiúba, Cansanção, Queimadas, Filadélfia e Ponto Novo).

A escolha dos locais de instalação de companhias e postos obedeceu a critérios de abrangência e existência de rodovias com tráfego significativo, atravessando áreas urbanas¹.

O serviço utiliza em sua estrutura de operacionalização uma Central de Operações, que dá suporte ao sistema na área de comunicações (rádio, telefone, fax), através de um número de telefone de emergência (190). Todas as solicitações da comunidade, no que tange aos atendimentos centralizam-se nessa central².

6.2 Contingente

Atualmente o serviço conta com 405 policiais militares, possui viaturas em operação em Senhor do Bonfim e região metropolitana, distribuídas em vários pontos, tentando manter o tempo médio de chegada ao local solicitado. O atendimento em média é de 250 ocorrências mensais em toda a área do BPM (09

¹ Fonte: 6º Batalhão de Polícia Militar de Senhor do Bonfim – BA

² Fonte: Idem

municípios)³. A amostra deste estudo foi constituída por 130 profissionais de segurança pública, dos sexos masculinos e femininos, que atuam nas companhias e viaturas da área.

6.3 Coleta de dados

Os dados necessários foram coletados durante os meses de dezembro de 2009 e janeiro de 2010, por meio de um questionário, inspirado no Inventário de Sintomas de Stress (ISS). Consiste de um questionário composto por questões objetivas, que abordam desde a identificação do cliente e questões sócio-culturais até questões relacionadas aos fatores geradores de estresse presentes no ambiente ocupacional e as reações desenvolvidas por cada indivíduo.

O instrumento em questão foi validado através da aplicação a cento e trinta profissionais de Segurança Pública que atuam nas áreas de atendimento de ocorrências e policiamento ostensivo.

Com a aplicação do questionário na população amostra foram levantados aspectos como a realidade na qual o profissional está inserido, a sua condição atual de saúde e o seu conhecimento sobre o estresse ocupacional, fatores geradores e as situações que levam um policial a desencadear essa doença.

A aplicação do questionário transcorreu de forma estimulante, pois à medida que os profissionais eram abordados tornava-se evidente a existência de um déficit de conhecimento sobre o estresse ocupacional e a importância de se refletir e discutir sobre o assunto. Notou-se que o comportamento dos profissionais perante a abordagem era franco e as informações fluíam sem restrições, não havia constrangimento no relato das situações adversas vivenciadas e nas limitações apresentadas por cada profissional. Muitos depoimentos sugeriram que os profissionais possuem o conhecimento sobre os malefícios gerados pelo estresse, mas não adotam ações para prevenção ou enfrentamento do distúrbio em seu

³ Fonte: Idem

cotidiano, por considerá-las demasiadamente onerosas ou por desconhecerem a sua importância.

O método utilizado para análise dos dados coletados foi o quantitativo, sendo os resultados apresentados em números absolutos e relativos e demonstrados em gráficos.

7. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

7.1 Caracterizações da equipe atuante no atendimento policial militar

Inicialmente foi realizada uma caracterização dos profissionais se reportando as diferenciações quanto às variáveis estudadas: faixa etária, categoria profissional, experiência profissional, turno e jornada de trabalho. A amostra da pesquisa foi constituída de 130 policiais militares na faixa etária de 18 a 46 anos (Figura 1), dos quais (50%) estão casados, (38,90%) solteiros e (4%) separados. Quanto ao grau de escolaridade (41,70%) possuem 2º grau completo (44,4%) possuem nível superior incompleto e (8,33%) com curso superior completo. Em relação ao tempo de serviço dentro da instituição militar a variação é de 1 a 24 anos de trabalho: 1 a 5 anos (16,70%), 6 a 10 anos (25%), 11 a 15 anos (8,30%) e mais de 15 anos (50%). Quanto à carga horária, alguns realizam 24 horas de trabalho por 72 horas de descanso ou 12 horas de trabalho por 36 horas de descanso e 12 horas de trabalho por 48 de descanso. Quanto à remuneração varia de 3 a 5 salários mínimos.

Ao analisarmos a distribuição das faixas etárias (Figura 1), constatou-se que a instituição conta com uma equipe de profissionais na faixa etária de 18 a 46 anos, caracterizando um número elevado no percentual de profissionais experientes que atuam no atendimento policial militar. Bonfim e Torres (1999) enfatizam que atuar na área de atendimento às ocorrências exige dos profissionais requisitos mínimos, pois trabalhar sem qualificação significa situar-se de forma marginal para a própria sociedade. A qualificação é imprescindível para o profissional, cuja finalidade é proteger aqueles que utilizam os serviços no sentido de garantir-lhes um atendimento sem riscos.

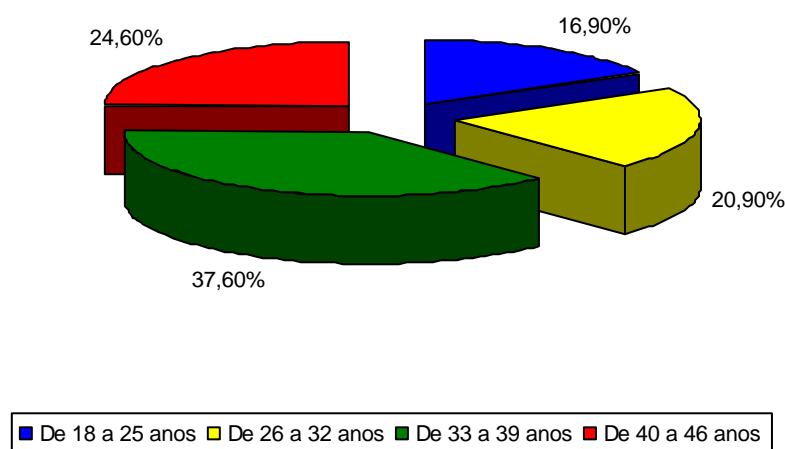


Figura 1: Classificação por faixa etária dos Policiais Militares dos 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Com relação à atuação dos profissionais no atendimento policial militar, observa-se um percentual alto de profissionais com mais de quinze anos de experiência (Figura 2). O tempo de experiência é um importante fator para o desenvolvimento seguro das práticas cotidianas do atendimento policial, pois torna o profissional mais confiante para realizar certas determinações. Entretanto, o aumento da autoconfiança gera uma situação de comodismo para o trabalhador, contribuindo para sua desatualização e criando situações de riscos que comprometem sua segurança e a do cliente.

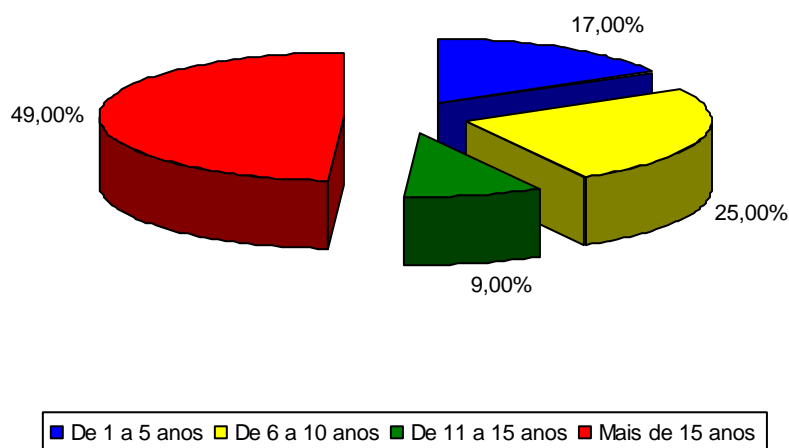


Figura 2: Classificação por tempo de serviço dos Policiais do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Quanto à jornada de trabalho dos profissionais, constatou-se um maior percentual de (100%) dos trabalhadores que fazem jornada de trabalho de 24 por 72 horas de descanso e os que fazem jornada de 12 por 36 horas de descanso e 12 por 48 horas de descanso. Quanto à dedicação exclusiva 64% dos entrevistados atuam somente na instituição e 36% mantém um segundo vínculo empregatício. A jornada de trabalho muitas vezes ultrapassa a carga horária semanal preconizada. Este fator contribui para o desgaste físico e psíquico destes profissionais. Para Wisner, (1994), se não houver períodos suficientemente longos para a recuperação do estresse provocado pela função, estes funcionários estão condenados a adoecer.

Na análise dos fatores geradores de estresse (Figura 3), constatou-se um índice percentual alto em relação à alternativa remuneração injusta (35%), seguida de da alternativa longa jornada de trabalho com 34%. Visualiza-se que esses itens se inter relacionam, pois a remuneração injusta muitas vezes condiciona os profissionais a desenvolverem atividades extras em outras instituições, o que contribui de forma significativa para o desenvolvimento do estresse ocupacional. Correa e Menezes (2001) relatam que os trabalhadores sacrificam finais de semana, feriados e fazem horas extras para conseguir concluir a demanda das empresas, sem recompensa adequada. Isto gera um nível muito grande de ansiedade no trabalhador, pois ele se vê privado de seu lazer, de sua vida familiar, de seu descanso, para dar conta do trabalho. Como consequência há um aumento no índice de doenças psicossomáticas relacionadas com o trabalho.

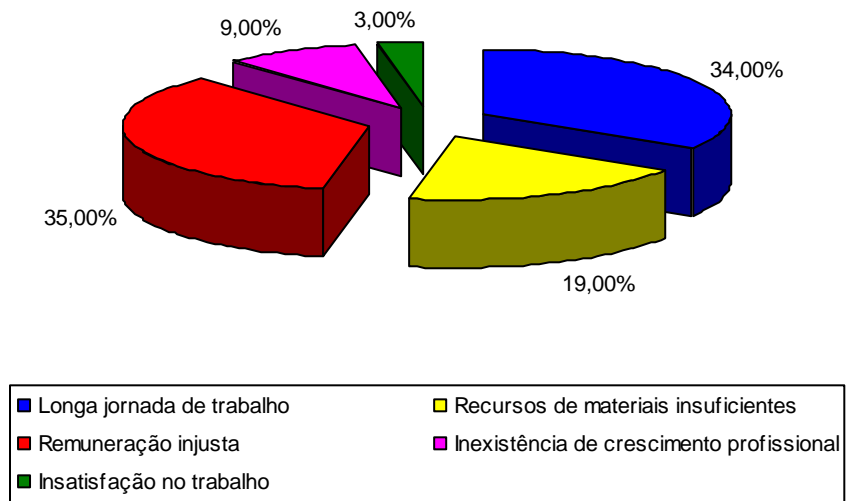


Figura 3: Fatores geradores de estresse no ambiente ocupacional dos policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Constata-se (Figura 4) que o item onde relaciona toque de sirene obteve um percentual elevado de (63%), seguido do item que trata do deslocamento para ocorrência com (33%) e o item estar sempre em estado de alerta com (4%). Percebe-se que o toque da sirene, o deslocamento para as ocorrências e o estar sempre em estado de alerta, são fatores relatados pelos policiais como condicionadores de tensão e ansiedade. Segundo Carmelo e Angerami (2004) pessoas propensas a reagirem de forma mais intensa aos estímulos estressores no ambiente de trabalho devem receber especial atenção, por meio de programas sistemáticos de educação sobre os perigos, sobretudo sobre os riscos a que estão expostas em função de suas atividades e do desenvolvimento de programas para detecção de estresse.

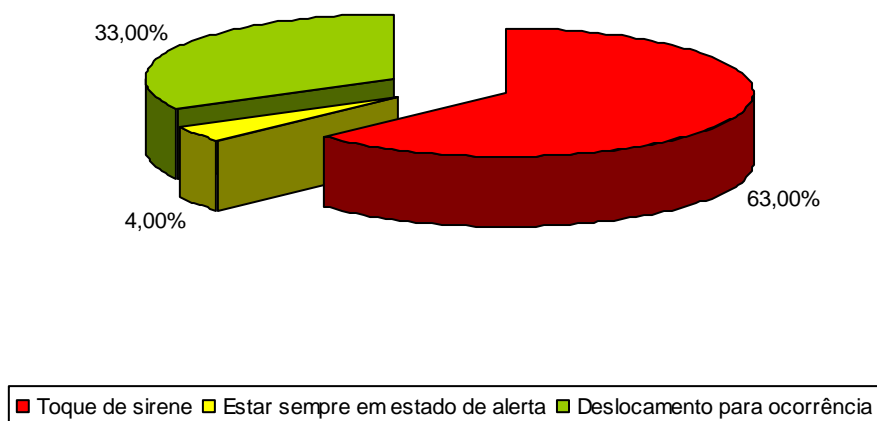


Figura 4: Situações consideradas estressantes pelos policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Nas situações consideradas estressantes (Figura 5) pelos policiais do 6º BPM, o item que relaciona a violência dos casos é apontado com percentual de (57%), seguido pelo item crianças envolvidas em acidentes (36%), finalizando com o item obrigação de serem hábeis e rápidos com (7%). Apesar da experiência das guarnições que atuam no atendimento às ocorrências, constata-se que a violência das cenas ainda é citada por um grande percentual de profissionais, como sendo um dos fatores condicionantes e desencadeantes do estresse ocupacional. Siqueira et al (1995) relata que profissões que lidam com dor, sofrimento e morte, fatores que interferem na organização, gestão e condições de trabalho, possuem pouca consciência destes problemas, desenvolvendo poucas formas de regulação dos conflitos daí decorrentes.

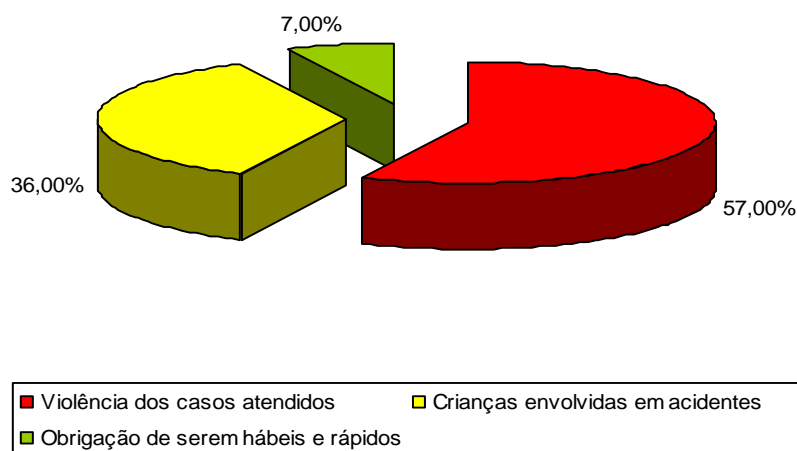


Figura 5: Situações consideradas estressantes na atuação do atendimento policial militar do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Na análise referente aos mecanismos que os profissionais mais utilizavam para enfrentar situações geradoras de estresse (Figura 6), onde o item refere - se a evitar e adiar o confronto, esquecer, bloquear emoções (30,1%), o item confronto direto (busca de informações), negociar alternativas (29,2%) e o item confronto indireto (atividades filantrópica e esportiva, justificar erros, culpar os outros) com (40,7%). Lipp (1998), afirma que é impossível eliminar o estresse de nossas vidas, ele existe na maioria das situações. Podemos, porém, evitar que se torne excessivo através de algumas medidas, que incluem uma mudança na nossa atitude perante eventos corriqueiros e inesperados da vida, um regime alimentar antiestresse, exercícios físicos e relaxamento.

Segundo Campos (2005) a saúde é estruturada pelo cuidado de cada um consigo mesmo e com os outros, pela capacidade de decisão e de controle sobre as circunstâncias de sua própria vida, e pela luta para que a sociedade ofereça condições que permitam a obtenção de saúde por todos os seus membros.

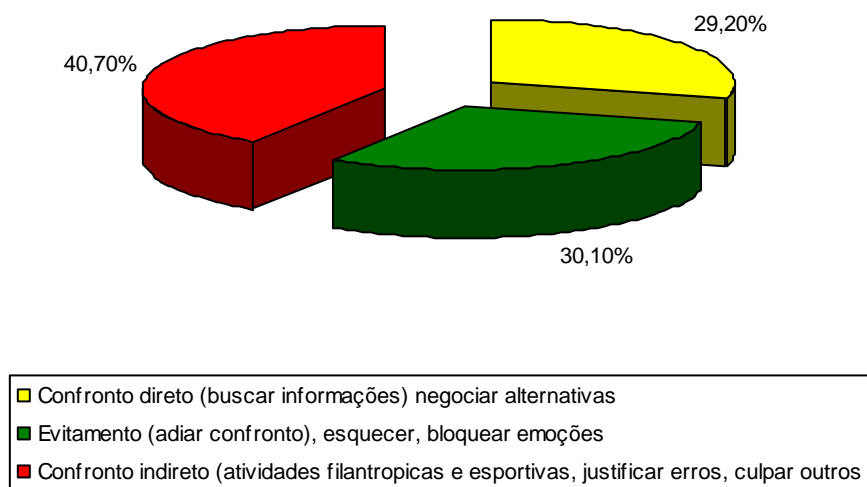


Figura 6: Mecanismos utilizados para enfrentar situações geradoras de estresse por Policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Ao analisar os sentimentos predominantes nas situações de assistência do atendimento policial militar (Figura 7). Observa-se que os itens mais mencionados foram os que relacionam satisfação no desempenho da profissão foi o mais assinalado com (46,2%) e o que se refere ao desgaste emocional com (24,5%). Nesta análise se observa que apesar dos entrevistados optarem pela alternativa que é relacionada ao desgaste emocional gerado por situações estressantes, o item que obteve 46,2% das marcações foi o que os entrevistados expõem o sentimento de satisfação pessoal no desenvolvimento da assistência prestada à sociedade, havendo aí uma contradição nas afirmativas dos policiais. (SILVA, 1994; COOPER apud STACCIARINI, 1999), relatam que a satisfação no desempenho da profissão tem ação redutora do estresse. Pinheiro (2000) complementa o conceito, dizendo que neste conjunto de reações, o organismo emite uma reação quando é exposto a qualquer estímulo que o excite, irrite, amedronte ou faça feliz, ou seja, o estresse é um mecanismo de adaptação normal do indivíduo na relação entre ele e o meio, agressão e reação, interação entre agressão e resposta. Para Dejours (1992), na relação entre o trabalho e saúde do trabalhador, pode-se verificar que o trabalho nem sempre aparece como fonte de doença ou de infelicidade. Muitas vezes o trabalho é operador de saúde e de prazer (...) de qualquer maneira, o trabalho nunca é neutro em relação à saúde. O trabalho tem um papel fundamental na vida do

indivíduo permitindo a construção de identidade, de subjetividade e integração na vida social.

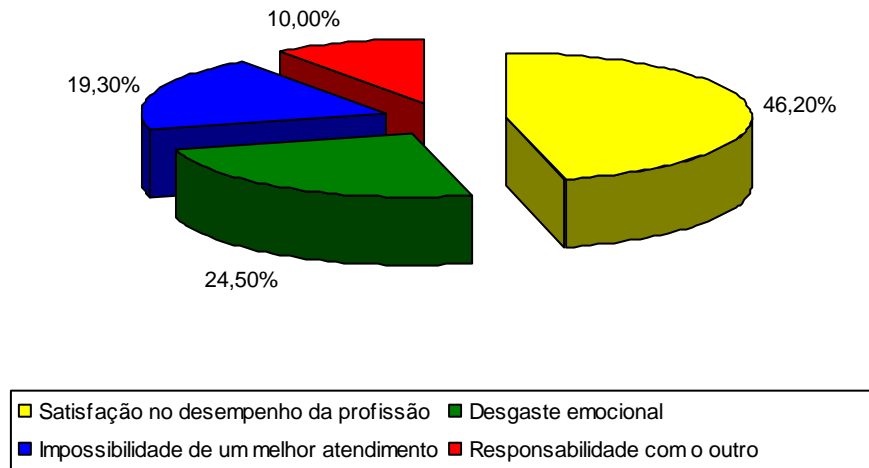


Figura 7: Sentimentos predominantes nas situações de assistência no atendimento policial militar dos PM do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Ao analisar os sintomas físicos (Figura 8), característicos da fase de alerta do estresse, apresentados pelos policiais do 6º BPM nas últimas 24 horas: insônia, tensão muscular, mudança de apetite. Segundo Selye (1959) a reação de alarme representa para o indivíduo um desgaste que causa uma alteração na homeostase, que pode ser recuperado com a eliminação do agente estressor. Para Stellman e Daum (1996), os primeiros sintomas do estresse crônico, isoladamente, podem não caracterizar uma doença: indecisão, falta de apetite, perda de peso, funcionamento irregular do intestino, dor de cabeça, dor lombar, alergias na pele, insônia, nervosismo, tremores, déficit na memória e instabilidade.

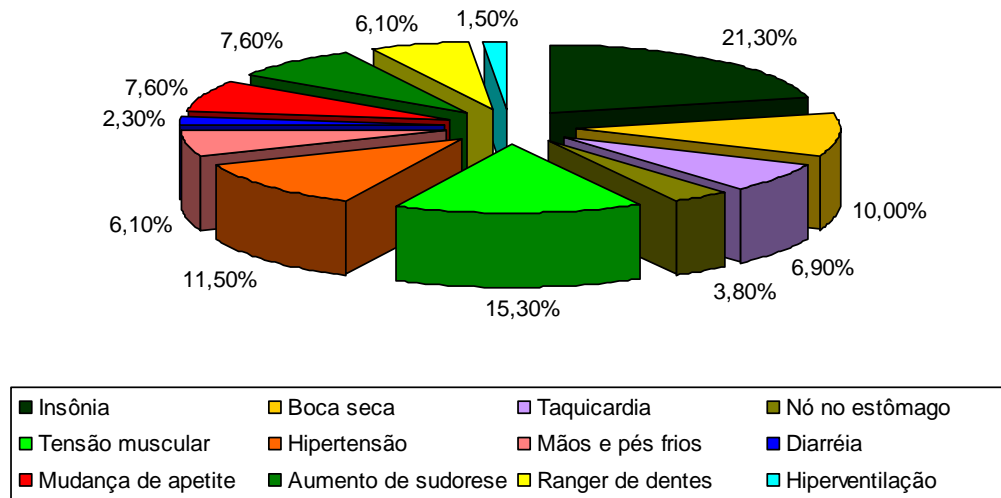


Figura 8: Sintomas físicos da fase de alerta apresentados nas últimas 24 horas por policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Ainda sobre os sintomas físicos (Figura 9), é possível visualizar que 100% dos entrevistados apresentaram no mínimo um sintoma da fase de alerta do estresse, sendo que 53% da população amostra relataram ter sentido três ou quatro dos sintomas relacionados. Na definição de Cooper (1993) o estresse é resultado da incapacidade de enfrentar as fontes de pressão no trabalho que levam entre outros a problemas de saúde física e mental.

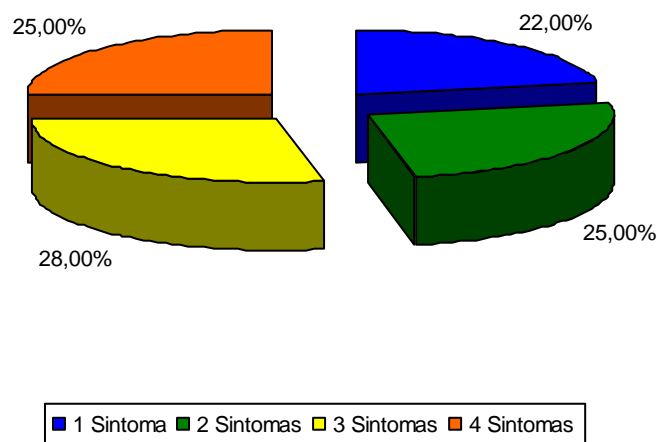


Figura 9: Percentual de policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA que apresentaram alguns dos 12 sintomas físicos da fase de alerta nas últimas 24 horas

Na análise da (Figura 10) observa-se que no começo o estresse é sutil e as pessoas não o percebem ou tendem a negá-lo, como se este fosse algo errado, dificultando assim sua identificação. O diagnóstico então é feito a partir de sintomas isolados, onde a associação de três ou quatro sintomas vagos como insônia, cansaço e cefaléias, por exemplo, compõe um quadro de estresse. O indivíduo estressado apresenta-se cronicamente tenso, cansado e se irrita com facilidade, comprometendo sua criatividade e flexibilidade, se alimenta mal, apressadamente, tem transtornos digestivos, tem alterações no sono, na questão sexual pode ocorrer à ausência de libido ou hipersexualidade. É uma reação em cadeia e acaba interferindo não só no indivíduo, mas também nos seus familiares colegas de serviço nos clientes e na qualidade da assistência prestada (NUNES e CUPELLO, 2002).

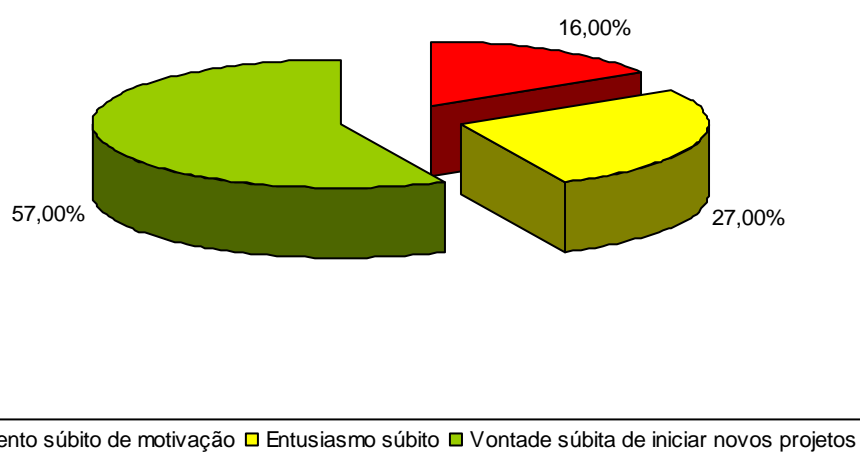


Figura 10: Sintomas psicológicos da fase de alerta apresentados nas últimas 24 horas pelos policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Ao analisar os sintomas psicológicos da fase de alerta (Figura 11) visualiza-se que um elevado percentual dos entrevistados referiu ter apresentado um dos sintomas relacionados (82%) e que ao contrário dos sintomas físicos do estresse na fase de alerta houve entrevistados que afirmaram não terem apresentado nenhum dos sintomas nas últimas vinte e quatro horas (8%).

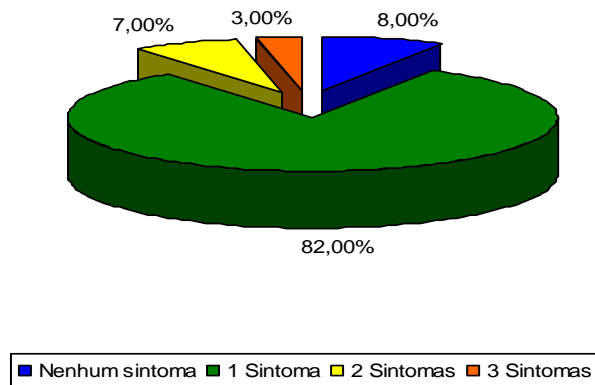


Figura 11: Percentual de policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA que apresentaram alguns dos três sintomas psicológicos da fase de alerta nas últimas 24 horas

Na análise dos sintomas característicos da fase de resistência do estresse experimentados na última semana (Figura 12), o item problemas de memória obteve (16,5%) respostas, a questão sensação de desgaste físico constante obteve (20,1%) respostas e (17,5%) respostas para a questão cansaço constantes. Conforme Selye (1959) as repercussões mais evidentes da fase de resistência estão nos sistemas fisiológicos, psicológico e social, que mantém o indivíduo em estado de alerta, a resistência ao estressor torna mais difícil o restabelecimento da homeostase.

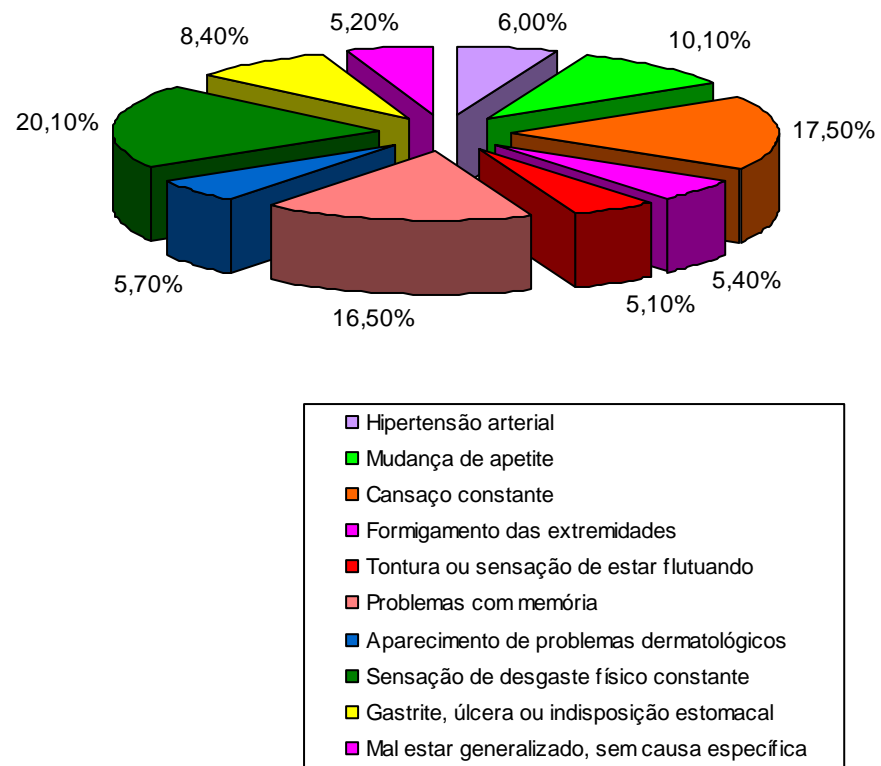


Figura 12: Sintomas da fase de resistência apresentados na última semana pelos policiais militares do 6º PBM em Senhor do Bonfim-BA

Ao analisar a presença dos sintomas físicos da fase de resistência (Figura 13) na população em questão constatou-se que 100% dos questionados apresentaram no mínimo um dos sintomas relacionados e que 47% das respostas mencionaram de três a cinco sintomas.

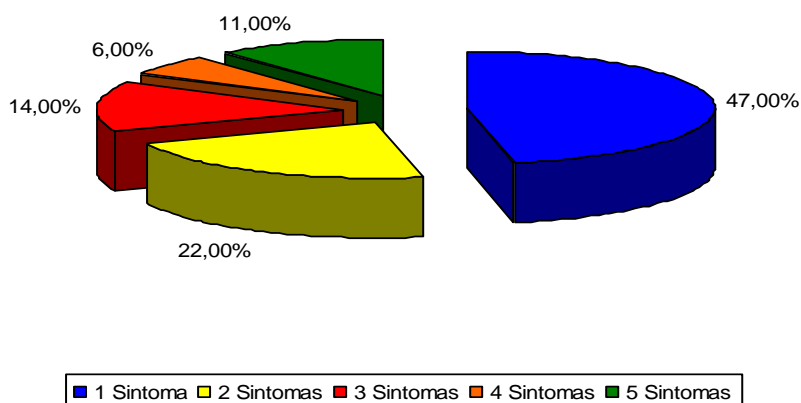


Figura 13: Percentual de policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA que apresentaram alguns dos dez sintomas físicos da fase de resistência na última semana

Análise (Figura 14) relacionada à questão onde se destacaram as respostas pensar constantemente em um só assunto com (48,6%) respostas, irritabilidade excessiva com (23,1%) respostas. Para Lazarus e Folkman (1984) o ser humano, sendo um ser complexo, deve aprender a conviver com fatores que atuarão diretamente em sua estrutura biológica, resultando em demandas psíquicas. Cabe a cada indivíduo a interpretação das situações vivenciadas com a competência e a resolutividade específica de cada um.

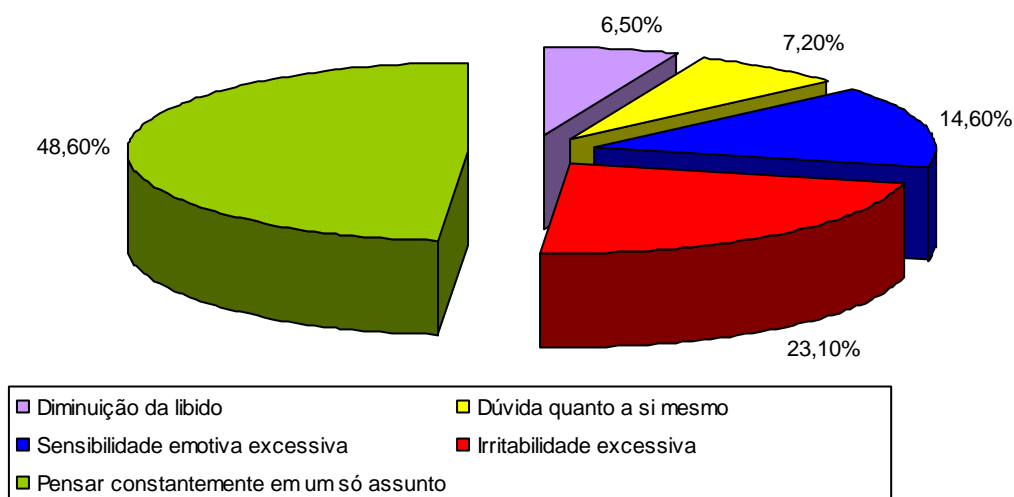


Figura 14: Sintomas psicológicos da fase de resistência apresentados na última semana pelos policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

A analisar o número de sintomas psicológicos apresentados pelos entrevistados na última semana (Figura 15), percebe-se que 100% da população

amostra mencionaram algum sintoma presente na última semana e que 41% relataram de dois a quatro sintomas.

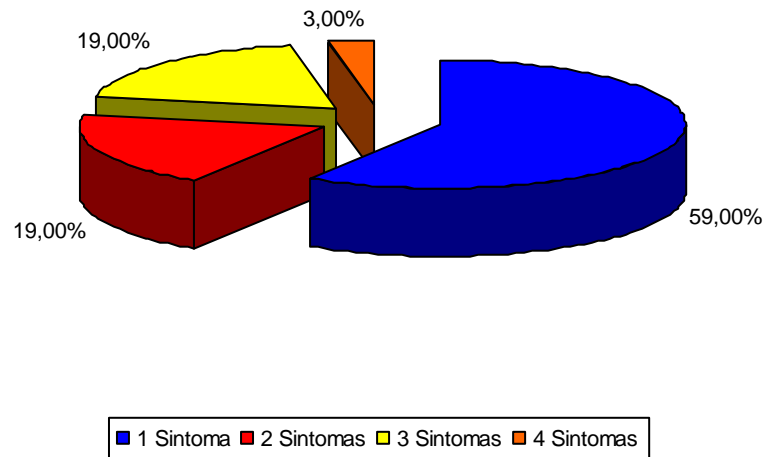


Figura 15: Percentual de policiais militares do 6° BPM em Senhor do Bonfim-BA que apresentaram alguns dos cinco sintomas psicológicos da fase de resistência na última semana

Em relação à análise da questão (Figura 16) onde se destacaram os itens insônia (20,5%) respostas, mudança extrema do apetite (12,4%) respostas e hipertensão arterial com (10,3%) respostas. Segundo Selye (1959) na fase de exaustão o organismo apresenta sinais de deterioração, acarretando no surgimento de sintomas específicos de cada sistema ou órgão afetado, caracterizando, assim, processos patológicos.

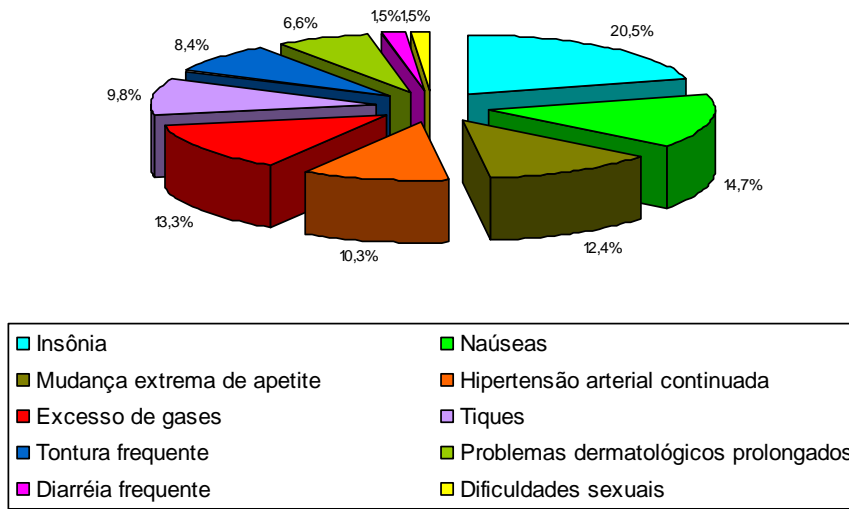


Figura 16: Sintomas físicos da fase de exaustão apresentados no último mês por policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Na análise (Figura 17) da quantidade de sintomas físicos característicos da fase de exaustão no último mês apresentados pelos entrevistados evidencia-se que 100% da população amostra referiu a presença de um dos sintomas relacionados e que 43% dos entrevistados mencionarem de 2 a 5 sintomas.

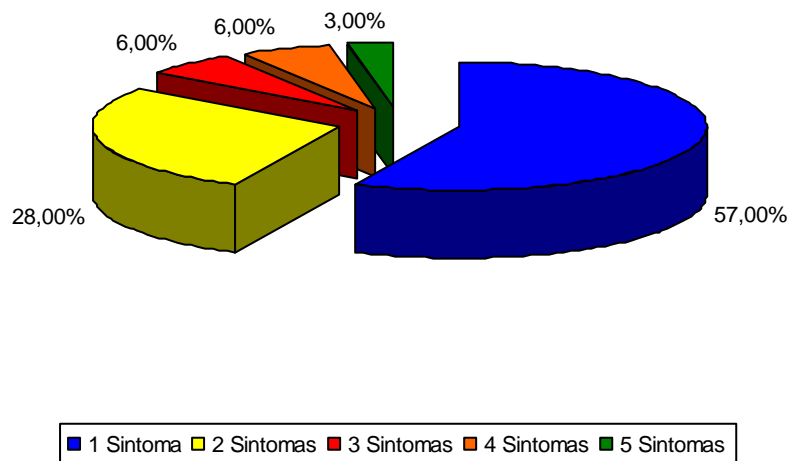


Figura 17: Percentual de policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA que apresentaram alguns dos dez sintomas físicos da fase de exaustão no último mês

Observando a questão onde destaca (Figura18) cansaço excessivo (23%) respostas, item vontade de fugir de tudo com (4,1%) respostas, o item irritabilidade

freqüente sem causa aparente (15,8%) respostas. Conforme Selye (1959), nessa fase os sinais que ocorrem na reação de alarme são novamente evidenciados, de forma exacerbada e irreversível, levando ao desequilíbrio total do indivíduo, podendo culminar com a sua morte.

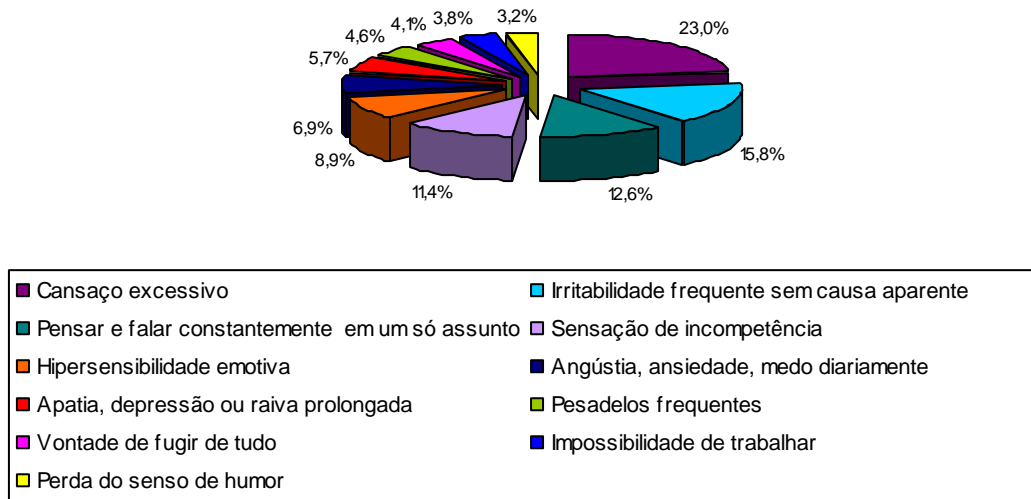


Figura 18: Sintomas psicológicos da fase de exaustão apresentados no último mês por policiais militares do 6º BPM em Senhor do Bonfim-BA

Na análise da quantidade de sintomas psicológicos característicos da fase de exaustão apresentados pelos entrevistados (Figura 19) constatou-se que 100% da população amostra referiu ter vivenciado no mínimo um dos sintomas e que 61% relatou ter apresentado de dois a sete dos sintomas relacionados.

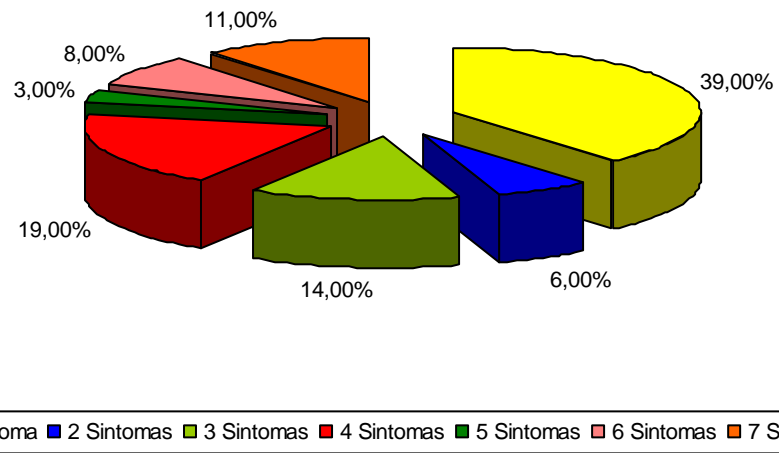


Figura 19 - Percentual de policiais militares do 6° BPM em Senhor do Bonfim-BA que apresentaram alguns dos onze sintomas psicológicos da fase de exaustão no último mês

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não existe nada permanente, exceto a mudança (HERÁCLITO).

Este estudo fornece evidências reais de sinais característicos de estresse vivenciado pelos profissionais de segurança pública do 6º BPM em suas atividades ocupacionais (64%) dos profissionais atuam somente na instituição pesquisada e (36%) atuam também em outra instituição. Ao analisarmos o perfil dos profissionais, constatamos alguns riscos psíquicos que estão associados a fatores como: idade, estado civil, situação conjugal; julgando que a equipe apresenta-se na faixa etária adulta, sendo economicamente ativa, onde conclui que neste estágio o indivíduo recebe sucessivas cobranças sociais associadas à produtividade, despesa familiar; a baixa remuneração levando as necessidades pessoais da família, e conseqüentemente duplas e até tripla jornada de trabalho em outras instituições com o propósito de complementar a renda familiar, estes fatores podem levá-los a uma maior exposição a riscos físicos e psíquicos inerentes as suas atividades ocupacionais, justificada no item remuneração injusta da questão apontada como um maior percentual de respostas como um dos fatores geradores de estresse.

Quanto aos fatores que podem gerar estresse no ambiente de trabalho, constata-se que aparentemente a tropa estaria isenta de riscos de estresse a julgar-se pela jornada de trabalho que seria de 24 por 48 e de 12 por 36, entretanto os profissionais pesquisados em sua grande maioria demonstraram apresentar vários sintomas característicos relacionados ao estresse ocupacional tais como: tensão muscular que obteve (15,3%) respostas, (20,1%) para questão sensação de desgaste físico constante e (5,4%) respostas para a questão cansaço constantes. A questão onde se destacaram os itens pensar constantemente em um só assunto com (48,6%) respostas e irritabilidade excessiva com (23,1%). Em relação à análise da questão onde se destacaram o item referente à insônia com (20,5%) respostas. Nas questões onde os itens de destaque cansaço excessivo (23%) respostas, item vontade de fugir de tudo com (4,1%), e o item irritabilidade freqüente sem causa aparente com (15,8%). Entretanto a grande maioria dos profissionais sente

satisfação no desempenho da profissão constatado pelo percentual equivalente a (46,2%) da população. Constata-se pelas análises, um alto índice no percentual de sinais característicos de estresse na população pesquisada. Diante disso, este estudo conclui-se que é de fundamental relevância a abordagem de temas que permitam à reflexão a respeito da qualidade de vida dos profissionais atuantes na área de atendimento policial militar e conseqüentemente da qualidade da assistência prestada a população, visando caracterizar a atual circunstância na qual atuam estes profissionais, com o propósito de conscientizá-los e a suas respectivas instituições sobre a importância da adoção de medidas e ações de promoção e proteção da saúde, a vigilância da saúde dos trabalhadores e das condições e ambientes de trabalho, que incluem normatização e fiscalização e os procedimentos de notificação aos órgãos responsáveis, que contribuam de forma significativa para a prevenção de doenças ocupacionais.

Desta forma é imprescindível salientar a participação efetiva da instituição na promoção de programas visando amenizar os fatores geradores de estresse, estimulando o profissional na adoção de medidas preventivas que lhe forneçam subsídios para identificar e controlar os riscos a que estão expostos. Assim, serão capazes de desenvolver atividades seguras, que lhes garantam integridade física a si e a comunidade a que serve.

Será necessário estimular o policial a procurar um profissional capacitado para ajudá-lo sempre que estiver se sentido acometido de alguma patologia ocupacional, que pode ser um médico, um psicólogo, um psiquiatra ou outro profissional conforme o caso requeira, incentivando-o a manter amizades fora da instituição policial e recomendá-lo a manter um diálogo aberto com seus familiares, principalmente esposa, marido e filhos, pois, estes são os que mais sofrem quando o policial tem problemas de saúde sejam eles físicos e/ou psicológicos. Para a solução dos problemas de saúde é imprescindível que o profissional da área de Segurança Pública tenha uma atitude pró-ativa em relação à manutenção de sua saúde.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMIR, M. Organized Crime and Violence. **Studies on Crime and Crime Prevention**, v. 4, n. 1, p. 84-104. 1995.

ANTONIAZZI, A. S., DEL'AGLIO, D. , BANDEIRA D. R. O conceito de *coping*: uma revisão teórica. **Est. Psicol.** v. 3, n. 2, p.1-16. 1998.

BACHION, M. M. et al. Estresse, Ansiedade e *coping*: uma revisão dos conceitos, medidas e estratégias de intervenção voltadas para a prática de enfermagem. In: **Revista Mineira de Enfermagem**. v. 2, n.1, p. 33-39, jan-jun. 1998.

BAUK, D. A. Stress. **Revista Brasileira Saúde Ocupacional**, n. 13, v. 50, p. 28 – 36. 1985.

BERNIK, V. Stress: o ponto de ruptura. **Jovens Médicos**, São Paulo, v. 5, p. 305-311, maio, 1997.

BONFIM, I.; TORRES, M. V. **Especialização em Educação Profissional de Nível Técnico de Saúde na Área de Saúde- Enfermagem**. 1999. Disponível em: <www.profae.gov.br/pd/_formação/_4.pdf>. Acesso em: 10 de janeiro de 2010.

BORGES, L. O.; ARGOLO, J. C. T.; PEREIRA A. L. S., MACHADO E. A. P., SILVA, W. S. A síndrome de Burnout e os valores organizacionais: um estudo comparativo em hospitais universitários. **Psicol Reflex Crit**; v.15, n.1, p.189 – 200, 2002.

BROWN, J. L. & FIELDING, J. Qualitative Differences and Women Police Officer's. Experience of Occupational Stress. **Work and Stress – Hampshire**, v.7, n.4, p. 324-340, 1993.

CAMPOS, R. G., **Burnout: uma revisão integrativa na enfermagem oncológica**. p. 187. Tese (mestrado), Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, 2005.

CARMELO, S. H. H., & ANGERAMI, E. L. S. Sintomas de stress nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 12, n.1, p 14-21. 2004.

CARVER, C. S., SCHEIER, M. F., & Weintraub, J. K. Assessing coping strategies: A theoretically based approach. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 56, p. 267-283, 1989.

CODO, W.; SAMPAIO, J.; HITOMI, A. **Indivíduo, trabalho e sofrimento**. Petrópolis: Vozes. 1993.

CODO, Wanderley, VAZQUES, M., I. O que é burnout? In: CODO, Wanderley **Educação, carinho e trabalho**. Petrópolis, RJ: Vozes; v. 54, p. 237, 1999.

COOPER C. L. **Identifying workplace stress: costs, benefits and the way forward**. Proceedings of the European Conference on Stress at Work; 1993 November 9-10; Brussels: Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions; 1993.

CORRÊA Sebastião A; MENEZES José R. M. **Estresse e trabalho**. Sociedade Universitária Estácio de Sá, Associação Médica de Mato Grosso do Sul. 1o Curso de Especialização em Medicina do Trabalho de Campo Grande-MS, março de 2001.

DEJOURS, Christophe (1992). **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 5. ed. São Paulo: Cortez. Goleman, D. **Inteligência Emocional: A Teoria Revolucionária que Redefine o que é Ser Inteligente** (trad. M. Santarrita). Rio de Janeiro: Ed. Objetiva, 1995.

DIAS, E. C. Aspectos Atuais da Saúde do Trabalhador no Brasil. In: J.T. Buchinelli (Org.) **Isto é Trabalho de Gente? Vida, doença e trabalho no Brasil**. p.138-156, Rio de Janeiro: Vozes. 1994.

FRANÇA, A. C. L.; RODRIGUES, A. L. **Stress e trabalho: guia básico com abordagem psicossomática**. São Paulo: Atlas do VII Encontro Regional Sul da ABRAPSO. Curitiba, 18-20 de setembro, p. 70, 1997.

GOLEMAN, D. **Mente e medicina**. In: - **Inteligência Emocional**. Rio de Janeiro: Objetiva, p. 179-200, 1996.

GUIDO, L. A. **Stress e coping entre enfermeiros de Centro Cirúrgico e Recuperação Anestésica** – São Paulo: 2003. 197p. Tese (Doutorado), Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

LAUTERT, L. O desgaste profissional: uma revisão da literatura e implicações para a enfermeira. **Rev. Gaúcha Enfermagem**, 1997.

LÁZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. **Stress, appraisal and coping**. New York: Springer, 1984.

LIPP, M.N., **Como Enfrentar o Stress**. São Paulo: Ícone, 1998.

MAIA, S. C. **Análise ergonômica do trabalho do enfermeiro na unidade de terapia intensiva: proposta para a minimização do estresse e melhoria da qualidade de vida no trabalho**. 1999.

MASLACH, C., LEITER, M. P. **Trabalho: fonte de prazer ou desgaste? Guia para vencer o estresse na empresa.** Trad. de M. S. Martins. Campinas: Papyrus, 1999.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. **Maslach Burnout Inventory.** Palo Alto: Consulting Psychologist Press, 1986.

NUNES, M. B. G, MAURO M. Y.C, CUPELLO A. J. **Estresse como um risco ocupacional em enfermagem psiquiátrica.** Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <<http://www.alass.org>> Acesso em: 22 de dezembro 2009.

PEIRÓ, J. M., PIETRO, F., & ROE, R. El trabajo como fenómeno psicossociales. In: J. M. PEIRÓ & F. PIETRO (Orgs.), Tratado de psicología del trabajo. **Aspectos psicossociales del trabajo.** Madrid: Síntesis. 1996. v. 2, p.17-33.

PINHEIRO, M. **ESTRESSE.** Rio de Janeiro, 2000. Disponível em: <<http://www.geocites.com/HotSprings/Oasis/8478/estresse.html>>. Acesso em: 10 de novembro de 2009.

SARRIERA, J. C. **A Síndrome de Burnout: A saúde em docentes de escolas particulares.** SINPRO – Sindicato Cidadão. Disponível em: 05/03/2004. <www.sinpro-rs.org.br/cepep/index.asp#reso> Acesso em: 18 de outubro de 2009.

SELYE, H. **Stress, a tensão da vida.** 2ª ed. São Paulo: Ibrasa; 1959.

SIQUEIRA, M. M. de et al. Desgaste físico e mental de auxiliares de enfermagem: uma análise sob o enfoque gerencial. **Revista latino-americana de enfermagem.** Ribeirão Preto, v.3, n.1, p. 45-47, jan. 1995.

STACACCIARINI, J. M. R. **Estresse ocupacional, estilos de pensamento e coping – na satisfação, mal-estar físico e psicológico dos enfermeiros.** Tese (Doutorado) Departamento de Psicologia Social e do Trabalho – Instituto de Psicologia. Universidade de Brasília – UnB. Brasília, 1999.

STELLMAN, J. M. Y., DAUM, S. M. **El trabajo es peligroso para la salud.** Siglo ventieno editores. Cidade do México. México, 1996.

STOKOLS, D. Establishing and maintaining health environments. Toward a social ecology of health promotion. **American Psychologist**, v. 47, p. 6-22, 1992.

SULS, J., DAVID, J.P., & HARVEY, J.H. (1996). Personality and Coping: Three Generations of Research. **Journal of Personality**, v. 64, p. 711-735.

TAYLOR, C. M. **Fundamentos de enfermagem psiquiátrica.** 13. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

TOMASI, N. G. S., YAMAMOTO, R. M. **Metodologia da Pesquisa em Saúde – Fundamentos Essenciais**. Curitiba, 1999.

WISNER, A. **A inteligência no trabalho**: Textos selecionados de Ergonomia. São Paulo: Fundacentro, 1994.

APÊNDICES

APÊNDICE A



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO - CAMPUS VII / SENHOR DO BONFIM
CURSO: Licenciatura em Ciências Biológicas

Senhor do Bonfim, 09 de dezembro de 2009

Sr. Ten Cel PM Augusto César de Santana Salgado
M.D. Comandante do 6º BPM em Senhor do Bonfim

Prezado Comandante,

Venho através deste, solicitar-lhe uma autorização para que a graduanda em Ciências Biológicas da UNEB – Campus VII, Gardenia Alves da Silva, possa realizar um inquérito sobre os fatores geradores de estresse nos profissionais atuantes no atendimento policial militar do 6º BPM em Senhor do Bonfim.

A referida graduanda irá, nessa Unidade, aplicar questionário para alguns policiais militares, a fim de detectar alguns casos dessa doença. Os dados coletados serão para uso de trabalho monográfico, não sendo revelados a sociedade por questões éticas.

Agradeço desde já sua atenção dispensada em nosso propósito para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,

Márcia Evangelista do Vale
Prof^a. Orientadora

APÊNDICE B



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO - CAMPUS VII / SENHOR DO BONFIM
CURSO: Licenciatura em Ciências Biológicas

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Esta pesquisa tem por objetivo avaliar os fatores geradores de estresse nos profissionais atuantes no atendimento policial militar do 6º BPM em Senhor do Bonfim.

Os dados serão coletados através de um questionário previamente elaborado, a participação de policiais militares se resumirá a responder perguntas semi-estruturadas. O profissional ficará livre, para em qualquer momento deixar de participar do estudo se assim o desejar.

A identificação do participante será apenas do conhecimento do pesquisador que nada revelará por questões éticas.

Eu _____ (nome do voluntário). Documento nº _____ estou ciente da minha participação neste estudo científico, autorizo assim a publicação em periódicos, jornais ou livros os dados encontrados, conclusões e reflexões sem identificação da minha pessoa. Entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento. Sei que não terei despesas e não receberei dinheiro por participar do estudo.

Senhor do Bonfim, ____ de _____ de 2009.

Assinatura: _____

APÊNDICE C



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO - CAMPUS VII / SENHOR DO BONFIM
CURSO: Licenciatura em Ciências Biológicas
COMPONENTE CURRICULAR: Monografia
DISCENTE: Gardenia Alves da Silva
PROFESSORA ORIENTADORA: Márcia do Vale

QUESTIONÁRIO

Este questionário tem como objetivo analisar os fatores geradores de estresse nos profissionais atuantes no atendimento policial militar. Desde já agradecemos a sua colaboração.

Caro policial, os dados aqui coletados serão para uso exclusivo deste trabalho monográfico.

DADOS PESSOAIS

Nome: _____

Data: ____/____/____

Sexo: __ M __ F

Idade:

Estado Civil: Casado () Separado () Viúvo () Outro:

Nível de escolaridade:

() Nível médio incompleto

() Normal

() Pós-graduado

() Superior

() Mestrado

Graduação PM: _____

Tempo de serviço na atual instituição: _____

Qual a sua jornada de trabalho? ____ horas trabalho X ____ horas descanso

Trabalha em outra instituição?

() sim () não

Em sua opinião, os profissionais da área de segurança pública conhecem os problemas psicossociais que afligem a categoria?

() sim () não

Você já teve algum desses problemas? Assinale abaixo:

Estresse sim não

Depressão sim não

Síndrome de Burn Out (estresse crônico no ambiente de trabalho (emocional e interpessoal), não se relaciona com sentimentos positivos sim

não

Ansiedade sim não

TAP (Transtorno de Ataque de pânico) sim não

Você procurou ajuda profissional?

sim não

Na instituição que você é lotado tem algum setor para ajudar os policiais que estão com algum desses problemas citados acima.

sim não

Você acha que quando alguém da sua instituição procura assistência psicológica é discriminado?

sim não

Quais são os fatores geradores de estresse no seu ambiente de trabalho?

Longa jornada de trabalho

Recursos de materiais insuficientes

Remuneração injusta

Inexistência de crescimento profissional

Insatisfação no trabalho

outros explicar.

Qual destas situações você considera ser estressante?

Toque de sirene

Deslocamento para a ocorrência

Estar sempre em estado de alerta

outros explicar.

Na atuação do atendimento policial militar quais as situações você considera estressantes?

- Violência dos casos atendidos
 - Crianças envolvidas em acidentes
 - Obrigação de serem hábeis e rápidos
 - outros explicar.
-
-

Quais os mecanismos que você utiliza para enfrentar situações geradoras de estresse?

- Evitamento (adiar o confronto), esquecer, bloquear emoções
 - Confronto direto (buscar informações) negociar alternativas
 - Confronto indireto (atividades filantrópicas e esportivas, justificar erros, culpar outros)
 - outros explicar.
-
-

Quais os sentimentos predominantes no momento do atendimento policial militar?

- Responsabilidade com o outro
- Impossibilidade de um melhor atendimento
- Desgaste emocional
- Satisfação no desempenho da profissão.

Marque com um x os sintomas físicos que sentiu nas ultimas 24 horas

- Mão ou pés frios
- Boca seca
- Nó no estomago
- Aumento de sudorese
- Tensão muscular
- Ranger de dentes
- Diarréia passageira
- Insônia
- Taquicardia
- Hiperventilação
- Hipertensão arterial súbita e passageira

- () Mudança de apetite
- () Aumento súbito de motivação
- () Entusiasmo súbito
- () Vontade súbita de iniciar novos projetos
- () outros explicar.

Marque com um x os sintomas que experimentou na ultima semana.

- () Problemas com a memória
- () Mal estar generalizado, sem causa específica
- () Formigamento das extremidades
- () Sensação de desgaste físico constante
- () Mudança de apetite
- () Aparecimento de problemas dermatológicos
- () Hipertensão arterial
- () Cansaço constante
- () Gastrite, úlcera ou indisposição estomacal
- () Tontura ou sensação de estar flutuando
- () Sensibilidade emotiva excessiva
- () Dúvida quanto a si próprio
- () Pensar constantemente em um só assunto
- () Irritabilidade excessiva
- () Diminuição da libido

Marque com um x os sintomas que tem experimentado no ultimo mês.

- () Diarréia freqüente
- () Dificuldades sexuais
- () Insônia
- () Náuseas
- () Tiques
- () Hipertensão arterial continuada
- () Problemas dermatológicos prolongados
- () Mudança extrema de apetite
- () Excesso de gases
- () Tontura freqüente
- () Úlcera, colite ou outro problema digestivo sério
- () Enfarte

Marque com um x os sintomas psicológicos que tem experimentado no último mês.

- () Impossibilidade de trabalhar
- () Pesadelos freqüentes
- () Sensação de incompetência
- () Vontade de fugir de tudo
- () Apatia, depressão ou raiva prolongada
- () Cansaço excessivo
- () Pensar e falar constantemente em um só assunto
- () Irritabilidade freqüente sem causa aparente
- () Angústia, ansiedade, medo diariamente
- () Hipersensibilidade emotiva
- () Perda do senso de humor