



**UNIVERSIDADE DO PLANALTO CATARINENSE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
MESTRADO ACADÊMICO EM AMBIENTE E SAÚDE**

**AMBIENTE E RISCO DE ADOECIMENTO EM
POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE SANTA CATARINA:
contribuições para ações organizacionais educativas.**

**LAGES
2017**

LENIR RODRIGUES MINGHETTI

**AMBIENTE E RISCO DE ADOECIMENTO EM
POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE SANTA CATARINA:
contribuições para ações organizacionais educativas.**

Dissertação de Mestrado vinculada ao Programa de Mestrado em Ambiente e Saúde da Universidade do Planalto Catarinense.

Orientadora: Prof.^a Dra. Lilia Aparecida Casagrande de Oliveira.

Coorientadora: Prof.^a Dra. Natália Veronese Cunha

Linha de pesquisa: Ambiente, saúde e sociedade.

**LAGES
2017**

M664a Minghetti, Lenir Rodrigues

Ambiente e risco de adoecimento em policiais militares do Estado de Santa Catarina: contribuições para ações organizacionais educativas. / Lenir Rodrigues Minghetti. UNIPLAC, 2017.

163 f.; 30 cm.

Orientadora: Prof^{ra}. Dra. Lilia Aparecida Casagrande de Oliveira,

Coorientadora: Prof.^a Dra. Natália Veronese Cunha

Dissertação (Mestrado) – Universidade do Planalto Catarinense. Programa de Mestrado Acadêmico em Ambiente e Saúde, Lages, SC, 2017.

Bibliografia: f. 95 – 104.

1. Adoecimento no Trabalho – Policiais Militares. I.Título

CDD- 613.62

Ficha catalográfica elaborada pelo bibliotecário Alvarito Baratieri – CRB-14º/273

Lenir Rodrigues Minghetti

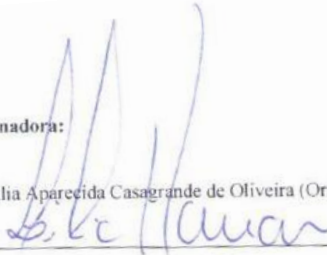
Esta Dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca examinadora para a obtenção do Título de:

MESTRE EM AMBIENTE E SAÚDE

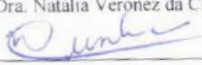
e aprovada em 22 de fevereiro de 2017, atendendo as normas e legislações vigentes na Universidade do Planalto Catarinense, Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Ambiente e Saúde.

Banca examinadora:

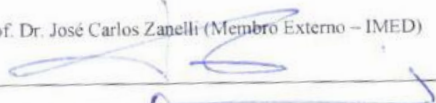
Profª. Dra. Lilia Aparecida Casagrande de Oliveira (Orientadora)



Profª. Dra. Natalia Veronez da Cunha Belinatti (Coorientadora)



Prof. Dr. José Carlos Zanelli (Membro Externo – IMED)



Profª. Dra. Juliana Cristina Lessmann Reckziegel (Examinadora PPGAS/UNIPLAC - Titular)



Profª. Dra. Anelise Viapiana Masiero (Examinadora PPGAS/UNIPLAC - Suplente)



Dedico esta dissertação a minha mãe
D. Neli (†08/02/2017) e ao meu pai
Osvaldo (†12/02/2010) que estão
juntos no céu!

AGRADECIMENTOS

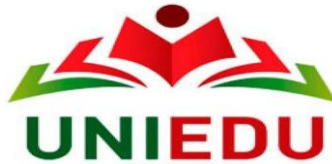
Em primeiro lugar credito a Deus essa ascensão a mais um degrau sonhado em minha vida; importante conquista de conhecimento que satisfaz uma desejada realização pessoal, a qual há alguns anos atrás eu julgava inalcançável. Aos meus familiares que me incentivaram e apoiaram na realização deste tão esperado sonho. Em especial a minha Mãe, que em meus momentos de insegurança, me encorajava com palavras doces e calmas, fazendo com que eu acreditasse que era capaz! Minha Mãe, meu Pai acredito que onde vocês estiverem estarão aplaudindo a minha conquista. Pai, Mãe, todo dia quando acordo, recordo de seus semblantes de felicidade, do lindo brilho que sempre irradiava seus olhares; Pai, Mãe, esse brilho busquei e creia ele me ajudará a seguir em minha caminhada com mais força, ânimo e alegria. Amarei vocês para todo sempre.

Aos meus irmãos Alceu, Celso, Paulo, Valdecir, Maria, Iracy e, ao Antonio e a Marli (*in memória*) pelo companheirismo, alegria e confiança depositados em mim nestes anos. Aos meus filhos por alegrarem a minha vida, por serem meus cúmplices e companheiros. Obrigada! Fernanda, Alison e Leonardo; eu só tenho a agradecer a Deus, por vocês existirem e fazerem parte da minha vida, que Ele os abençoe sempre! Agradeço especialmente a minha filha e meu genro pelo presente maravilhoso, Heitor meu formoso neto. Agradeço imensamente ao meu marido Antonio A. Minghetti, pela compreensão, apoio e dedicação na realização desta dissertação; muitíssimo obrigado, por me deixar fazer parte de sua vida!

No termino deste trabalho, é hora de dizer obrigada às pessoas que de alguma forma me auxiliaram, ampararam e apoiaram para que este estudo fosse realizado. Agradeço pelo auxílio a todos os professores do mestrado, pelo conhecimento e auxílio na elaboração do projeto de pesquisa. Agradeço a minha mestra e permanente orientadora, Prof.^a Dr.^a Lilia Aparecida Casagrande de Oliveira a quem admiro e de quem busco a minha inspiração e à coorientadora Prof.^a Dr.^a Natália Veronese Cunha. Da mesma forma, aos colegas de mestrado, que com suas individualidades, tiveram um papel importante na minha vida, dos quais guardarei sempre eterna amizade. Amigos! Não tenho como retribuir toda a alegria que me proporcionaram nesse tempo; aliás, poderei sim, ser sempre para vocês o que hoje são para mim! Em especial ao meu colega de mestrado Luiz Schneider pela ajuda na legislação da PM. Obrigada por tudo!

Muito obrigada a todos que de alguma maneira, contribuíram nessa busca de crescimento e de conhecimento pessoal e profissional nesses dois anos de estudo, o que certamente, contribuirá significativamente na minha atuação como profissional e como pessoa. Estendo meus agradecimentos a Coordenadora do mestrado Prof.^a Dr.^a Ana Emília Siegloch; ao Prof. Dr. José Carlos Zanelli, a Prof.^a Dr.^a Juliana Lessmann Reckziegel e a Secretária da pós-graduação Makhelly de Liz Pessoa pela compressão e solução dos pequenos problemas que surgiram no decorrer do curso.

Agradecimento especial a D.^a Terezinha Vargas, minha segunda mãe, pela hospedagem em Lages e, as conversas, bate-papos até noite a fora. Ao Rafael e ao Paulo Cendron, pelo auxílio no desenvolvimento do site e uso do programa de estatística. Enfim agradecimentos intensos e eternos a todos que direta ou indiretamente participaram ao meu lado nesta jornada, meu eterno agradecimento por fazerem parte desta importante fase da minha história.



Quero agradecer a Coordenação do Fundo de Apoio à Manutenção e ao Desenvolvimento da Educação Superior do Estado de Santa Catarina- FUMDES (UNIEDU), ao Secretário de Educação de Santa Catarina Sr. Eduardo Deschamps pela bolsa de estudos que me proporcionou o apoio e o alicerce financeiro necessário para esta conquista.



Estendo meus agradecimentos a todos os Policiais Militares, Civis e Bombeiros, que participaram deste estudo, em especial ao Coronel Luis Duarte pelo auxílio. Quero agradecer o Secretário de Segurança Pública Sr. César Augusto Grubba pela autorização da pesquisa.

A incerteza é o *habitat* natural da vida humana – ainda que a esperança de escapar da incerteza seja o motor de atividades humanas. Escapar da incerteza é um ingrediente fundamental presumido, de todas e quaisquer imagens compostas da felicidade genuína, adequada e total, que sempre parece residir em algum lugar à frente: tal como o horizonte, que recua quando se tenta chegar mais perto dele [...]. Nós somos responsáveis pelo outro, estando atento a isto ou não, desejando ou não, torcendo positivamente ou indo contra, pela simples razão de que, em nosso mundo globalizado, tudo o que fazemos (ou deixamos de fazer) tem impacto na vida de todo mundo e tudo o que as pessoas fazem (ou se privam de fazer) acaba afetando as nossas vidas (BAUMAN, 2001).

RESUMO

Este estudo objetivou analisar os riscos de adoecimento e sofrimento de Policiais Militares de Santa Catarina. Foi realizado junto a 372 profissionais (masculino: n=305; feminino: n=67) em pleno exercício de suas funções. Os instrumentos utilizados foram um questionário para identificar características sociodemográficas dos participantes e o Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento - ITRA (Mendes, 2007), que é integrado por quatro escalas: Escala de Avaliação do Contexto do Trabalho (EACT), Escala Avaliação do Custo Humano do Trabalho (ECHT), Escala Avaliação dos Indicadores de Prazer-Sofrimento no Trabalho (EIPST), Escala de Avaliação de Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT). Os instrumentos foram disponibilizados *on line* em um *website* criado para este estudo. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística inferencial no *software* IBM SPSS Statistics (*Statistical Package for the Social Sciences*) version 22. Observou-se predominância da classificação de risco crítico e grave em todas as escalas. Na avaliação da EACT verificou-se risco crítico ao adoecimento em todos os fatores: Organização do trabalho ($\mu=2,68$); Condições de Trabalho ($\mu=2,66$) e Relações Sócios profissionais ($\mu=2,85$). Na ECHT constatou-se a avaliação grave nos fatores: Custos Afetivo ($\mu=3,94$) e Custo Cognitivo ($\mu=4,07$); nesta mesma escala o fator Custo Físico apresentou classificação de risco crítico ($\mu=3,57$). A EIPST apresentou avaliação crítica em seus fatores: Realização Profissional ($\mu=3,71$); Liberdade Expressão ($\mu=3,65$); Esgotamento Profissional ($\mu=3,81$); Falta de reconhecimento ($\mu=2,97$). A EADRT apresentou classificação de risco crítico no item Danos Físicos ($\mu=2,95$) e, risco moderado nos itens Danos sociais ($\mu=2,16$) e, Danos psicológicos ($\mu=2,13$). Este estudo evidencia a necessidade de intervenção em todos os fatores avaliados, pois representam riscos de agravos à saúde dos PMs, especialmente como demonstrado pela escala Custo Humano no Trabalho. Destaca-se, por fim, a pertinência de realização de novos estudos que abordem o ambiente de trabalho e a saúde dos PMs do estado de Santa Catarina.

Palavras-chave: Sofrimento no trabalho; Adoecimento pelo trabalho; Policiais Militares.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the risks of illness and suffering of Military Police Santa Catarina. It was performed with 372 professionals (male: $n = 305$, female: $n = 67$) in full exercise of their functions. The instruments used were a questionnaire to identify the socio demographic characteristics of the participants and the Work and Risks of Adoeness Inventory (ITRA) (Mendes, 2007), which is composed of four scales: Work Context Assessment Scale (EACT), Human Work Cost (ECHT), Occupational Pleasure-Sufficient Indicators Scale (EIPST), Work-Related Injury Assessment Scale (EADRT). The instruments were made available online on a website created for this study. Data analysis was performed using inferential statistics in the IBM SPSS Statistics (Statistical Package for the Social Sciences) version 22. Critical and severe risk classification was predominant at all scales. In the evaluation of EACT, there was a critical risk to illness in all factors: Work organization ($\mu = 2.68$); Working Conditions ($\mu = 2.66$) and Socio-occupational Relations ($\mu = 2.85$). In the ECHT, a severe evaluation of factors was observed: Costs Affective ($\mu = 3.94$) and Cognitive Cost ($\mu = 4.07$); In this same scale the Physical Cost factor presented a critical risk classification ($\mu = 3.57$). The EIPST presented a critical evaluation in its factors: Professional Achievement ($\mu = 3.71$); Freedom Expression ($\mu = 3.65$); Professional Exhaustion ($\mu = 3.81$); Lack of recognition ($\mu = 2.97$). The EADRT presented a critical risk classification in the item Physical Damage ($\mu = 2.95$) and moderate risk in the items Social damages ($\mu = 2.16$) and, Psychological damages ($\mu = 2.13$). This study evidences the need for intervention in all the evaluated factors, since they represent risks of health problems of PMs, especially as demonstrated by the Human Cost at Work scale. Finally, it is worth highlighting the relevance of new studies that address the work environment and the health of the MPs in the state of Santa Catarina.

Key words: Suffering at work; Work sickness; Military Police.

LISTA DE QUADROS

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Quadro 1: Distribuição amostral, segundo o Órgão de Atuação | 55 |
| Quadro 2 : Distribuição amostral, segundo a Função exercida | 56 |
| Quadro 3: Distribuição amostral, segundo o sexo dos participantes | 57 |
| Quadro 4: Distribuição amostral, segundo a idade | 58 |
| Quadro 5: Distribuição amostral, segundo a idade e sexo | 59 |
| Quadro 6: Distribuição amostral, segundo o estado civil | 59 |
| Quadro 7: Distribuição amostral, segundo o estado civil e sexo | 60 |
| Quadro 8: Distribuição amostral, segundo o número de filhos | 60 |
| Quadro 9: Distribuição amostral, segundo o grau de escolaridade e sexo | 61 |
| Quadro 10: Distribuição amostral, segundo o grau de escolaridade e sexo | 62 |
| Quadro 11: Distribuição amostral, segundo o tempo de serviço | 63 |
| Quadro 12: Distribuição amostral, segundo o tempo de serviço e sexo | 63 |
| Quadro 13: Distribuição amostral, segundo ter outro emprego informal | 64 |
| Quadro 14: Distribuição amostral, segundo com quem mora | 64 |
| Quadro 15: Distribuição amostral, segundo quem auxilia na renda familiar | 65 |
| Quadro 16: Distribuição amostral, segundo o tipo de moradia | 66 |
| Quadro 17: Distribuição amostral, segundo o número de fumantes | 67 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Quadro 18: Distribuição amostral, segundo quantas vezes fumam | 67 |
| Quadro 19: Distribuição amostral, segundo o uso de bebidas | 68 |
| Quadro 20: Distribuição amostral, segundo vezes que faz uso de bebida alcoólica | 69 |
| Quadro 21: Distribuição amostral, segundo os praticantes de atividade física | 71 |
| Quadro 22: Distribuição amostral, segundo o número de vezes que pratica atividade física | 71 |
| Quadro 23: Distribuição amostral, segundo Regiões de SC dos participantes | 73 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabela 1: Distribuição do quantitativo e percentual, segundo Organização do trabalho | 74 |
| Tabela 2: Distribuição do quantitativo e percentual, segundo Condições de trabalho | 76 |
| Tabela 3: Distribuição do quantitativo e percentual, segundo Relações socioprofissionais | 77 |
| Tabela 4: Distribuição do quantitativo e percentual, segundo Custo físico | 79 |
| Tabela 5: Distribuição do quantitativo e percentual, segundo Custo cognitivo | 80 |
| Tabela 6: Distribuição do quantitativo e percentual, segundo Custo afetivo | 81 |
| Tabela 7: Distribuição do quantitativo e percentual, segundo Realização profissional | 83 |
| Tabela 8: Distribuição do quantitativo e percentual, segundo Liberdade de expressão | 84 |
| Tabela 9: Distribuição do quantitativo e percentual, segundo Esgotamento profissional | 85 |
| Tabela 10: Distribuição do quantitativo e percentual, Falta de reconhecimento | 86 |
| Tabela 11: Distribuição do quantitativo e percentual, Problemas físicos | 88 |
| Tabela 12: Distribuição do quantitativo e percentual, Problemas sociais | 90 |
| Tabela 13: Distribuição do quantitativo e percentual, Problemas psicológicos | 91 |

Tabela 14: Distribuição de fatores avaliados nas escalas do ITRA, suas médias, desvio padrão e classificação de risco96

LISTA DE IMAGENS

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Imagem 1: Classificação de Risco (EACT)..... | 47 |
| Imagem 2: Classificação de Risco (EHCT)..... | 48 |
| Imagem 3: Classificação de Risco (CR): Realização profissional e Liberdade de expressão (EIPST) | 49 |
| Imagem 4: Classificação de Risco (CR): Esgotamento Profissional e Falta de reconhecimento (EIPST) | 49 |
| Imagem 5: Classificação de Risco (CR): danos relacionados ao trabalho (EADRT)..... | 50 |

SUMÁRIO

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 27 |
| 2 REVISÃO DA LITERATURA | 33 |
| 2.1 A SEGURANÇA PÚBLICA DE SANTA CATARINA | 33 |
| 2.2 SOFRIMENTO E ADOECIMENTO DECORRENTE DO TRABALHO..... | 34 |
| 2.3 ADOECIMENTO MENTAL EM POLICIAIS | 36 |
| 3 PERCURSO METODOLÓGICO | 41 |
| 3.1 DELINEAMENTOS DA PESQUISA | 41 |
| 3.2 PARTICIPANTES..... | 42 |
| 3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO | 42 |
| 3.4 CONTATO COM OS PARTICIPANTES | 43 |
| 3.5 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS | 43 |
| 3.5.1 <i>Questionário de dados sociodemográficos</i> | 43 |
| 3.5.2 <i>Inventário sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA)</i> | 45 |
| 3.5.3 <i>Coleta dos dados</i> | 48 |
| 3.5.4 <i>Procedimentos para análise dos dados</i> | 49 |
| 3.5.5 <i>Procedimentos Éticos</i> | 50 |
| 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO | 51 |
| 4.1 APRESENTAÇÃO DOS DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS DOS PARTICIPANTES | 51 |
| 4.2 APRESENTAÇÕES DAS MÉDIAS DAS ESCALAS DO ITRA | 69 |
| 4.2.1 <i>Escala de avaliação do contexto de trabalho-EACT</i> | 69 |
| A. Organização do trabalho (EACT) | 69 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----|
| B. Condições de trabalho (EACT) | 71 |
| C. Relações socioprofissionais (EACT) | 73 |
| 4.2.2 <i>Escala de Custo Humano no Trabalho- ECHT</i> | 74 |
| A. Custo físico (ECHT) | 74 |
| B. Custo cognitivo (ECHT) | 76 |
| C. Custo Afetivo (ECHT) | 77 |
| 4.2.3 <i>Escala de indicadores de prazer e sofrimento no trabalho (EIPST)</i> | 78 |
| A. Realização profissional | 78 |
| B. Liberdade de expressão | 80 |
| C. Esgotamento profissional..... | 81 |
| D. Falta de reconhecimento | 82 |
| 4.2.4 <i>Escala de avaliação de danos relacionados ao trabalho (EADRT)</i> | 83 |
| A. Problemas físicos..... | 84 |
| B. Problemas sociais..... | 85 |
| C. Problemas psicológicos | 86 |

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....93

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....95

ANEXO A - Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA)105

ANEXO B - Parecer Consubstanciado do CEP114

APÊNDICE A – Folder Convite118

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido119

APÊNDICE C - Questionário Sociodemográfico dos Participantes.....121

APÊNDICE D – Artigo Científico: Ambiente e risco de adoecimento em policiais militares do estado de Santa Catarina.....123

1 INTRODUÇÃO

O trabalho é uma atividade essencial para que o homem sobreviva e se desenvolva; é símbolo e fonte da dignidade humana e por mais complexo ou simples que se constitua, poderá causar angústias, sofrimentos e desencadear sentimentos de incompetência, medo e incertezas, principalmente em atividades que impliquem riscos de qualquer natureza. Com a evolução dos métodos de trabalhos, tanto as características positivas quanto as efetivamente negativas interferem no bem estar do trabalhador; em cada modelo, o trabalho humano tem necessariamente a sua participação, com ou sem valorização e/ou reconhecimento (DEJOURS, 1992).

Kovács (2006) destaca duas perspectivas de trabalho, uma centrada no fator humano e a outra centrada na eficiência do trabalho; de um lado, os modelos que buscam a produtividade e o lucro, sem se preocupar com a saúde e bem-estar dos trabalhadores e, de outro, modelos que percebem que quanto mais o trabalhador se sinta valorizado e saudável, melhor será a qualidade de sua produção.

Os moldes de organização, segundo Kovács (2006), ocorrem pela sociedade da informação e do conhecimento, onde a busca pela autonomia, salários dignos, qualificação e a qualidade de vida, os quais centrados na eficiência (modelo japonês e americano) têm levado trabalhadores à incapacitação, sofrimento e adoecimento e, por vezes até ao suicídio. Ao destacar o trabalho humano, Tomazi (2013) afirma que o trabalho representa, pois um valor importante e, exerce uma influência considerável sobre a motivação dos trabalhadores e a satisfação e produtividade do cidadão. O significado do trabalho depende ainda do sentido que o próprio trabalhador lhe dá ao realizá-lo e, se não tiver o que realizar não terá o que avaliar, quando então sofre e adocece.

O sofrimento no trabalho, para Dejours (1992), surge de circunstâncias muitas vezes incompatíveis com aquilo que se espera de um ambiente laboral, não somente em face à competência e à habilidade, mas por pressões sociais decorrentes da própria atividade do trabalho realizado, do que resultam adoecimentos. Paulino e Lorinho (2014) destacam que o estresse deriva do vocábulo latino *faticus* que significa cansaço, extenuação e, que a palavra foi utilizada inicialmente no século XVII com o significado de fadiga. Nos séculos XVIII e XIX o vocábulo estresse foi relacionado ao conceito de força, esforço e tensão, no que remete a Pereira (2010), para quem a não adaptação do trabalhador ao

ambiente de trabalho, poderia gerar o estresse ocupacional, um dos principais fatores de doenças mentais decorrentes do trabalho.

Dejours (1992) relata que a saúde mental tem seu agravante, quando a pessoa não consegue transformar seu trabalho em algo prazeroso e, quando adequações às necessidades psíquicas e fisiológicas são comprometidas, gerando doenças psicossomáticas, no que sugere o adoecimento e o sofrimento dos Profissionais de Segurança Pública. Benedet e Silva (2012, p.04) destacam que a obesidade, o estresse, e o sedentarismo desencadeiam doenças crônico-degenerativas, tais como: “hipertensão, gota, dislipidemias simples e complexas, reumatismo, diabete *mellitus*, enxaqueca, constipação intestinal, dispneia, ansiedade, insônia e fobia [...], transtornos psiquiátricos, quadros depressivos, raiva e pessimismo”.

A Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho - EU-OSHA (2016) avalia danos psicossociais e estresse que decorrerem à possibilidade de adoecimentos. Segundo esta agência, o estresse decorrente do trabalho é frequentemente objeto de incompreensão e de estigma, no que pode ter efeitos negativos a nível psicológico, físico e social, tais como esgotamento ou depressão: “Os trabalhadores sentem estresse quando as exigências do seu trabalho são excessivas, superando a sua capacidade de lhes fazer face” (EU-OSHA, 2016, p.02). Estudos desta Agência apontam que além de problemas de saúde mental, os trabalhadores comprometidos por estresse prolongado: “podem acabar por desenvolver graves problemas de saúde física, como doenças cardiovasculares ou lesões musculoesqueléticas” (EU-OSHA, 2016, p.02).

Para a Agência EU-OSHA (2016, p.02) os riscos psicossociais decorrem do trabalho que não proporciona satisfação e a condição necessária, para o trabalhador executar sua atividade e, para tanto destaca:

(...) as cargas de trabalho excessivas; exigências contraditórias e falta de clareza na definição das funções; falta de participação na tomada de decisões que afetam o trabalhador e falta de controle sobre a forma como executa o trabalho; má gestão de mudanças organizacionais, insegurança laboral; comunicação ineficaz, falta de apoio da parte de chefias e colegas; assédio psicológico ou sexual, violência de terceiros (EU-OSHA, 2016, p.02).

A partir do alerta dessa agência é possível prever que no trabalho, um ambiente psicossocial positivo implica a promoção que leva ao bom desempenho e, ao desenvolvimento profissional e pessoal, bem como ao bem-estar mental e físico dos trabalhadores (EU-OSHA, 2016).

Os Policiais Militares ou PMS são chamados de Agentes de Segurança Pública por Sales e Nunes (2010), por agirem diretamente na manutenção da ordem junto à população. O Estado designa a estes profissionais o “dever de garantir a ordem, devendo se manifestar como a instituição de defesa e segurança, cuja principal função consiste em manter a ordem pública, a liberdade, a propriedade e a segurança individual” (SILVA, 2004, p. 1054).

A atividade laboral dos policiais, conforme Paulino e Lourinho (2014, p.60) implica uma realidade que envolve tanto o prazer pelo dever cumprido, quanto o desgaste físico e emocional; portanto, transita pelo prazer e pelo sofrimento: “[...] estão expostos ao estresse contínuo no seu contexto laboral, que lhes causam sofrimento psíquico e, por conseguinte, diminuir a eficácia profissional”. O contexto permanente de risco dessa profissão se encontra ligado ao próprio sistema de organização, onde o profissional faz parte de um regime disciplinar rigoroso e de constante vigilância, cujas implicações somáticas nele resultantes, como a sua própria defesa, sugerirem a possibilidade de adocimento.

Não obstante o histórico passado apregoar, em ambientes laborais ocupados exclusivamente pela classe trabalhadora masculina, tais como na construção civil, em indústrias químicas e nucleares e, em especial nas forças armadas, incluso os policiais militares, elaboravam-se estratégias de defesa para esconder o sofrimento. Estas estratégias incluíam demonstrações à população de expressões de: “coragem, força e, até mesmo de invulnerabilidade ou, no mínimo, de resistência ou indiferença diante do sofrimento, excluindo quaisquer comportamentos que refletissem temor” (DEJOURS; BÉGUE, 2010, p.16).

Nessa realidade, os trabalhadores eram impedidos de apresentar sintomas de sofrimentos psicológicos e, àqueles submetidos às depressões de distintas ordens se tornavam vítimas de escárnio, impedindo-os de expressassem quaisquer consternações (DEJOURS; BÉGUE, 2010).

Silva e Vieira (2008) destacam que a Segurança Pública encontra-se fragilizada, por se deparar com situações que envolvem homicídios, furtos, tráfico, assaltos, sequestros e similares, que requisitam uma constante intervenção dos policiais e, sua sujeição a uma realidade

inefável. Essa é a condição incondicional da Segurança Pública, manter a ordem pública e propiciar a segurança dos cidadãos. Para Spode e Merlo (2006), esta realidade desgasta o PM, principalmente ao se fazer ambígua; primeiramente devido ao componente de periculosidade que envolve as ações de seu trabalho, o qual não permite falhas e, estas, por vezes são inerentes às próprias condições de sua atuação, propiciadas pelo modelo em que nossa sociedade se constitui.

É importante refletir e analisar os profissionais que atuam na segurança da sociedade enquanto pessoas, sujeitos de direito, trabalhadores, servidores públicos protegidos pela Constituição, o que lhes assegura integridade física e mental no desempenho de suas atividades (SOUZA; MINAYO, 2005). Assim, não seria diferente para os PMs, posto tenham seu trabalho como a base principal de seu sustento e de sua família. A esta profissão também se aplicam os cinco anseios básicos de qualquer trabalhador: a emancipação como profissional; a individualidade como pessoa; a manutenção e a preservação de sua família no tempo e no espaço, além de terem seu trabalho como fonte de dignidade, quando sua tarefa implica, sobretudo promover a segurança da comunidade (SALES; NUNES, 2010).

A responsabilidade do trabalho do policial, por seus atos e ações, incita a massa crítica de reportagens que lamentavelmente veicula tão somente em seus extremos, de herói a vilão, no que implica conter a violência sob o risco de ter de produzi-la e, saber *a priori*, que dela poderá se tornar vítima. Os policiais são pessoas, não são entes isolados, fazem parte de uma cultura social, possuem consciência que estão vinculados à natureza social e dependem de seus semelhantes para serem eles mesmos, pessoas. Os aspectos enunciados na problemática motivaram a proposta deste estudo; primeiramente por julgá-los relevantes à ampliação da visibilidade da profissão, daqueles que se predispõe a zelar pela segurança da comunidade e, das consequentes relações de sua atuação profissional, que podem incidir em adoecimento desses profissionais.

Por segundo se realça a insuficiência e insipiência de pesquisas semelhantes a esta no Brasil, um tema relevante para toda a sociedade; raras abordagens perfazem registros em revistas populares, o que reitera a necessidade de uma pesquisa científica, principalmente na área interdisciplinar entre saúde e ambiente.

Nesta linha de pesquisa, aqui se pretendeu produzir respostas à questão: **Quais fatores associados ao ambiente de trabalho podem predispor os Policiais Militares de SC ao risco de adoecimento?**

Assim, este incitamento teve como objetivo geral analisar os fatores associados ao ambiente de trabalho, os quais poderiam predispor os Policiais Militares de SC ao risco de adoecimento. Especificamente se pretendeu:

- a) Descrever o perfil sócio demográfico dos participantes;
- b) Descrever e analisar aspectos relacionados ao contexto do trabalho, custo humano do trabalho dos Policiais, fatores de prazer e sofrimento no trabalho e eventuais danos relacionados ao trabalho, tendo em vista as escalas do ITRA;

Das hipóteses de partida constam deste estudo:

- a) Fatores associados ao trabalho podem originar o adoecimento de Policiais Militares de SC;
- b) Aspectos sociodemográficos podem predispor ao risco de adoecimento os Policiais Militares de SC;

A escolha do tema se deu após a pesquisadora atuar como docente em um curso de “Especialização em Segurança Pública”, em um município deste Estado, quando no decorrer das aulas, identificou empiricamente o descontentamento dos PMs com a profissão, detectado através de relatos de sofrimento e angústias com as condições implícitas nesse trabalho. Essa insatisfação da categoria pode também ser observada em outros estudos e relatos de casos de adoecimento de policiais, noticiados em revistas, em trabalhos científicos, em jornais e na televisão.

A ocupação laboral ideal seria, por conceito, aquela que propiciasse ao trabalhador o necessário para, concomitante sua atividade pessoal e familiar, viver a vida de forma profícua, significativa e compensatória. Ainda, possibilitar ao indivíduo sua participação no meio social e, interagir com todos os nuances dessa relação consigo e com o meio de seu derredor, consciente da preservação de sua dignidade, direito asseverado pelas Nações Unidas: “Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade” (ONU, 1948). Para Martinez e Paraguay: “Estas são as condições mínimas necessárias para que se tenha a estabilidade mental e social de qualquer trabalhador” (MARTINEZ; PARAGUAY, 2003).

O trabalho se fez pioneiro em articular a análise das relações humanas no desenvolvimento social, sob a máxima de o trabalho dignificar o homem; derivação de uma citação Bíblica: “Digno é o obreiro do seu salário” (I Timóteo 5.18). Essa passagem indica que o homem que trabalha, o faz para o sustento de si e de sua prole; o faz

porque não deseja depender de outros; o faz porque não é preguiçoso, pelo contrário, é um combatente que batalha por aquilo que precisa e quer, por isso é digno de consagração e respeito; no entanto, fato notório é que tal não ocorre em sua plenitude, até pelo contrário, o trabalho nem sempre edifica o homem.

É de se ressaltar, para efeito desta pesquisa, que para os policiais suprirem suas necessidades econômicas básicas, dobram sua jornada de trabalho em subempregos, como os “bicos” que envolvem segurança particular, escoltas armadas e semelhantes, o que além de aumentar o seu desgaste físico, os distancia da família e do lazer. Essa condição de estresse constante e intenso os expõe a riscos, que de alguma forma interferem em seu equilíbrio emocional e, em sua capacidade de raciocínio, intervindo negativamente em seu desempenho laboral. O sofrimento ainda se vê ampliado quando estes policiais sofrem sanções, punições, e submissões às condições físicas precárias do ambiente e da organização do trabalho, no que corrobora e precipita seu adoecimento (SANTA CATARINA, 2010).

A insipiência de pesquisas nesta área em Santa Catarina é um dos desafios assumido por esta investigação, que assim oportuniza sua contribuição à comunidade científica e à sociedade, especificamente aos profissionais responsáveis pela área da saúde e da Segurança Pública.

2 REVISÃO DA LITERATURA

A revisão da literatura nessa dissertação se edifica em teorias sobre o adoecimento e o sofrimento decorrentes do trabalho, tanto quanto sobre os fenômenos que lhes dão origem. As informações apresentadas no decorrer do texto refletem conceitos analisados e demais elementos constitutivos da pesquisa, os quais servem de fundamentação e de base para a análise e para a interpretação dos dados coletados.

2.1 A SEGURANÇA PÚBLICA DE SANTA CATARINA

A sociedade deseja que os Policiais Militares sejam profissionais qualificados; todavia não se deve esquecer que, antes de executar a sua atividade em prol da população, ele é também um cidadão que merece ser escutado e ter seus direitos respeitados. Eles representam a autoridade frequentemente encontrada nas ruas e em outras repartições, refletindo a imagem da instituição e do Estado perante toda a população (JESUS, 2005).

Atualmente os Policiais Militares estão em busca do reconhecimento da sociedade pelos serviços que a ela prestam; assim, é importante que esses profissionais se sintam motivados e orgulhosos por seu trabalho e, que resgatem a consciência de seu papel social e de seu serviço à cidadania, porque são antes de tudo cidadãos (JESUS, 2005).

Zilles (2012) destaca que a pessoa pertence ao *circum-mundus* e, só nesta relação se transforma em sujeito; todos os homens são seres sociais que integram o ambiente e deste sofrem interferências das mais diversas; portanto, acrescente-se a quaisquer predicções a estes profissionais, o mundo instável no qual eles se inserem. Assim, quando as relações entre ambiente e as de origem psicológica não estão coesas, surgem angústias, sofrimentos e adoecimentos; este fato não é uma questão de competência ou habilidade, mas de resiliência às pressões sociais e profissionais, cujo sofrimento interfere na função social em que se insere seu trabalho, pois o policial é visto como um guardião da ordem, posto que deva estar sempre disponível a proteger os demais cidadãos (DEJOURS, 1999).

O trabalho do policial é complexo, característico, ininterrupto, requer atenção contínua, disciplina, dedicação, prudência, descrição, iniciativa, presteza, decisão, perspicácia, urbanidade e abnegação

(SANTA CATARINA, 2010). Neto e Silva (2012) destacam que, somadas às elevadas taxas de criminalidade que trazem preocupação à sociedade catarinense, diversas consequências devem ser necessariamente consideradas, como os elevados gastos de setores públicos e os custos sociais derivados de traumas e problemas psicológicos nas vítimas. No outro extremo do problema se encontra a criminalidade, responsável diretamente por algumas patologias resultantes e inevitáveis no trabalho dos policiais como: sofrimento, estresse, esgotamento físico e psicológico e, implicações no contexto da realização pessoal. Nestes termos, entende-se que “não há trabalho vivo sem sofrimento, sem afeto, sem envolvimento pessoal. É o sofrimento que mobiliza a inteligência e guia à intuição no trabalho, o que permite chegar à solução que se procura” (DEJOURS apud, GERSCHENFELD, 2010, p.02).

2.2 SOFRIMENTO E ADOECIMENTO DECORRENTE DO TRABALHO

Para Dejours (1999, p. 19): “o sofrimento é uma experiência vivenciada, ou seja, é um estado mental que implica um movimento reflexivo da pessoa, sobre o seu estar no mundo”. No entanto, segundo o autor, o sofrimento decorrente do trabalho ou não, “é sempre antes de tudo, um sofrimento do corpo, engajado no mundo e nas relações com os outros”. A partir do momento em que o trabalhador não consegue se manifestar, questionar e mudar o seu trabalho para o almejado, tem início o seu sofrimento e, para suportá-lo e tentar alterar sua realidade, constrói redes de ajuda e, apoia-se em estratégias defensivas capazes de lidar com a precarização do trabalho: “Essas defesas são específicas das diferentes categorias profissionais e atuam como regras do coletivo de trabalho, estabelecidas tacitamente pelo grupo. Essas defesas podem ser de proteção, de adaptação e de exploração”; ajudam a minimizar os impactos negativos oriundos de um trabalho por vezes frustrante (ROIK; PILATTI, 2009, p.06).

Quando não existem mais redes de ajuda, frequentemente o trabalhador perde a motivação, podendo se alienar às causas do sofrimento e a desdenhar de quaisquer mudanças na organização do trabalho, acomodando-se à realidade. “Como consequência, as causas do sofrimento se intensificam, assim como a precarização do trabalho. Tão logo esse processo de enfrentamento falha, tem-se o adoecimento” (ROIK; PILATTI, 2009, p.06).

O sofrimento de natureza mental, normalmente tem seu início quando o trabalhador não pode modificar a tarefa, conforme suas necessidades e desejos (DEJOURS, 1992). Roik e Pilatti (2009) destacam que desde o momento em que a relação conflitante do aparelho psíquico se vê tarefa bloqueada, ou seja, a negociação é conduzida a seu último limite e, sem resolução, aí tem início o domínio do sofrimento e a luta contra esse sofrimento, quando então o trabalhador passa a ser dominado pelo seu trabalho: “O trabalho já não oferece condições para sua estruturação psíquica nem oportuniza vivências de prazer” (ROIK; PILATTI, 2009, p.04).

O sofrimento psíquico, para Dejours (2008), agregado ao desgaste gerado pelo trabalho e seus efeitos sobre a saúde física e mental dos sujeitos levam ao adoecimento, episódio agravado pelo aumento do processo industrial e, pelas inovações no processo de produção que proporcionaram prejuízos à saúde física e mental dos trabalhadores, em decorrência da revolução e da inovação industrial, quando fatores psicossociais existentes no ambiente laboral têm reflexos na saúde do trabalhador: “Em consequência de prolongadas jornadas de trabalho e, do ritmo acelerado da produção que leva à fadiga física, sobretudo pela automação e não participação no processo produtivo e no parcelamento das tarefas” (MENDES, 1995, p.01).

Gonçalves e Santos (2012, p.11) classificam fatores psicossociais como:

- a) Sobrecarga: excesso de tarefas, pressão de tempo;
- b) Desopressão: monotonia, baixa demanda, falta de criatividade;
- c) Falta de controle sobre o trabalho: baixo poder de decisão sobre o que e como irá fazer;
- d) Distanciamento entre grupos de chefia e de subordinados;
- e) Isolamento social no ambiente de trabalho;
- f) Conflitos de papéis, conflitos interpessoais e falta de apoio social.

Os fatores psicossociais citados podem interferir no desempenho profissional dos policiais e, provocar desgaste mental destes trabalhadores, devido à convivência diária com o perigo: “[...] atendimento às prescrições formais, alcance da produtividade exigida e a responsabilidade de manter a segurança da sociedade; estas são exigências que interferem na saúde mental dos Profissionais de

Segurança Pública” (GONÇALVES; SANTOS, 2012, p.11). Em 2002, a Organização Mundial de Saúde - OMS destacou que uma em cada quatro pessoas é afetada por um distúrbio mental, em uma dada fase de sua vida. Carreiro et.al. (2015) destacam que estudos realizados sobre doenças mentais relacionadas ao trabalho apresentam índices de 30% de transtornos mentais menores e de 5% a 10% de transtornos mentais graves, em trabalhadores ativos.

2.3 ADOECIMENTO MENTAL EM POLICIAIS

O policial ao chegar ao local da ocorrência, onde se depara não menos das vezes, com um cenário complexo, em que precisam identificar o infrator e a vítima; distinguir o correto e o ilícito; descobrir os motivos que ocasionaram o incidente; o profissional tem que analisar a necessidade em utilizar ou não a força ou a arma e, os limites de sua interferência, ações que deve tomar em um espaço de tempo muito estreito (SILVA; VIEIRA, 2008).

Assim, a saúde mental dos policiais se vê exposta a interferências cotidianas devido ao aumento da violência, ante um número reduzido de recursos humanos, remuneração por vezes insuficiente com a realidade social, estruturas de trabalho inadequadas e, a expectativa elevada de seu desempenho por parte da sociedade: “Tais questões interferem na saúde do policial, principalmente no que diz respeito à saúde mental” (GONÇALVES; SANTOS, 2012, p.12). Mendes (2007, p. 31) destaca que:

Esse espaço é a possibilidade de reconstrução dos processos de subjetivação e do coletivo, uma vez que falar do sofrimento leva o trabalhador a se mobilizar, pensar, agir e a criar estratégias para transformar a organização do trabalho. A mobilização que resulta do sofrimento se articula à emancipação e reapropriação de si, do coletivo e da condição de poder do trabalhador.

Quando o policial consegue resgatar dentro de si o sentido de seu trabalho, o prazer por trabalhar retorna, contudo para isso ele precisa de ajuda, de uma rede de apoio de profissionais capacitados para esta finalidade, construída com base na solidariedade, confiança, cooperação, a qual poderá mudar o processo de sofrimento e de adoecimento (MENDES, 2007).

Para Roik e Pilatti (2009), o sofrimento pode ser compreendido, interpretado, elaborado, a partir do momento em que o trabalhador expõe o que esta sentindo, suas angústias e inquietudes, atividade esta que favorece a reflexão, a autoanálise e, o motiva, tal a repelir o adoecimento. Quando não existe prazer na atividade executada, surge o adoecimento, fato este que têm gerado índices de suicídio significativos entre os Policiais. Em 2013, 11 agentes da Polícia Federal no Brasil tiraram a própria vida. Esta crise presente na Polícia Federal despertou preocupação de estudiosos sobre o cenário de pressões no trabalho e, os motivos do desespero que os conduziram ao suicídio. Acrescente-se o trauma de familiares que tiveram que enterrar os policiais, que usaram a própria arma de trabalho para tirar sua vida. (GONÇALVES; DUARTE, 2014). Lima e Melatti (2009) realizaram um estudo e identificaram dados preocupantes sobre a saúde física e mental dos policiais, onde destacaram que:

(...) a exposição continuada às intempéries, horários prolongados, salário indigno, escala desumana, embates diários com a população, contato direto com as piores tragédias humana e permanente risco de vida geram resultados que podem ser observados nos altos índices de absenteísmo, hospitais cheios de policiais hipertensos, com doenças do trato digestivo, alcoolismo, uso de drogas, síndrome de *burnout* e ocorrência de suicídios (LIMA; MELATTI, 2009, p.480).

Os fatores que predispõem o ser humano ao suicídio matam mais policiais do que as operações de combate ao crime. Gonçalves e Duarte (2014) expõem que quadros depressivos e a síndrome do pânico, são doenças que atingem um em cada cinco dos nove mil agentes da Polícia Federal. O problema dos suicídios de policiais, segundo estes autores, ocorre pelo fato de estarem relacionados às questões que envolvem o trabalho, como por exemplo, o regime de trabalho militarizado, pouca produtividade, assédio moral praticado por superiores hierárquicos. E, além destes, a falta de perspectivas profissionais, fator tratado por especialistas, como desencadeadores de distúrbios mentais.

Sobre o suicídio de policiais, Almeida e Oliveira (2013, p. 08) destacam que: “a profissão de policial está ligada ao uso legítimo da força e, à ocorrência de mortes voluntárias, o que dentre estes

profissionais é muito significativo, considerando ser esta uma população testada, psicológica e fisicamente”. Sales e Nunes (2010) destacam que a ocorrência de suicídio entre policiais apresenta uma taxa menor que a da população em geral; muitos dos suicídios cometidos por policiais ocorrem com os policiais que são submetidos a processos disciplinares internos devido ao cometimento de atos ilícitos, ameaças, extorsões, sequestros, assaltos, narcotráfico e torturas.

Oliveira e Santos (2010, p. 226), ao realizarem uma pesquisa em São Paulo com 24 policiais, identificaram que 20,8% já pensaram em suicídio. Os autores destacam que a atividade laboral do PM está permeada de situações que envolvem estresse extremo, que pode progredir para quadros de desequilíbrios emocionais. “A atividade militar não se resume ao serviço diário; a função implica constante estado de alerta, mesmo quando o profissional está em momentos de descanso”. Para os autores, o trabalho do policial gera constante pressão, incertezas e angústias decorrentes da ausência de liberdade e de autonomia nas decisões, já que são submetidos às ordens de superiores.

Minayo et al. (2011, p.207) colaboram com esta temática, expondo que na medida de seu envelhecimento, o policial acumula efeitos associados ao “estresse laboral; alcoolismo; jogatina descontrolada; comportamento agressivo; maior exposição a acidentes; ansiedade; insônia; explosões emocionais e vários tipos de dores crônicas”; estes fatores negativos, cumulativo e de cunho laboral, corroboram com a prática da violência doméstica e com a grande quantidade de divórcios, o que leva à forte incidência de suicídio e de tentativas.

As doenças mentais decorrentes do trabalho que mais afastam os policiais Civis de Santa Catarina, segundo Castro e Cruz (2015, p.280) são: transtornos do humor (F30-39), neuroses relacionadas com estresse e somatoformes (F40-48), que incluem os transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas (F10-19): “Os policiais com mais tempo de serviço apresentaram diagnósticos mais graves como esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes (F20-29)”: “As doenças mentais decorrentes do trabalho geram incapacitação e podem levar ao suicídio, absentéismo, baixa produtividade, uso abusivo de tranquilizantes, álcool e outras drogas, daí a necessidade de investimentos em estudos epidemiológicos voltados para essa categoria especial de policiais” (GONÇALVES; DUARTE, 2014, p.18).

A essa realidade, Duarte (2012) ressalta que não é possível separar o “eu” pessoal do profissional, pois o homem imprime características pessoais em sua relação com seu trabalho. Por isso pontua:

A realidade é que o policial nas ruas estará, em grande medida, por conta própria e tenderá a agir de acordo com contextos, o que pode significar levar mais em conta sua interpretação individual e prerrogativas pessoais, do que as diretrizes institucionais de procedimentos padronizados. [...] Dessa forma, não há como negar a existência de um envolvimento do sujeito policial com situações em que ele intervém [...], o que é justamente a antítese do policial neutro na aplicação de leis (DUARTE, 2012, p.43).

Bauman (2001) pontua que o cidadão comum busca seu próprio bem e o da sociedade, consequentemente esse conceito se estendido ao policial, deixará claro que ele enquanto cidadão e protetor da segurança da cidade vise primeiro o bem-estar de seus concidadãos e, depois o seu. Como pessoa, o policial vive um mundo globalizado e capitalista, mundo onde se combate a escravidão, mas que também se vendem e se compram pessoas como mercadorias, o que indica um aspecto ético preocupante, posto exista pessoas que se permitem serem compradas, por vezes a preço vil. Dessa forma é importante ter em conta que: “O policial não é mercadoria, tampouco está imune a tudo o que ocorre de bom ou ruim na sociedade, por isso ele corre risco de adoecimento” (ZILLES, 2012, p.10).

Segundo Dejours et al. (1994), o trabalho não é um modo de ganhar à vida, mas uma forma de inserção social; o policial não chega ao seu local de trabalho livre de fenômenos sociais, psicológicos, como angústias frustrações, alegrias, e expectativas, posto não consiga excluir de seu pensamento a sua história vivida e seus sonhos futuros. Quando suas expectativas, seus sonhos não são alcançados, o risco de adoecimento e sofrimento decorrente do trabalho pode eclodir.

Para Scheler (2003), o policial é um ser capaz de se relacionar com o outro em si e por si e, a ele se deve respeito; como pessoa, o policial precisa ter sua dignidade respeitada, para não adoecer: “Por isso se deve respeito ao outro não por aquilo que tem, faz ou produz, mas por

aquilo que é, independentemente de sua maturidade biológica ou de seu desenvolvimento físico, psíquico ou social” (ZILLES, 2012, p.35).

O labor é geralmente baseado em métodos, estratégias e não exclusivamente em um trabalho braçal, operacional e sofrido; usado quando se fala de uma atividade onde a pessoa sente o peso do trabalho, conquanto o trabalho pressuponha uma atividade racional, onde o indivíduo tem que pensar e raciocinar. Para Arendt (2001), a *vita activa* é a condição humana, na qual ela distingue três atividades humanas fundamentais: *labor*, *trabalho* e *ação*, cada qual correspondente a uma das condições básicas pelas quais a vida foi dada ao homem:

A condição humana do labor é a própria vida; o trabalho é a atividade correspondente ao artificialismo da existência humana, existência esta não necessariamente contida no eterno ciclo vital da espécie, e cuja mortalidade não é compensada por este último. O trabalho produz um mundo artificial de coisas, nitidamente diferentes de qualquer ambiente natural. Dentro de suas fronteiras habita cada vida individual, embora esse mundo se destine a sobreviver e a transcender todas as vidas individuais; a condição humana do trabalho é a mundanidade; a ação, única atividade que se exerce diretamente entre os homens sem a mediação das coisas ou da matéria, corresponde à condição humana da pluralidade, ao fato de que homens vivem na Terra habitando o mundo e, não apenas o homem (ARENDR, 2001, p.15).

Desta densa abordagem sobre o adoecimento mental em Policiais é possível concluir que via de regra, o corpo não adocece só, a “alma” também fica doente. Tal sofrimento pode interferir na função social do trabalho policial; isto porque o homem é um ser social em busca de realizações; quando o trabalho não satisfaz seus anseios o policial, está sujeito a adoecimentos dos mais diversos. Portanto, um trabalho consequente deve apresentar possibilidades de ascensão profissional, amizades, lazer e a construção do “eu” como ser existente, participante de uma sociedade, no que implicam práticas organizacionais preventivas, educativas e formativas que evitem o risco de adoecimento.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

O método científico é um conjugado de procedimentos a ser empregado em uma investigação científica. Gil (1999, p.26) destaca que a metodologia utilizada na investigação científica depende de um “conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos”, para que seus objetivos sejam atingidos, através da escolha de um método científico coerente àquilo que se deseja pesquisar. A seguir, são apresentados os aspectos delineadores da pesquisa que ora se apresenta.

3.1 DELINEAMENTOS DA PESQUISA

Na perspectiva da abordagem do problema, esta pesquisa se caracterizou como quantitativa. Neste tipo de estudo o pesquisador recorre à linguagem matemática para descrever as causas de um fenômeno, as relações entre variáveis, etc.: “[...] tem suas raízes no pensamento positivista lógico, onde tende a enfatizar o raciocínio dedutivo, as regras da lógica e os atributos mensuráveis da experiência humana” (GERHARDT; SILVEIRA, 2009, p.33).

Diante dessas características de abordagem, tem-se que sua natureza foi aplicada, pois seu objetivo principal foi gerar conhecimentos sobre os fatores associados ao trabalho e, que podem predispor Policiais Militares de SC ao adoecimento; assim a pesquisa assumiu as dimensões explicativa e descritiva. Para Gil (2002) esse tipo de pesquisa descreve as características de determinadas populações ou fenômenos, pois permitem o uso de técnicas padronizadas para a coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática; este tipo de pesquisa é o que mais se aprofunda no conhecimento da realidade, porque explica a razão e o porquê das coisas.

As pesquisas descritivas são utilizadas para identificar os fatores que determinam, ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos e, o estabelecimento de relações entre variáveis. Na pesquisa descritiva podem ser realizados estudos, que tenham por objetivo examinar as características de um grupo: sua distribuição por idade, sexo, procedência, nível de escolaridade, estado de saúde física e mental (GIL, 2002).

Do ponto de vista dos procedimentos técnicos, esta pesquisa se constituiu como *survey* (levantamento), pois envolveu a interrogação direta de pessoas, das quais se pretendia ter conhecimento comportamental, através da análise de pesquisa, que utilizou

procedimentos estatísticos para encontrar a média (μ), o desvio padrão (σ), e o valor α (alfa) das escalas ITRA (Inventário sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento).

3.2 PARTICIPANTES

O órgão da Segurança Pública foi a como fonte de participantes deste estudo, a Polícia Militar de SC; os dados a respeito do quantitativo de policiais foram fornecidos pela Diretoria de Capacitação e Formação (DIFC). Em 2015 este quantitativo era de 10.904 Policiais Militares. Para encontrar o valor da amostragem utilizou-se a seguinte fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{Z^2 \cdot p \cdot (1 - p) + e^2 \cdot (N - 1)}$$

Onde:

n - amostra calculada

N - população

Z - variável normal padronizada associada ao nível de confiança

p - verdadeira probabilidade do evento

e - erro amostral.

O cálculo considerou 5% de margem de erro e 95% de margem de confiança.

Deste modo, para uma população de 10.904 Policiais Militares do Estado de Santa Catarina, a amostra considerada válida foi de 372 participantes.

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

Os critérios para a inclusão dos participantes na amostra foram:

- Estar, no mínimo, há três anos como servidor da SSP;
- Não estar afastado do trabalho;
- Aceitar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

on-line.

Os critérios para a exclusão foram:

- Estar há menos de três anos como servidor da SSP;
- Estar afastado do trabalho;
- Não aceitar do Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido *on-line.*

Responderam aos instrumentos desta pesquisa 394 profissionais; todavia, foram excluídos 24 participantes (10 policiais civis e 14 estudantes do curso de formação da polícia militar) por não atenderem aos critérios de inclusão. Ou seja, a participação de 372 Policiais Militares possibilitou a confirmação do quantitativo mínimo resultante do cálculo amostral.

3.4 CONTATO COM OS PARTICIPANTES

Para estimular a participação dos profissionais de todas as regiões do Estado em suas respectivas cidades, foram enviados, via Correio, folders com as informações necessárias sobre a pesquisa. Cada unidade de polícia das 295 cidades de Santa Catarina recebeu o mesmo material, via mala-direta do Correio (APÊNDICE A). Em algumas cidades do Sul e Serra o convite e entrega do folder foi realizada pessoalmente pela pesquisadora. Em outras o recurso utilizado foi enviá-lo por e-mail. A partir disso, todos os profissionais foram informados sobre o questionário disponibilizado via internet, no: <http://www.saudesegurancapublica.com.br/>, criado especificamente para esta pesquisa.

3.5 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

O instrumento de coleta de dados utilizado para identificar os fatores associados ao trabalho (ITRA) foi postado na *website*: <http://www.saudesegurancapublica.com.br/>. Na oportunidade, além do ITRA, foram enviados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o questionário sócio demográfico e laboral.

3.5.1 *Questionário de dados sociodemográficos*

Os dados sócios demográficos, (APÊNDICE B) foram obtidos por meio de questões de múltipla escolha, disponibilizadas online e, abrangendo as seguintes categorias:

1. **Órgão de Atuação:** esta categoria foi deixada livre para os participantes responderem;
2. **Função exercida:** esta categoria foi deixada livre para os participantes responderem;
3. **Sexo:** a categoria sexo foi dicotomizada entre masculino e feminino;

4. **Idade:** categoria calculada em anos completos em faixas etárias: entre 20 e 29 anos; entre 30 e 39 anos; entre 40 e 49 anos; 50 anos ou mais;
5. **Estado civil:** categoria avaliada em: Solteiro; Casado; União estável; Viúvo; Divorciado; separado;
6. **Ter filhos:** a análise desta categoria foi: “não” e “sim”;
7. **Número de filhos:** análise desta categoria foi avaliada em: Zero, um, dois, três, quadro, não informado etc;
8. **Grau de escolaridade:** esta categoria foi avaliada em: Fundamental completo; Fundamental incompleto; Ensino Médio completo; Ensino Médio incompleto; Graduação completa; Graduação incompleta; Pós-graduação (completa); Pós-graduação incompleta; Mestrado; Mestrado incompleto; Doutorado.
9. **Tempo de serviço:** esta categoria foi avaliada em: entre 3 e 6 anos; entre 7 e 10 anos; entre 11 e 20 anos; entre 20 e 29 anos; e, acima de 29 anos;
10. **Emprego outro informal:** esta categoria foi avaliada em: “não” e “sim”;
11. **Com quem mora:** esta categoria foi avaliada com: Cônjuge; Filhos; Pai; mãe; irmãos; outros;
12. **Sua casa é:** categoria avaliada em: própria; alugada; financiada; cedido; mora com familiares;
13. **Mais alguém trabalha na sua família:** esta categoria foi avaliada em: cônjuge; filhos; pai; mãe; irmãos; outros;
14. **Fuma cigarros:** esta categoria foi avaliada em: “não” e “sim”;
15. **Quantas vezes fuma cigarros:** esta categoria foi avaliada em: nenhuma vez ao dia; fuma 1x ao dia; fuma 2x ao dia; fuma 3x ao dia; fuma 4x ao dia; fuma 5x ao dia; e fuma mais vezes ao dia.
16. **Faz uso de bebida alcoólica:** esta categoria foi avaliada em: “não” e “sim”;
17. **Quantas vezes toma bebida alcoólica:** esta categoria foi avaliada em: nenhuma vez, mais de uma vez na semana, 3x por semana; 3x ao dia; 2x por semana; 2x ao dia; 1x por semana 1x ao dia
18. **Você pratica alguma atividade física:** esta categoria foi avaliada em: “não” e “sim”;

- 19. Quantas vezes realiza atividade física:** esta categoria foi avaliada em: algumas vezes ao mês, esporadicamente; 1x p/semana; 2x p/semana; 3x p/semana; 5x p/semana, todos os dias.
- 20. Cidade que reside:** esta categoria foi deixada livre, para os participantes responderem.

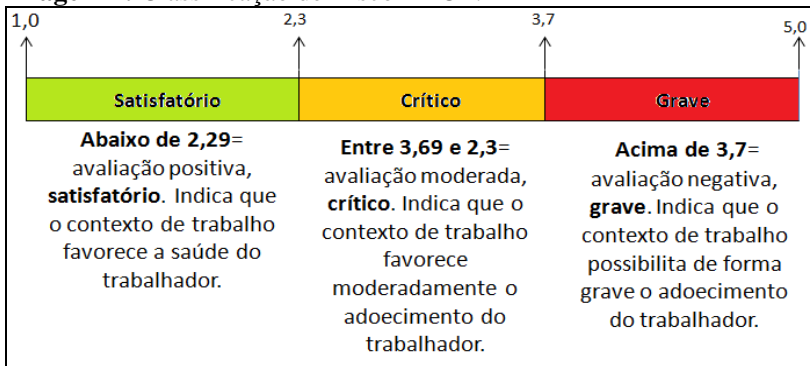
3.5.2 Inventário sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA)

Mendes (2007) elaborou e validou o ITRA (ANEXO A), com uma amostra heterogênea de 5.437 trabalhadores de empresas públicas federais do DF. O ITRA é um inventário psicométrico do tipo Likert (escala de resposta psicométrica, usada habitualmente em questionários e muita empregada em pesquisas de opinião). Anchieta, Galinkin e Mendes (2011) destacam que o ITRA é composto de quatro escalas e 128 itens (afirmativos), e que cada escala é composta por aproximadamente 30 itens, sendo que os fatores possuem entre 9 a 12 itens.

A primeira escala que avalia o Contexto do Trabalho (EACT) é composta por três fatores: organização do trabalho (questões de 1 a 11); condições de trabalho (questões de 12 a 21); e, relações socioprofissionais (questões de 22 a 31). É uma escala de cinco pontos, onde: “1= nunca, 2= raramente, 3= às vezes, 4= frequentemente, 5= sempre” (MENDES, 2007, p.364).

A interpretação dos resultados da EACT segue as recomendações de Mendes (2007), seguindo os critérios de Classificação de Risco (CR) apresentadas na Imagem 1:

Imagem 1: Classificação de Risco EACT.

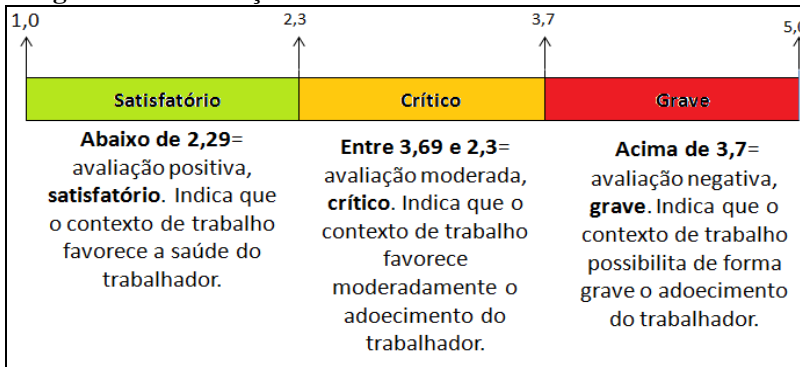


Fonte: Mendes (2007), adaptada para este estudo.

A segunda escala avalia o Custo Humano do Trabalho (ECHT); compreende os fatores: Custo físico (questões de 1 a 10); Custo cognitivo (questões de 11 a 20); Custo afetivo (questões de 21 a 30). De igual forma faz uso de uma escala de cinco pontos, onde: “1= nada exigido, 2= pouco exigido, 3= mais ou menos exigido, 4= bastante exigido, 5= totalmente exigido” (MENDES, 2007, p.365).

A interpretação dos resultados da ECHT segue as recomendações Mendes, (2007), seguindo os critérios de Classificação de Risco (CR) apresentadas na Imagem 2:

Imagem 2: Classificação de Risco ECHT.



Fonte: Mendes (2007), adaptada para este estudo.

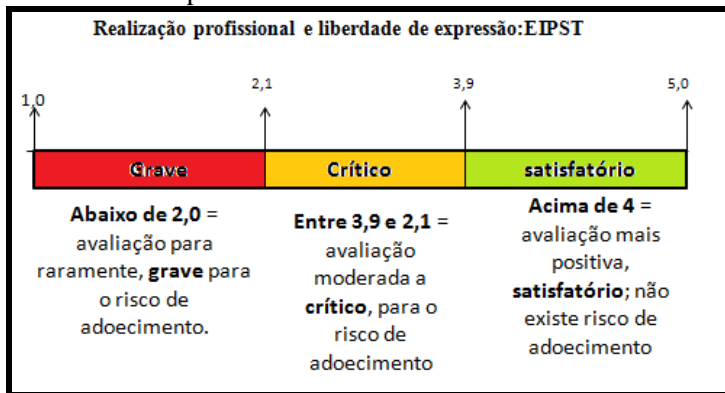
As escalas EACT e ECHT são avaliadas seguindo os critérios de grave, crítico e satisfatório.

A terceira escala avalia os Indicadores de Prazer-Sofrimento no Trabalho (EIPST); é composta por dois fatores que avaliam o prazer: realização profissional (questões de 1 a 9) e a liberdade de expressão (questões de 10 a 17). Estes são itens positivos.

Os fatores que avaliam o sofrimento do trabalho são os itens: esgotamento profissional (questões de 18 a 24) e falta de reconhecimento (questões de 25 a 32). As possibilidades de resposta estão dispostas numa escala de sete pontos, que avalia a ocorrência das vivências dos indicadores de prazer-sofrimento nos últimos seis meses de trabalho, todavia neste estudo, utilizou-se uma escala, em que 1= nunca, 2= raramente, 3= às vezes, 4= frequentemente, 5= sempre (MENDES, 2007).

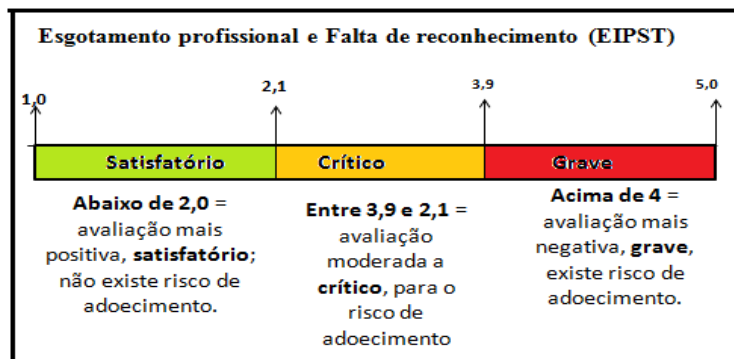
A interpretação dos resultados da EIPST segue s recomendações Mendes (2007), seguindo os critérios de Classificação de Risco (CR) apresentadas na Imagem 3 e 4:

Imagem 3: Classificação de Risco (CR): Realização profissional e Liberdade de expressão



Fonte: Mendes (2007), adaptada para este estudo.

Imagem 4: Classificação de Risco (CR): Esgotamento Profissional e Falta de reconhecimento

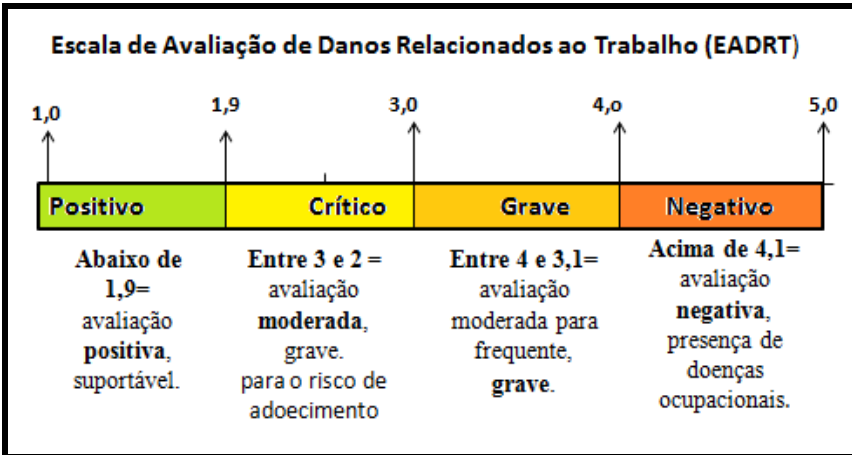


Fonte: Mendes (2007), adaptada para este estudo.

O quarto instrumento é a Escala de Avaliação de Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT). Representa a manifestação dos efeitos do trabalho para a saúde dos trabalhadores considerando: problemas físicos (questões de 1 a 12); problemas sociais (questões de 13 a 19); problemas psicológicos (questões de 20 a 29). As questões

avaliadas requerem respostas onde 1= nunca, 2= raramente, 3= às vezes, 4= frequentemente, 5= sempre (MENDES, 2007, p.367). A interpretação dos resultados da EADRT segue as recomendações Mendes (2007), de acordo com os critérios de Classificação de Risco (CR) apresentados na Imagem 5, a seguir:

Imagem 5: Classificação de Risco (CR): danos relacionados ao trabalho (EADRT)



Fonte: Mendes (2007), adaptada para este estudo.

3.5.3 Coleta dos dados

A coleta de dados ocorreu nos meses de outubro e dezembro de 2016. Através do acesso ao *site* <http://www.saudesegurancapublica.com.br/>, aonde os policiais responderam a pesquisa *online*. O *site* continha informações sobre os objetivos da pesquisa, os convites à participação e, o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C). Após este primeiro contato com o estudo, o *site* direcionou os participantes para outra página, onde os instrumentos se encontravam visíveis para serem respondidos; dessa forma, os policiais puderam optar em responder ou não os instrumentos.

A partir das respostas de cada participante se elaborou uma planilha cujo objetivo foi organizar os dados coletados.

3.5.4 Procedimentos para análise dos dados

Richardson (1999) destaca que a análise de dados, consiste em descobrir e interpretar as informações encontradas. Idealmente, considerou-se nesta pesquisa a construção de um novo conhecimento, tal que seu resultado se configurasse como científico, a partir do compromisso e da responsabilidade de fidelidade a critérios resultantes de coerência, consistência, originalidade e objetivação; para tanto na análise e dissertação dos dados aqui encontrados, fez-se uso do método indutivo.

Para Gil (1999), o método indutivo avalia o conhecimento fundamentado na experiência, não levando em conta princípios preestabelecidos. Na utilização do método indutivo, conforme Silva e Menezes (2001, p.27), o pesquisador deve considerar aspectos tais que “no raciocínio indutivo a generalização deriva de observações de casos da realidade concreta”, onde as constatações particulares levam à elaboração de generalizações.

Andrade e Holanda (2010, p.260) relatam que “o percurso da pesquisa depende do contexto em que ela se insere, sem esquecer que o pesquisador exerce influência sobre a situação da pesquisa e por ela também é influenciado”. Tal condição caracteriza o interesse na produção de um conhecimento interdisciplinar. Os dados foram analisados por meio da utilização do *software IBM SPSS Statistics (Statistical Package for the Social Sciences) version 22*, edição 32 bits.

Utilizou-se a Estatística Descritiva, com a tabulação temática em planilhas do sistema *Excel* versão do Microsoft® Windows 10. Nos testes estatísticos utilizados (Teste de Qui-Quadrado. e Alfa de Cronbach) considerou-se os níveis de significância: valor- p $p < 0,05$ e $p < 0,01$, ou seja, 5% e 1%, percentuais satisfatórios, limite de probabilidade de erro, não sendo significativas as diferenças que tiverem uma probabilidade acima desse limite, representando percentuais de confiança de 99,0% e 95,0%:

Na análise do ITRA, primeiramente este estudo realizou a aplicação do Alfa de Cronbach a todas as escalas, e resultou na confirmação da confiabilidade – todas elas obtiveram índice superior a 0,70 indicando boa consistência dos dados. Considera-se que “valores acima de 0,70 são confirmativos da fidedignidade da medida a que o instrumento se propõe” (PRESTES et.al, 2011, p. 29). Em outras palavras, o Alfa de Cronbach é a média das correlações entre os itens

que fazem parte do instrumento do ITRA - os valores aceitáveis de alfa neste estudo são os recomendados pela literatura: entre 0,70 a 0,95.

Ao considerar o ITRA composto por quatro escalas e que cada escala é composta por fatores, que por sua vez são compostos por vários itens, a análise do instrumento ocorreu da seguinte maneira: primeiro foi analisado cada um dos itens que compõem cada fator das escalas, com a realização de cálculos da média e desvio padrão e, a classificações de risco de cada um dos itens que compõe cada fator, seguindo as recomendações dos autores do ITRA, de que: “também é importante analisar os dois itens do fator avaliados com médias mais altas e mais baixas, a fim de identificar quais são as situações que estão influenciando nos resultados gerais” (MENDES, 2007, p. 116) e, em seguida se realizou a identificação da média do fator, o desvio padrão e, as médias por itens de cada fator das escalas.

3.5.5 Procedimentos Éticos

O estudo atendeu ao que preconiza a Resolução CNS 466/12. O projeto foi submetido na Plataforma Brasil sob o parecer número 1.569.767 (ANEXO B).

Destaca-se que o item 9.8 do Manual Operacional para Comitês de Ética em Pesquisa e, elaborado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP (BRASIL, 2002) anuncia que no caso de preenchimento de questionário anônimo *online*, a resposta ao questionário configura seu consentimento em participar da pesquisa. Neste caso fica dispensada a assinatura do TCLE. Os dados encontrados estão de posse do pesquisador responsável e serão guardados por um período de cinco anos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este capítulo apresenta os resultados obtidos, a partir do conjunto de dados coletados. No primeiro momento é apresentada a caracterização e descrição dos dados sócio demográficos dos participantes. Em um segundo momentos são apresentados os resultados do Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA), analisados e interpretados através da utilização de procedimentos estatísticos e o teste coeficiente Alpha de Cronbach.

4.1 APRESENTAÇÃO DOS DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS DOS PARTICIPANTES

O primeiro item pesquisado com os 372 participantes foi o Órgão de sua atuação. Os dados encontrados estão disponíveis no Quadro 01:

Quadro 01: Distribuição amostral, segundo o Órgão de Atuação.

| Órgão de sua Atuação | Número de participantes | % |
|---------------------------------|-------------------------|-------------|
| Polícia Militar | 265 | 71,2 |
| Secretaria de Segurança Pública | 70 | 18,8 |
| Polícia Militar Ambiental | 14 | 3,7 |
| Departamento da Polícia Militar | 7 | 1,9 |
| Branco e nulo | 6 | 1,6 |
| Polícia Militar Rodoviária | 5 | 1,3 |
| Bombeiro Militar | 5 | 1,3 |
| Total | 372 | 100% |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

Nota-se que 77,7%, (n=289) dos pesquisados são PMs, 20,7% (n=77) pertencentes à outras funções na Secretaria de Segurança Pública de Santa Catarina (SSP). A história da criação da Polícia Militar de Santa Catarina teve seu início através do 4º Presidente da Província de Santa Catarina, Feliciano Nunes Pires, criada no dia 05 de maio de 1835, através de um ato adicional, pela Lei nº 12, com denominação de Força Policial ou Força Policial Militar Estadual. (MELO; OLIVEIRA, 2013). Quando criada a Polícia Militar iniciou seus trabalhos com 52 homens

que se dividiam em dois comandos, com a missão de manter a ordem, a tranquilidade pública e, atender as requisições de autoridades judiciárias e policiais. Segundo informações da SSP, 182 anos depois de sua criação, a polícia conta hoje com aproximadamente 10.686 homens e mulheres na ativa.

A segunda pergunta do questionário sócio demográfico pretendeu identificar função exercida pelos policiais. Como se tratou de uma pergunta de livre resposta, os dados encontram-se distribuídos no Quadro 2:

Quadro 2 : Distribuição amostral, segundo a Função exercida.

| Função exercida. | Número de participantes | % |
|----------------------------|--------------------------------|-------------|
| Administrativo | 12 | 3 |
| Agência de inteligência | 2 | 1 |
| Tático | 3 | 1 |
| Cavalaria | 1 | 0 |
| P-3 (SETOR Operações ESP.) | 1 | 0 |
| Piloto | 1 | 0 |
| Operacional | 9 | 2 |
| Policial Bombeiro | 7 | 2 |
| Cel PM | 4 | 2 |
| OFICIAL (TEN CEL) | 1 | 0 |
| Sargento | 8 | 2 |
| Tenente | 7 | 2 |
| Anônimos | 15 | 4 |
| Policial | 263 | 72 |
| Polícia R | 5 | 1 |
| Praça | 24 | 6 |
| Ronda | 9 | 2 |
| Total | 372 | 100% |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

O Manual da Polícia Militar descreve as seguintes atribuições dos policiais: exercer a polícia ostensiva, a preservação da ordem pública, o radiopatrulhamento terrestre, aéreo e fluvial, o patrulhamento rodoviário, a proteção do meio ambiente e, a guarda e fiscalização do trânsito urbano entre tantas outras (MELO; OLIVEIRA, 2013).

De acordo com informações da SSP, o número de praças, que são soldados, cabos e sargentos, é 12 vezes maior que o de oficiais, abrangendo as funções de tenentes, capitães, majores, tenentes-coronéis e coronéis. Porém, não importa qual função o policial execute, há sempre de se pautar pela mesma conduta, mesmo que isto signifique um choque de tradições, culturas e comportamentos (MELO; OLIVEIRA, 2013). Responderam a esta pesquisa 305 policiais do sexo masculino (81,9%) e 67 do sexo feminino (18%) (Quadro 03). De acordo com o Departamento da PM de SC o quantitativo de homens no serviço militar é superior ao quantitativo de mulheres.

Quadro 3: Distribuição amostral, segundo o sexo dos participantes.

| Sexo | Número de participantes | % |
|--------------|--------------------------------|-------------|
| Masculino | 305 | 81,9 |
| Feminino | 67 | 18 |
| Total | 372 | 100% |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

Ou seja, apesar de transcorridos 34 anos desde a criação do quadro feminino (ocorrida em 10 de fevereiro de 1983, através da Lei nº 6.218), as mulheres ainda representam uma minoria quando se trata da atuação na Polícia Militar (MELO; OLIVEIRA, 2013). É pertinente destacar que, em sua maioria, ocupam cargos administrativos. O Pelotão de Polícia Feminina foi criado em Julho de 1983, com cinco alunas para o curso de oficial e 31 para o curso de sargento. Em 2013 existiam em torno de 587 PMs femininas; no início elas sofreram preconceito e discriminação, não podiam usar arma de fogo e, não podiam usar calças, só saias como uniforme, além de não poderem casar e ter filhos, mas aos ao longo do tempo elas conquistaram mais espaço neste campo de atuação (MELO; OLIVEIRA, 2013).

Em 2013 a Polícia Militar de Santa Catarina promoveu uma solenidade de formatura, exclusivamente de soldados femininas. Após oitos meses de curso, 202 jovens mulheres se formaram no Curso de Formação de Soldados. Na Capital, a solenidade aconteceu no Centro de Ensino da Polícia Militar, e marcou a formatura de 136 policiais. Outras solenidades aconteceram simultaneamente no interior do Estado, em Canoinhas, com 34 formadas, e em São Miguel do Oeste, com mais 32 (MELO; OLIVEIRA, 2013).

Em Santa Catarina, o Art. 6º da Lei Complementar nº 587/2013 destaca: “O ingresso no estado efetivo para o sexo feminino será, no

máximo, de 6% (seis por cento) para o Quadro de Oficiais e de 6% (seis por cento) para o Quadro de Praças das respectivas instituições militares” (SANTA CATARINA, 2013). Em 2011, uma pesquisa realizada pela Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp), do Ministério da Justiça, sobre quadro de mulheres na Polícia Militar, Polícia Civil e Corpo de Bombeiros de todo o Brasil, identificou que:

(...) em 24 unidades da federação o percentual de mulheres no efetivo das policiais militares era inferior a 12%. Em alguns estados, como CE, MA, PR, RN e SC a participação feminina no efetivo da PM é inferior a 6%. Na maioria dos estados, a proporção dos efetivos dos Corpos de Bombeiros Militares, de acordo com o sexo, é similar ao das Polícias Militares (ALVES, 2014, p.03).

Alves (2014, p.03) refere que a pesquisa Senasp em 2011 mostrou que na Polícia Civil, onde não existe limitação de vagas para mulheres, a participação delas é mais expressiva: em apenas sete estados, o percentual de mulheres policiais civis é inferior a 20% do efetivo total. No AM, GO, MT e SC, essa participação já ultrapassa os 30%. “Na PF elas correspondem a 13,8% do efetivo total dos 11,3 mil policiais da ativa. Somado ao número das que ocupam cargos administrativos; na PF as mulheres perfazem o total de 2,3 mil” e, elas ainda são minoria na PRF, onde representam 9,5% do total do efetivo dos policiais da ativa. No que refere a idade, esta pesquisa identificou que os pesquisados se encontram nas seguintes faixas etárias, distribuídas no Quadro 4:

Quadro 4: Distribuição amostral, segundo a idade.

| Faixas etárias | Número de participantes | % |
|-----------------------|--------------------------------|-------------|
| 20 a 29 anos | 76 | 20 |
| 30 a 39 anos | 135 | 36 |
| 40 a 49 anos | 118 | 32 |
| 50 anos ou mais | 43 | 12 |
| Total | 372 | 100% |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

A caracterização de Policiais Militares do sexo masculino e feminino, em relação à variável idade se encontra distribuído no Quadro 5:

Quadro 5: Distribuição amostral, segundo a idade e sexo.

| Faixas etárias | Número de participantes | |
|-------------------|-------------------------|------------|
| | Feminino | Masculino |
| Entre 20l-29 anos | 19 | 57 |
| 30l-49 anos | 40 | 95 |
| 40l-49 anos | 5 | 113 |
| 50 anos ou mais | 3 | 40 |
| Total | 67 | 305 |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

Os ingressantes da polícia tem que ter a idade mínima de 18 anos; nestes termos é possível destacar que a maioria dos participantes é de policiais adulto-jovens, uma vez que 56,7% têm entre 20 e 40 anos (ERIKSON, 1959). Nesta fase do ciclo vital, as pessoas se encontram com níveis elevados de energia, vitalidade, resistência e força. Também é a época das importantes escolhas e decisões no que diz respeito à saúde, felicidade e sucesso. Portanto, tais características são importantes para o exercício da função que exercem.

É importante considerar que ao se aposentar, ou em reserva remunerada, o policial pode ser chamado para servir à farda em casos extremos, contanto que apresente boas condições de saúde (SANTA CATARINA, 1989).

No que se refere ao estado civil dos participantes, os dados estão distribuídos no Quadro 6:

Quadro 6: Distribuição amostral, segundo o estado civil.

| Estado civil | Número de participantes | % |
|---------------|-------------------------|-------------|
| Casado | 158 | 42 |
| Divorciado | 17 | 5 |
| Separado | 23 | 6 |
| Solteiro | 101 | 27 |
| União estável | 71 | 19 |
| Viúvo | 2 | 1 |
| Total | 372 | 100% |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

Ao se realizar a caracterização de Policiais Militares do sexo masculino e feminino, em relação à variável estado civil, os dados estão distribuídos no Quadro 7 :

Quadro 7: Distribuição amostral, segundo o estado civil e sexo.

| Estado civil | Número de participantes | |
|---------------|-------------------------|-----------|
| | Masculino | Feminino |
| Casado | 139 | 20 |
| Divorciado | 15 | 2 |
| Separado | 19 | 4 |
| Solteiro | 74 | 28 |
| União estável | 56 | 13 |
| Viúvo | 2 | 0 |
| Total | 305 | 67 |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

Tais achados do Quadro 7, vêm ao encontro dos dados da pesquisa realizada pela SSP em 2010, que identificou a predominância de casados (55,9%) seguida dos solteiros (18,5%) e com união estável (14,5%) (SANTA CATARINA, 2010). A este respeito, observa-se que 61,6% dos participantes relatam que tem parceiro (a). Milan e Favretto (2011) destacam que existe um aumento no número de casamentos, mas consequentemente também o de divórcios no Brasil.

Esta pesquisa identificou que 68,5% (n=255) dos participantes relatam ter filhos e 39,5% (n=147) não os têm. Os dados quanto ao número e percentual de filhos, estão distribuídos no Quadro 8:

Quadro 8: Distribuição amostral, segundo o número de filhos.

| Número de filhos | Número de participantes | % |
|-------------------|-------------------------|-------------|
| Zero/filhos | 100 | 27 |
| 1 filho | 94 | 25 |
| 2 filhos | 93 | 25 |
| 3 filhos | 41 | 11 |
| 4 filhos | 9 | 3 |
| Em branco ou nulo | 35 | 9 |
| Total | 372 | 100% |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

Sobre estes dados, Laboissière (2015) destaca que nos últimos dez anos, o número de filhos por família no Brasil caiu 10,7%. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), feita pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), destaca que: em 2003, a média de filhos por família no Brasil era 1,78. Em 2013, a média do número de filhos por famílias passou para 1,59. Entre a população de famílias mais pobres as médias registradas foram 2,5 e 2,1, respectivamente.

A redução do número de filhos por família na Região Sul apresenta o percentual de -10,4% na população geral e -17,5% na população mais pobre. Estes dados corroboram com este estudo onde se nota um equilíbrio no número de filhos por família, abrangendo um e dois filhos, o que totaliza 187 participantes. Observa-se aumento no quantitativo de famílias que não têm filhos e uma diminuição do número de filhos por família, vez que 50 participantes (13%) revelam ter entre 3 e 4 filhos. O grau de Escolaridade identificado com os participantes foi classificado nas seguintes variáveis, distribuídos no Quadro 9:

Quadro 9: Distribuição amostral, segundo o grau de escolaridade e sexo.

| Grau de escolaridade | Número de participantes | % |
|-----------------------------|--------------------------------|-------------|
| Doutorado | 2 | 0,5 |
| Mestrado | 10 | 2,6 |
| Mestrado Incompleto | 7 | 1,9 |
| Especialização | 93 | 25 |
| Especialização incompleta | 30 | 8 |
| Graduação completa | 176 | 47,3 |
| Graduação incompleta | 21 | 5,6 |
| Ensino médio | 15 | 4 |
| Ensino médio Incompleto | 12 | 3,2 |
| Ensino Fundamental | 6 | 1,6 |
| Total | 372 | 100% |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

Este estudo identificou a predominância de profissionais que cursam ou já cursaram o ensino de graduação (47,3%). Estes percentuais também foram encontrados na pesquisa realizada pela SSP em 2010,

com 2.675 profissionais da segurança pública, para mapear as fontes de estresse de policiais.

No que se refere a variável grau de escolaridade, os dados identificados em relação ao sexo masculino e feminino estão distribuídos no Quadro 10:

Quadro 10: Distribuição amostral, segundo o grau de escolaridade e sexo.

| Grau de escolaridade | Número de participantes | |
|---------------------------|-------------------------|-----------|
| | Masculino | Feminino |
| Fundamental completo | 7 | 0 |
| Ensino Médio Incompleto | 6 | 0 |
| Ensino Médio Completo | 15 | 0 |
| Superior Incompleto | 18 | 3 |
| Superior Completo | 152 | 24 |
| Especialização Incompleta | 23 | 7 |
| Especialização Completa | 68 | 25 |
| Mestrado Incompleto | 5 | 5 |
| Mestrado Completo | 9 | 3 |
| Doutorado | 2 | 0 |
| TOTAL | 305 | 67 |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

A Lei complementar nº 587, de 14 de janeiro de 2013, em seu Art. 2º inciso XIX, página 2, destaca que o candidato ao fazer a inscrição no concurso da PM de SC, deve:

[...] comprovar, nos termos do edital, o nível de escolaridade exigido pelo Quadro em que pretende ingressar, mediante apresentação de fotocópia autenticada de certidão de conclusão ou de diploma do curso superior correspondente, registrado no órgão competente (SANTA CATARINA, 2013).

Para os ingressantes na Polícia Militar até o ano de 1984 a exigência era o Ensino Fundamental Completo; depois até o ano de 2009 o requisito era o Ensino Médio completo, após este ano a graduação

completa em qualquer área do conhecimento passou a ser um dos itens para o ingresso na Polícia Militar em Santa Catarina.

Em relação ao tempo de serviço na PM, os dados identificados estão apresentados no Quadro 11:

Quadro 11: Distribuição amostral, segundo o tempo de serviço.

| Tempo de serviço. | Número de participantes | % |
|--------------------------|--------------------------------|-------------|
| Entre 3 a 6 anos | 89 | 23,9 |
| Entre 7 e 10 anos | 89 | 23,9 |
| Entre 11 e 20 anos | 120 | 32,7 |
| Entre 21 e 29 anos | 47 | 12,6 |
| Acima de 29 anos | 27 | 7,2 |
| Total | 372 | 100% |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

Em relação ao tempo de trabalho do policial masculino e feminino os dados encontrados estão apresentados no Quadro 12:

Quadro 12: Distribuição amostral, segundo o tempo de serviço e sexo.

| Tempo de serviço | Número de participantes | |
|-------------------------|--------------------------------|-----------------|
| | Masculino | Feminino |
| Entre 3 a 6 anos | 67 | 22 |
| Entre 7 e 10 anos | 55 | 25 |
| Entre 11 e 20 anos | 113 | 15 |
| Entre 21 e 29 anos | 45 | 3 |
| Acima de 29 anos | 25 | 2 |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

É possível observar que o maior percentual encontrado é de Policiais que têm entre 11 e 20 anos de tempo dedicado à organização de trabalho. Para ingressar na polícia militar a mulher ou homem precisa ter 18 anos completos e possuir graduação completa. Como destaca Schmidt (2004), o tempo de serviço é proporcional à exposição de trabalhadores aos fatores de risco; deste modo quanto mais exposto a um trabalho não saudável, mais chances de adoecer terá o policial.

Em relação ao item “possui outro emprego informal” esta pesquisa identificou que: 54 policiais (14,5%) relatam possuir outro emprego e, 318 (85,5%) não possuem outro emprego (Quadro 13).

Quadro 13: Distribuição amostral, segundo ter outro emprego informal.

| Outro emprego informal. | Número de participantes | % |
|--------------------------------|--------------------------------|-------------|
| Sim | 54 | 15 |
| Não | 318 | 85 |
| Total | 372 | 100% |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

Sobre este item o Manual da Polícia Militar, destaca que policial pode trabalhar em outro local, desde que seu vínculo empregatício seja compatível com a legislação trabalhista e, que não interfira em sua jornada de trabalho na PM. O que não é permitido são os policiais fazerem “bicos”, pois por isso podem ser penalizados. O Art. 37 CF/88, destaca que: XVI - é vedada a acumulação remunerada de cargos públicos, exceto, quando houver compatibilidade de horários, observado em qualquer caso o disposto no inciso XI. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998) (BRASIL, 1988):

a) a de dois cargos de professor; (Incluída pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998); b) a de um cargo de professor com outro técnico ou científico; (Incluída pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998).

No aspecto jurídico, aos policiais militares não é permitido realizar atividades extras; quiçá seja este o motivo de ter somente 14,52% do quantitativo da Polícia Militar atuando em outra função. A pesquisa procurou identificar com quem os participantes moram. Os dados identificados nesta variável estão distribuídos no Quadro 14:

Quadro 14: Distribuição amostral, segundo com quem mora.

| Com quem mora | Número de participantes | % |
|----------------------|--------------------------------|------------|
| Filhos e Cônjuge | 132 | 35,7 |
| Cônjuge | 104 | 27,8 |
| Mãe e Pai | 35 | 9,4 |
| Irmãos, Mãe e Pai | 16 | 4,3 |
| Filhos | 9 | 2,4 |
| Outros arranjos | 76 | 20,4 |
| Total | 372 | 100 |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

É possível notar que a maioria dos participantes (66%) têm seus próprios arranjos familiares; dados que se associem com outros modos de união, o que é confirmado: 61% são casados ou estão em união estável. No que se refere a quem mais auxilia na renda familiar, os números e percentuais encontrados estão distribuídos no Quadro 15:

Quadro 15: Distribuição amostral, segundo quem auxilia na renda familiar.

| Auxílio na renda familiar | Número de participantes | % |
|----------------------------------|--------------------------------|------------|
| Cônjuge | 159 | 42,75 |
| Mãe | 60 | 16,12 |
| Irmãos, Mãe, Pai | 35 | 9,41 |
| Filhos, Cônjuge | 25 | 6,73 |
| Pai | 18 | 4,84 |
| Filhos | 14 | 3,76 |
| Mãe, Pai | 9 | 2,42 |
| Irmãos, Pai | 9 | 2,42 |
| Irmãos | 9 | 2,42 |
| Outros | 34 | 9,13 |
| Total | 372 | 100 |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

Neste levantamento é possível perceber que 49,48% dos participantes relatam que o cônjuge e, outras pessoas auxiliam na renda do lar. Sobre isso se tem em Madalozzo et al. (2008) explicações sobre a família contemporânea, as quais vêm sofrendo mudanças significativas e, a diferença cultural entre os papéis de homens e mulheres ainda é uma realidade, especialmente para as famílias com menor poder aquisitivo. Ainda, as mulheres vêm aumentando seu poder de decisão com relação aos gastos da família, o que influencia positivamente sua condição e de seus familiares, com relação à saúde e ao bem estar.

Mesmo ganhando menos, um dos motivos que leva as mulheres a auxiliarem na renda familiar é a “influência do poder econômico por um dos membros do casal nas tomadas de decisão e, conseqüentemente, na satisfação dos outros membros desta família” (MADALOZZO et al., 2008, p.03).

A participação das mulheres no mercado de trabalho apresenta um papel importante, para equilibrar a renda familiar; a gradativa

intensificação de sua participação no mercado de trabalho teve seu início, na segunda metade do séc. XX, todavia, mesmo possuindo os mesmos direitos, as mulheres recebem menor remuneração que os homens e, em regra possuem dupla jornada de trabalho: “O mercado de trabalho não consegue explicar estas diferenças de remuneração e promoção, sem fazer uso de hipóteses fortes sobre as preferências individuais de homens e mulheres e os objetivos da família” (MADALOZZO et al., 2008, p.03).

Neste início de século XXI, observa-se que homens e mulheres vêm contribuindo para o estabelecimento de novas formas de relações no contexto sociofamiliar contemporâneo; com a consolidação das mulheres no mercado de trabalho e sua maior participação no sistema financeiro familiar, já é possível perceber uma relativa divisão de tarefas, na qual pais e mães compartilham aspectos referentes às tarefas educativas dos filhos e, à organização do dia a dia da família (BORSA; NUNES, 2011, p.35).

Quanto à habitação dos participantes, os dados identificados estão apresentados no Quadro 16:

Quadro 16: Distribuição amostral, segundo o tipo de moradia.

| Tempo de serviço. | Número de participantes | % |
|--------------------------|--------------------------------|-------------|
| Alugada | 57 | 15,3 |
| Cedido | 17 | 4,6 |
| Financiada | 92 | 24,7 |
| Própria | 206 | 55 |
| Total | 372 | 100% |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

Os dados encontrados corroboram com o estudo realizado pelo IBGE (2013). Nele se observa que os domicílios alugados eram 15,4% em 2004 e passaram para 18,5%, em 2014, percentual semelhante ao encontrado junto aos policiais militares (15,3). O mesmo sucedendo para os domicílios próprios que entre 2004 e 2014, apresentaram o mesmo

percentual 73,7%. Entre os Policiais militares participantes este percentual é de 55,9%.

No refere ao tabagismo, esta pesquisa identificou que 319 (85,8%) participantes relatam “não” fumar (Quadro 17).

Quadro 17: Distribuição amostral, segundo o número de fumantes.

| Número de fumantes. | Número de participantes | % |
|----------------------------|--------------------------------|-------------|
| Sim | 53 | 14,25 |
| Não | 319 | 85,76 |
| Total | 372 | 100% |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

Os resultados acerca de quantas vezes fumam durante o dia, estão distribuídos no Quadro 18:

Quadro 18: Distribuição amostral, segundo quantas vezes fumam.

| Número de fumantes | Número de participantes | % |
|---------------------------|--------------------------------|-------------|
| Nenhuma vez ao dia | 317 | 85,3 |
| 1x ao dia | 4 | 1 |
| 2x ao dia | 3 | 0,8 |
| 3x ao dia | 20 | 5,9 |
| 4x ao dia | 19 | 5,1 |
| 5x ao dia | 7 | 1,4 |
| Mais vezes ao dia. | 2 | 0,5 |
| Total | 372 | 100% |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

Assim, este estudo encontrou um percentual de 14,25% de policiais fumantes. Mesmo apresentando um percentual considerado baixo, estes dados merecem atenção dos profissionais que cuidam da saúde dos policiais, pois segundo dados do IBGE (2013), Santa Catarina têm mais fumantes do que a média nacional. No Brasil a população de fumantes totaliza 14,7% acima dos 18 anos e em SC número é de 16%.

A Pesquisa Nacional de Saúde – PNS (IBGE, 2013), elaborada em 2013 pelo IBGE e o Ministério da Saúde, aponta Santa Catarina com

a maior proporção de homens (19,7%) do que mulheres (12,5%) fumantes. A PNS para realizar a pesquisa classificou os participantes por idade e, a faixa etária que mais fuma tabaco no Estado de SC está “entre 40 e 59 anos (18,2%), seguida por pessoas entre 18 e 24 anos (17,1%), 25 e 39 anos (14,5%) e com 60 anos ou mais (12,6%)”.

Importante relatar que Santa Catarina implantou em 269 municípios o Programa de Controle do Tabagismo, idealizado pelo INCA (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva), que tem como objetivo promover atendimento de fumantes, com acompanhamento em grupo, por equipe de saúde multiprofissional. Se desejarem, os policiais podem procurar junto a Secretaria de Saúde de seu município o atendimento no programa, posto que segundo informações coletadas na polícia militar, fumar em serviço não é permitido e, o policial pode sofrer penalidades administrativas pelo seu ato infracional.

Nesta pesquisa procurou-se identificar quantos policiais fazem uso de bebida alcoólica, e identificou que 29,3% (n=109) dos participantes relatam que fazem uso de bebida alcoólica e, 70,7% (n=263) dos participantes relatam que não fazem uso de bebida alcoólica (Quadro 19).

Quadro 19: Distribuição amostral, segundo o uso de bebidas.

| Uso de bebidas | Número de participantes | % |
|----------------|-------------------------|-------------|
| Sim | 109 | 29 |
| Não | 263 | 71 |
| Total | 372 | 100% |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

Sobre o uso de bebida alcoólica, Dutra (2014) realizou um estudo com 477 Bombeiros Militares da Grande Florianópolis e, observou um predomínio significativo do sexo masculino, 441 (92,5%) em relação ao feminino 36 (7,5%); sobre o uso de bebida alcoólica, 79,7% declararam fazer uso de bebidas alcoólicas, enquanto que 21,3% se qualificaram como abstinências. Os dados identificados em relação ao número e percentual sobre quantas vezes por dia o policial faz uso de bebida, está distribuído no Quadro 20:

Quadro 20: Distribuição amostral, segundo vezes que faz uso de bebida alcoólica.

| Uso de bebidas | Número de participantes | % |
|-----------------------|--------------------------------|-------------|
| Nenhuma vez | 250 | 67,2 |
| Mais vez na semana | 10 | 2,7 |
| 3x por semana | 9 | 2,4 |
| 3x ao dia | 1 | 0,3 |
| 2x por semana | 40 | 10,8 |
| 2x ao dia | 1 | 0,3 |
| 1x por semana | 53 | 14,2 |
| 1x ao dia | 8 | 2,1 |
| Total | 372 | 100% |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

Os dados identificados neste estudo apresentam dados menores quanto ao uso de álcool por policiais, no entanto corroboram com o estudo de Dutra (2014, p.69-70), onde ele destaca a frequência do consumo de bebidas alcoólicas consumidas:

[...] constatou-se que: 97 (20,34%) não consomem bebidas alcoólicas; 107 (22,43%) consomem 01 ou menos de 01 por mês; 187 (39,20%) consomem entre 02 a 04 vezes por mês; 69 (14,47%) consomem de 02 a 03 vezes por semana; e 17 (3,56%) consomem 04 ou mais vezes por semana. Quanto à quantidade de doses de bebidas alcoólicas consumidas num dia típico, além daqueles que declararam não fazer uso de bebida alcoólica: 138 (28,90%) dos entrevistados responderam que bebem de 01 a 02 doses; 127 (26,62%) bebem de 03 a 04 doses; 65 (13,63%) bebem de 05 a 06 doses; 17 (3,56%) bebem de 07 a 09 doses; e 30 (6,29%) bebem de 10 ou mais doses.

Dutra (2014) descreve que o fato de o policial militar e/ou bombeiro se embriagar durante o cumprimento de sua jornada de trabalho ou, ainda, se se apresentar embriagado para trabalhar pode ser

caracterizado como crime militar, previsto no Código Penal Militar (Decreto-Lei nº 1.001/69) Art. 202. Embriagar-se quando em serviço ou apresentar-se embriagado para prestá-lo: Pena - detenção de seis meses a dois anos. Dutra (2014, p.62) cita o Regulamento Disciplinar (Decreto Estadual nº 12.112, de 16/09/1980) pontua que:

Art. 22. As punições disciplinares a que estão sujeitos os policiais - militares, segundo a classificação resultante do julgamento da transgressão, são as seguintes, em ordem de gravidade crescente: 1) advertência; 2) repreensão; 3) detenção; 4) prisão e prisão em separado; 5) licenciamento e exclusão a bem da disciplina. Parágrafo único - As punições disciplinares de detenção e prisão não podem ultrapassar de trinta dias.

Se o policial possui um histórico de alcoolismo ele é encaminhado para junta médica para tratamento. Neste contexto, Dutra (2014, p. 52) destaca que em 2009 o Governador Luiz Henrique da Silveira criou Lei nº 14.609, de 07/01/2009, instituiu o Programa Estadual de Saúde Ocupacional do Servidor Público:

Art. 1º. Fica instituído o Programa Estadual de Saúde Ocupacional do Servidor Público, com o objetivo de estabelecer as diretrizes e normas para o sistema de gestão da segurança no trabalho e da promoção da saúde ocupacional dos servidores públicos estaduais. Parágrafo único. O Programa Estadual de Saúde Ocupacional do Servidor Público possui por escopo a prevenção, o rastreamento e o diagnóstico precoce de agravos à saúde relacionados ao trabalho, bem como à constatação da existência de casos de doenças profissionais e do trabalho ou danos irreversíveis à saúde dos servidores públicos estaduais.

Dutra (2014, p.52) destaca que a Secretaria de Segurança Pública de Santa Catarina, em parceria com a Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP), instituiu em 2012 o Programa de Prevenção e Acompanhamento ao Uso de Álcool e Outras Drogas - PROPAD, destinado a todos os profissionais da segurança pública (PMSC, CBMSC, PC e IGP). Todavia, segundo o autor, o programa ainda não

foi implantado em sua totalidade em SC: “[...] mas, oferece as diretrizes norteadoras para que cada Secretaria de Estado desenvolva seus próprios programas de promoção e prevenção de saúde”.

Esta pesquisa identificou que 88,7% (n=330) dos participantes relatam que fazem atividade física (Quadro 21).

Quadro 21: Distribuição amostral, segundo os praticantes de atividade física.

| Praticantes de atividade física. | Número de participantes | % |
|-----------------------------------------|--------------------------------|-------------|
| Sim | 330 | 88,7 |
| Não | 42 | 11,30 |
| Total | 372 | 100% |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

O quantitativo identificado está distribuído no Quadro 22:

Quadro 22: Distribuição amostral, segundo o número de vezes que pratica atividade física.

| Atividade Física | Número de participantes | % |
|----------------------------------------|--------------------------------|-------------|
| Todos os dias | 85 | 22,8 |
| Algumas vezes ao mês, esporadicamente. | 67 | 18 |
| 3x por semana | 105 | 28,3 |
| 2x por semana | 67 | 18 |
| 1x por semana | 48 | 12,9 |
| Total | 372 | 100% |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

Estudos destacam que quem pratica atividade física diminui o estresse. Jesus e Jesus (2012) realizaram um estudo com 316 policiais militares de Feira de Santana, Bahia e identificaram que 37% de indivíduos pesquisados são insuficientemente ativos, sem diferença significativa entre os sexos e a idade.

Jesus e Jesus (2012, p.03) destacam que os policiais militares são uma classe de trabalhadores diferenciada, por conta de vários motivos que os influenciam no exercício da sua profissão, “dentre os quais

podem ser destacados a convivência com a violência, o risco de morte, a carga e as condições de trabalho e, o estresse”.

A Câmara de Deputados aprovou o projeto de Lei 735/11, que obriga o poder público proporcionar atividades físicas e desportivas a “policiais federais, rodoviários federais, ferroviários federais, civis, militares e bombeiros (BRASIL, 2015). As atividades poderão ser feitas na própria corporação ou em academias ou clubes, por meio de parcerias”. A relatora Deputada (PR-CE) Gorete Pereira (BRASIL, 2015, p.01) expõe que:

É exigida prova física para o ingresso nessas carreiras, mas o que tem ocorrido é que, uma vez aprovados, os agentes não se mantêm com as mesmas condições de preparo. Prova disso é que tem sido divulgado, que diversas corporações têm boa parte de seus membros em condições de saúde e forma física incompatíveis com o desempenho de suas atribuições. Uma dessas instituições inclusive chegou a divulgar que seus membros pretendem perder juntos mil quilos, no período de um mês (BRASIL, 2015, p.01).

A aptidão física é um dos critérios para o ingresso na PM, um componente fundamental e necessário para o desempenho do policial no cumprimento do seu dever de preservar a ordem pública e, executar o policiamento ostensivo. A última pergunta do questionário sociodemográfico procurou identificar a cidade de residência dos participantes. Esta categoria foi deixada livre para os participantes responderem. As cidades foram agrupadas de acordo com cada região do estado. Os dados encontrados estão distribuídos no Quadro 23:

Quadro 23: Distribuição amostral, segundo Regiões de SC dos participantes.

| Regiões de SC | Número de participantes | % |
|----------------------------------------|--------------------------------|-------------|
| Grande Florianópolis | 80 | 21,5 |
| Norte | 49 | 13, |
| Oeste | 72 | 19,6 |
| Serrana | 57 | 15,3 |
| Sul | 43 | 11,4 |
| Vale do Itajaí | 46 | 12,4 |
| Não relataram sua cidade de residência | 25 | 6,7 |
| Total | 372 | 100% |

Fonte: Dados coletados da pesquisa em 2016.

4.2 APRESENTAÇÕES DAS MÉDIAS DAS ESCALAS DO ITRA

As escalas do ITRA estão apresentadas nas Tabelas a seguir e expõem a média das respostas, o desvio padrão (D.P), a classificação de risco (C.R) e o Alfa do Fator.

4.2.1 Escala de avaliação do contexto de trabalho-EACT

Os fatores “Organização do trabalho” e “Condições de trabalho” apresentam o valor do Coeficiente de Cronbach $\alpha=0,914$. Já o fator de “relações socioprofissionais”, apresentou um Alfa de Cronbach $\alpha=0,943$. O alfa de Cronbach identificado nos itens é alto, logo se depreende que existe evidência de que os itens medem a mesma construção.

A. Organização do trabalho (EACT)

Segundo Mendes (2007) o fator “Organização do trabalho” expõem o conteúdo das tarefas, normas controles e ritmos de trabalho. A Tabela 1 apresenta o fator Organização do trabalho, seus 11 itens, a Média (μ), desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) do ITRA e, o Alpha de Cronbach do fator.

Tabela 1: Distribuição do quantitativo e percentual, segundo Organização do trabalho

| 11: Itens | Média | D.P. | CR | Alfa |
|--------------------------------------------------------------|--------------|--------------|----------------|----------------|
| Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho. | 2,62 | 0,990 | Crítico | $\alpha=0,914$ |
| Ritmo do trabalho é excessivo. | 2,53 | 0,933 | Crítico | |
| Tarefas são cumpridas sob pressão de prazos. | 2,58 | 1,073 | Crítico | |
| Existe forte cobrança por resultados. | 2,55 | 1,033 | Crítico | |
| As normas para execução das tarefas são rígidas. | 2,58 | 1,168 | Crítico | |
| Existe fiscalização do desempenho. | 2,82 | 1,063 | Crítico | |
| O número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas. | 2,78 | 0,985 | Crítico | |
| Os resultados esperados estão fora da realidade. | 2,46 | 0,969 | Crítico | |
| Existe divisão entre quem planeja e quem executa. | 2,60 | 0,990 | Crítico | |
| As tarefas executadas sofrem descontinuidade. | 3,08 | 0,996 | Crítico | |
| As tarefas são repetitivas | 2,98 | 0,961 | Crítico | |

Fonte: Dados primários 2016.

Os resultados do fator Organização do trabalho da Tabela 1 demonstram que os policiais avaliaram de forma crítica este fator; de acordo com os critérios de classificação de risco proposta por Mendes (2007). A tabela evidencia o item “as tarefas executadas sofrem descontinuidade” ($\mu=3,08$; $dp=0,996$), que apresenta classificação de risco “crítico” para o adoecimento dos policiais, destacando que, de certa forma, as atividades relacionadas ao trabalho do policial pode

sofrer descontinuidade. Pode-se observar que o fator “organização do trabalho” apresentou em todos seus itens a classificação de crítico, favorecendo o risco de adoecimento no trabalho dos PM.

Neste viés, Dejours (1992) destaca que o conceito de organização do trabalho é bastante amplo e, que a visão abrange a divisão do trabalho, o conteúdo da tarefa a ser executado, o sistema hierárquico da organização, as modalidades de comando e, as relações de poder, envolvendo questões de responsabilidades, dentre outros fatores. Para Dejours “o sofrimento mental resultante de uma frustração em nível do conteúdo significativo da tarefa pode, igualmente, levar a doenças somáticas” (DEJOURS, 1992, p.61). A saúde do trabalhador policial, não é apenas um meio que a ele permita encontrar um sentido no que faz: “[...] é preciso considerá-la como um fim e si mesmo, ou seja, como um objetivo e valor estratégico”. Para que o policial possa desenvolver seu trabalho com eficácia precisa que a organização esteja saudável: “[...] estar saudável em uma organização saudável é um requisito imperioso para a produtividade e a sustentabilidade” (ZANELLI, 2014, p.227).

B. Condições de trabalho (EACT)

O fator “Condições de trabalho” abrange a qualidade do ambiente físico do posto de trabalho, dos equipamentos e materiais disponibilizados para a execução das atividades laborais pelo policial (MENDES, 2007). A Tabela 2 apresenta o fator Condições de trabalho, seus 10 itens, média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alpha de Cronbach.

Tabela 2: Distribuição do quantitativo e percentual, segundo Condições de trabalho.

| 10 Itens | Média | D. P. | CR | Alfa |
|------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|----------------|----------------|
| As condições de trabalho são precárias | 2,62 | ,990 | Crítico | $\alpha=0,914$ |
| O ambiente físico é desconfortável | 2,53 | ,933 | Crítico | |
| Existe muito barulho no ambiente de trabalho | 2,58 | 1,073 | Crítico | |
| O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado | 2,55 | 1,033 | Crítico | |
| O posto de trabalho é inadequado para a realização das tarefas | 2,58 | 1,168 | Crítico | |
| As condições de trabalho oferecem riscos à segurança das pessoas | 2,82 | 1,063 | Crítico | |
| Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas | 2,78 | ,985 | Crítico | |
| Os equipamentos necessários para realização das tarefas são precários | 2,46 | ,969 | Crítico | |
| O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado | 2,60 | ,990 | Crítico | |
| O material de consumo é insuficiente | 3,08 | ,996 | Crítico | |

Fonte: Dados primários 2016.

A Tabela 2 evidência que o item: “o material de consumo é insuficiente” ($\mu=3,08$; $dp= 0,996$), pois apresenta o grau mais elevado na classificação de risco, o que o torna o mais “crítico” para o adoecimento dos policiais militares. É possível notar que todos os itens possuem

classificação de risco crítico ao adoecimento. Ao destacar o risco de adoecimento dos trabalhadores, Dejours (1992) cita que, quanto mais rigorosa for à organização onde o trabalhador estiver, mais propiciará estruturas de doenças psicossomáticas ao policial em seu ambiente de trabalho.

C. Relações socioprofissionais (EACT)

Para Mendes (2007) os itens do fator “Relações socioprofissionais” representam o modo como ocorre à gestão do trabalho, a comunicação e a interação profissional. A Tabela 3 apresenta o fator Relações socioprofissionais, seus 10 itens, Média, desvio padrão (DP), classificação de risco (CR) e Alpha de Cronbach.

Tabela 3: Distribuição do quantitativo e percentual, segundo Relações socioprofissionais.

| 10 Itens | Média | D.P. | CR | Alfa |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|----------------|----------------|
| As tarefas são claramente definidas | 2,88 | 0,945 | Crítico | $\alpha=0,943$ |
| A autonomia é inexistente | 2,88 | 0,874 | Crítico | |
| A distribuição das tarefas é injusta | 3,03 | 0,966 | Crítico | |
| Os funcionários são excluídos das decisões | 2,95 | 1,008 | Crítico | |
| Existem disputas profissionais no local de trabalho | 2,77 | 0,873 | Crítico | |
| As informações que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso | 2,75 | 0,940 | Crítico | |
| Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados | 2,79 | 0,993 | Crítico | |
| Falta integração no ambiente de trabalho | 2,78 | 0,890 | Crítico | |
| A comunicação entre os funcionários é insatisfatória | 2,90 | 1,008 | Crítico | |
| Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional | 2,78 | 0,890 | Crítico | |

Fonte: Dados primários 2016.

A Tabela 3 apresenta os itens das “relações socioprofissionais” e evidencia que o item: “a distribuição das tarefas é injusta” ($\mu=3,03$; $dp=0,966$), apresenta o grau mais elevado na classificação de risco, o que o torna mais “crítico” para o adoecimento dos policiais militares. Neste fator, todos os itens tiveram avaliação crítica, no que se refere ao risco de adoecimento no trabalho.

Monteiro (2014), neste mesmo viés, afirma que relações socioprofissionais podem contribuir significativamente para a resistência, que surge como modo de libertação do trabalhador da dominação e, que contribuem com estabelecimento da solidariedade necessária para a promoção e a manutenção da saúde mental dos trabalhadores. Acrescenta que as relações positivas no *homo faber* devem ser marcadas pela amizade, cooperação, respeito e confiança mútua entre todas as partes, para que efetivamente possam contribuir para a elevação dos sentimentos de satisfação e bem-estar no trabalho, tal a demudar situações que levariam ao sofrimento em vivências prazerosas, tornando-as satisfatórias e eliminando toda possibilidade de adoecimento.

A seguir se apresenta a análise dos fatores que compõem a Escala de Custo Humano no Trabalho- ECHT.

4.2.2 Escala de Custo Humano no Trabalho- ECHT

Neste estudo, o fator “Custo físico” apresenta valor do Coeficiente de Cronbach $\alpha=0,947$; o “Custo cognitivo” apresenta valor do Coeficiente de Cronbach $\alpha=0,949$ e o “Custo afetivo” apresenta valor do Coeficiente de Cronbach $\alpha=0,926$. O Alfa de Cronbach identificados nos itens é alto, então existe evidência de que os itens medem uma mesma construção.

A. Custo físico (ECHT)

Mendes (2007) destaca que fator “Custo físico” representa o gasto fisiológico e, o biomecânico atribuído ao trabalhador pelas características do contexto laboral.

Na Tabela 4 estão apresentados os itens do “Custo Físico da ECHT”, a média, desvio padrão, a classificação de risco e o Alfa de Cronbach do fator.

Tabela 4: Distribuição do quantitativo e percentual, segundo Custo físico.

| 10 Itens | Média | D.P. | CR | Alfa |
|-----------------------------------------|--------------|--------------|--------------|----------------|
| Subir e descer escadas | 3,58 | 1,242 | Crítico | $\alpha=0,947$ |
| Usar a força física | 3,36 | 1,296 | Crítico | |
| Ter que manusear objetos pesados | 3,70 | 1,234 | Grave | |
| Usar os braços de forma contínua | 2,79 | 1,352 | Crítico | |
| Ficar em posição curvada | 3,61 | 1,287 | Crítico | |
| Ser obrigado a ficar em pé | 3,64 | 1,288 | Crítico | |
| Fazer esforço físico | 3,68 | 1,281 | Crítico | |
| Usar as pernas de forma contínua | 3,86 | 1,245 | Grave | |
| Usar as mãos de forma repetida | 3,56 | 1,290 | Crítico | |
| Caminhar | 3,87 | 1,298 | Grave | |

Fonte: Dados primários 2016.

A Tabela 4 apresenta os itens relacionados ao “Custo físico” e evidencia que os itens: “caminhar” ($\mu =3,87$; $dp=1,298$); “usar as pernas de forma contínua” ($\mu =3,86$; $dp=1,245$) e “ter que manusear objetos pesados”, ambos apresentam classificação de risco “grave”. Os itens, “ter que manusear objetos pesados”, “usar as pernas de forma contínua” e “caminhar”, são os aspectos que apresentam os graus mais elevados na classificação de riscos, o que os tornam os mais “graves” para o adoecimento dos PMs.

De modo geral, todos os itens que compõem a avaliação do Custo físico do trabalho de PMs representam grandes exigências na realização de suas atividades. Neste fator, os itens tiveram avaliação crítica a grave, no que se refere ao risco de adoecimento no trabalho.

B. Custo cognitivo (ECHT)

Mendes (2007) pontua que o fator “Custo cognitivo” representa esgotamento intelectual para a aprendizagem, resolução de problemas e tomada de decisões no trabalho. Estão distribuídos na Tabela 5, os itens do “Custo cognitivo da ECHT”, a média, o desvio padrão, a classificação de risco e o Alfa de Cronbach do fator.

Tabela 5: Distribuição do quantitativo e percentual, segundo Custo cognitivo.

| 10 itens | Média | D. P. | CR | Alfa |
|--------------------------------------|-------------|--------------|--------------|----------------|
| Desenvolver macetes | 4,13 | 1,254 | Grave | $\alpha=0,949$ |
| Fazer previsão de acontecimentos | 4,10 | 1,233 | Grave | |
| Ter desafios intelectuais | 4,28 | 1,158 | Grave | |
| Ter que resolver problemas | 4,32 | 1,148 | Grave | |
| Ser obrigado a lidar com imprevistos | 4,08 | 1,170 | Grave | |
| Usar a visão de forma contínua | 4,32 | 1,150 | Grave | |
| Fazer esforço mental | 4,34 | 1,157 | Grave | |
| Ter concentração mental | 4,27 | 1,171 | Grave | |
| Usar a criatividade | 4,26 | 1,144 | Grave | |
| Usar a memória | 2,06 | 1,249 | Satisfatório | |

Fonte: Dados primários 2016.

A Tabela 5 apresenta os itens relacionados ao “Custo cognitivo” e evidência que o item: “usar memória” ($\mu=2,06$; $dp=1,249$) é o único que apresenta classificação de risco “satisfatória”, para o risco de adoecimento e sofrimento dos policiais militares. Os demais itens (nove) tiveram avaliação grave no que se refere à classificação risco para o adoecimento no trabalho.

C. Custo Afetivo (ECHT)

A Tabela 6 apresenta o fator “Custo afetivo” que representa dispêndio emocional que o trabalho demanda, sob a forma de reações afetivas, sentimentos e estados de humor (MENDES, 2007). Na tabela estão apresentados os 12 itens do fator “Custo afetivo” da ECHT, a média, a classificação de risco e o Alfa de Cronbach do fator.

A tabela dos itens: “ter custo emocional” ($\mu = 4,09$; $dp = 1,212$), “ser bonzinho com os outros” ($\mu = 3,89$; $dp = 1,246$); “ter controle das emoções” ($\mu = 3,79$; $dp = 1,253$) e, “ser obrigado a lidar com a agressividade dos outros” ($\mu = 3,80$; $dp = 1,178$) apresenta a classificação risco “grave”. Os outros itens apresentam classificação de risco “crítico” para o risco de adoecimento e sofrimento dos policiais militares.

Tabela 6: Distribuição do quantitativo e percentual, segundo Custo afetivo.

| 12 Itens | Média | D. P. | CR | Alfa |
|------------------------------------------------------------|-------------|--------------|--------------|------------------|
| Transgredir valores éticos | 2,76 | 1,062 | Crítico | $\alpha = 0,926$ |
| Ser submetido a constrangimentos | 2,98 | 1,216 | Crítico | |
| Ser obrigado a sorrir | 3,13 | 1,187 | Crítico | |
| Ter que lidar com ordens contraditórias | 3,59 | 1,255 | Crítico | |
| Ser obrigado a cuidar da aparência física | 2,85 | 1,097 | Crítico | |
| Ser bonzinho com os outros | 3,89 | 1,246 | Grave | |
| Ter controle das emoções | 3,79 | 1,253 | Grave | |
| Ter custo emocional | 4,09 | 1,212 | Grave | |
| Ser obrigado a lidar com a agressividade dos outros | 3,80 | 1,178 | Grave | |
| Disfarçar os sentimentos | 3,39 | 1,349 | Crítico | |
| Ser obrigado a ter bom humor | 2,38 | 1,435 | Crítico | |
| Ser obrigado a elogiar as pessoas | 2,76 | 1,062 | Crítico | |

Fonte: Dados primários 2016.

Ao final da exposição de médias e percentuais da ECHT, é imperativo destacar que todos os itens que compõem a escala apresentam riscos críticos à saúde do trabalhador policial, pois representam grandes exigências na realização de suas atividades, uma vez que sob tais aspectos, se sentem totalmente ou muito exigidos, ou mais ou menos exigido. Aqui se observa que existe uma interrelação direta quando a atividade prescrita se faz diferente da atividade realmente realizada e, normalmente incide em aumento do esforço humano e do custo de trabalho, exigindo constantes readaptações através de estratégias de regulação e compensação do sujeito, além de poderem levar o trabalhador a vivências que envolvem o sofrimento (FERREIRA; MENDES, 2003).

Por tudo isso, para Dejours, Dessors e Desrioux (1993), a atividade realizada pelo trabalhador não é apenas mais um meio de vida, mas fundamentalmente um fator de *status* social, pelo qual o trabalho refere um tempo significativo de sua vida e, pelo qual suas atividades carecem ser realizadoras no meio de seu desenvolvimento e, na sociedade em que se insere. Mendes e Tamayo (2001) afirmam que um único construto, formado por três fatores (valorização, reconhecimento e desgaste) gera vivências de prazer ou de sofrimento. O prazer, uma busca incessante de todo indivíduo, está associado à sua valorização e reconhecimento, por isso o trabalho precisa ser encarado como significativo e valoroso por e em si mesmo, através de uma organização que permita a liberdade de expressão de seus funcionários. A seguir será apresentada a análise dos fatores que compõem a Escala de indicadores de prazer e sofrimento no trabalho - EIPST.

4.2.3 Escala de indicadores de prazer e sofrimento no trabalho- EIPST

Neste estudo o fator “Realização profissional” apresenta valor do *Coefficiente de Cronbach* $\alpha=0,957$; o fator “Liberdade de expressão” apresenta $\alpha=0,942$; o fator “Esgotamento profissional” apresenta valor $\alpha = 0,961$; e, o fator “Falta de reconhecimento” $\alpha=0,936$. Os fatores que compõem a escala EIPST apresentaram valores do α maiores que média $\alpha>0,70$; então, existe evidência de que os itens medem a mesma construção.

A. Realização profissional (EIPST).

Mendes (2007) destaca que o fator “Realização profissional”,

representa a vivência de gratificação profissional, orgulho e identificação com o trabalho que se realiza. A Tabela 7 apresenta os itens do fator “Realização profissional” (EIPST.), a média, a classificação de risco e o Alfa de Cronbach do fator.

Tabela 7: Distribuição do quantitativo e percentual, segundo Realização profissional.

| 9 Itens | Média | D. P. | CR | Alfa |
|------------------------------------------------------|-------------|--------------|---------------------|----------------|
| Valorização | 3,43 | 1,388 | Crítico | $\alpha=0,957$ |
| Reconhecimento | 3,47 | 1,363 | Crítico | |
| Motivação | 3,53 | 1,192 | Crítico | |
| Realização profissional | 3,64 | 1,303 | Crítico | |
| Satisfação | 3,64 | 1,274 | Crítico | |
| Bem-estar | 3,97 | 1,211 | Satisfatório | |
| Identificação com a própria tarefa | 3,70 | 1,278 | Crítico | |
| Gratificação pessoal com as minhas atividades | 4,19 | 1,295 | Satisfatório | |
| Orgulho pelo que faço | 3,76 | 1,279 | Crítico | |

Fonte: Dados primários 2016.

A Tabela 7 possibilita visualizar que os itens: “bem-estar” ($\mu=3,97$; $dp=1,11$); “gratificação pessoal com as minhas atividades” ($\mu=4,19$; $dp=1,295$) foram os que apresentam classificações satisfatórias. Neste fator é possível perceber que os itens: “valorização”, “reconhecimento”, “motivação”, “realização profissional”, “identificação com a própria tarefa” e “orgulho do que faço”, apresentam classificação de risco “crítico” ao adoecimento.

Nota-se um descontentamento dos policiais com sua atividade laboral, visto que não se encontram totalmente satisfeitos com sua realização profissional em todos os itens do fator. O item “gratificação pessoal com as minhas atividades” e “bem-estar” são os aspectos que apresentam os graus mais elevados de satisfação no trabalho dos PMs. Daqui se depreende que tais fatores podem contribuir com a minimização dos riscos de sofrimento e adoecimento dos PMs.

B. Liberdade de expressão (EIPST).

Para Mendes (2007) o fator “Liberdade de expressão” expõem as vivências de liberdade de pensar, organizar e falar sobre o seu trabalho. Na Tabela 8 estão apresentados os 8 itens do fator “Liberdade de expressão” (EIPST.), a média, a classificação de risco e o Alfa de Cronbach do fator.

Tabela 8: Distribuição do quantitativo e percentual, segundo Liberdade de expressão.

| 8 Itens | Média | D. P. | CR | Alfa |
|-----------------------------------------------------------------|-------------|--------------|----------------|----------------|
| Solidariedade entre os colegas | 3,75 | 1,269 | Crítico | $\alpha=0,942$ |
| Confiança entre os colegas | 3,66 | 1,286 | Crítico | |
| Liberdade para expressar minhas opiniões no local de trabalho | 3,56 | 1,256 | Crítico | |
| Liberdade para usar a minha criatividade | 3,48 | 1,229 | Crítico | |
| Liberdade para falar sobre o meu trabalho com as chefias | 3,80 | 1,224 | Crítico | |
| Cooperação entre os colegas | 3,42 | 1,223 | Crítico | |
| Liberdade com a chefia para negociar o que precisa | 3,74 | 1,258 | Crítico | |
| Liberdade para falar sobre o meu trabalho com os colegas | 3,83 | 1,263 | Crítico | |

Fonte: Dados primários 2016.

Na Tabela 8 sobressaem os itens: “liberdade para falar sobre o meu trabalho com os colegas” ($\mu=3,97$; $dp=1,11$) e, “liberdade para falar sobre o meu trabalho com as chefias” ($\mu=3,80$; $dp=1,224$) são os itens que apresentam os mais elevados graus de classificação de risco crítico para o adoecimento de PMs. Os demais itens apresentaram classificação crítica ao adoecimento.

A falta de plena liberdade de expressão dos trabalhadores pode configurar uma situação de alerta, o que requisita intervenção preventiva, pois esta é uma exigência cuja ausência poderá comprometer as vivências de prazer no trabalho, assim como poderá indicar um

sofrimento adicional e, a possibilidade de adoecimento para os trabalhadores.

C. Esgotamento profissional (EIPST).

O fator “Esgotamento profissional” expõem as vivências de frustração, insegurança, inutilidade, desgaste e estresse no trabalho (MENDES, 2007).

A Tabela 9 apresenta os 7 itens que compoe o fator “Esgotamento profissional” (EIPST.), a média, a classificação de risco e o Alfa de Cronbach do fator.

Tabela 9: Distribuição do quantitativo e percentual, segundo Esgotamento profissional.

| 7 Itens | Média | D. P. | CR | Alfa |
|-----------------------|-------------|--------------|--------------|----------------|
| Medo | 3,63 | 1,329 | Crítico | $\alpha=0,961$ |
| Esgotamento emocional | 3,91 | 1,277 | Crítico | |
| Insatisfação | 3,65 | 1,302 | Crítico | |
| Sobrecarga | 3,89 | 1,287 | Crítico | |
| Frustração | 3,73 | 1,309 | Crítico | |
| Insegurança | 3,72 | 1,361 | Crítico | |
| Estresse | 4,19 | 1,233 | Grave | |

Fonte: Dados primários 2016.

A Tabela 9 possibilita visualizar que o item: “estresse” ($\mu=4,19$; $dp=1,233$) apresenta classificação de risco “grave” para o adoecimento dos policiais militares. Todavia, neste fator, os demais seis itens apresentam classificação “crítica”.

Dentre inúmeros fatores que podem comprometer a saúde mental do trabalhador, destaca-se a sobrecarga de trabalho e o pouco tempo para o descanso, que podem causar problemas pessoais, dificuldade nas relações interpessoais e prejuízo no desempenho das atividades profissionais, além da ocorrência de acidentes de trabalho. O esgotamento profissional é um fator que pode potencializar situações de sofrimento e comprometer outras esferas da vida do trabalhador, inclusive as vivências de prazer no trabalho, como a realização profissional e na vida pessoal em sua relação familiar.

O estresse é o problema mais comum nas pessoas que trabalham na segurança pública. O estresse não escolhe sexo e, se faz acompanhar da presença de ansiedade e tédio, entre outros. O policial enfrenta

diversas fontes causadoras de estresse, distinguindo-os de outras profissões. “Tal fator acontece pela convivência constante com situações de violência e risco de morte, além da carga de trabalho e das inadequadas condições de trabalho, facilitando a eles certas patologias físicas como também psicológicas” (LUCENA et al., 2015, p.160).

Em 2010 a SSP identificou que os principais sinais e sintomas de estresse, a que os profissionais de segurança pública estavam submetidos: “tensão muscular, sensação de desgaste constante, insônia, cansaço excessivo, fadiga refletindo consequências da carga de trabalho”, incluindo aqueles que têm outra atividade extra para compor a remuneração (SANTA CATARINA, 2010, p.48).

D. Falta de reconhecimento (EIPST).

Para Mendes (2007) o fator “Falta de reconhecimento” expõem as vivências de injustiça, indignação e desvalorização pelo não reconhecimento do seu trabalho.

A Tabela 10 apresenta os 8 itens do fator “Esgotamento profissional” (EIPST.), a média, a classificação de risco e o Alfa de Cronbach do fator.

Tabela 10: Distribuição do quantitativo e percentual, Falta de reconhecimento.

| 8 Itens | Média | D. P. | CR | Alfa |
|--------------------------------------------------|--------------|--------------|----------------|-------------|
| Discriminação | 2,98 | 1,400 | Crítico | α=0,936 |
| Inutilidade | 2,45 | 1,213 | Crítico | |
| Desqualificação | 2,35 | 1,212 | Crítico | |
| Injustiça | 3,02 | 1,420 | Crítico | |
| Falta de reconhecimento do meu esforço | 3,32 | 1,292 | Crítico | |
| Falta de reconhecimento do meu desempenho | 3,31 | 1,310 | Crítico | |
| Desvalorização | 3,32 | 1,453 | Crítico | |
| Indignação | 3,08 | 1,428 | Crítico | |

Fonte: Dados primários 2016.

A Tabela 10 possibilita visualizar que os itens mais expressivos foram: “falta de reconhecimento do meu esforço” ($\mu=3,32$; $dp=1,292$);

“falta de reconhecimento do meu desempenho” ($\mu=3,31$; $dp=1,310$); e, “desvalorização” ($\mu=3,32$; $dp=1,453$). Estes são os ítems que apresentam os graus mais elevados de risco “crítico”, para o adoecimento dos policiais militares. Este fator apresentou classificação “crítica” em todos os demais ítems.

Sobre este assunto, Mendes e Tamayo (2001, p.42) destacam que as vivências de prazer-sofrimento desenvolvem três fatores: “valorização e reconhecimento, que definem o prazer; e o desgaste com o trabalho, que define o sofrimento”.

O prazer é vivenciado quando são experimentados sentimentos de valorização e reconhecimento no trabalho. A **valorização** é o sentimento de que o trabalho tem sentido e valor por si mesmo, é importante e significativo para a organização e a sociedade. **O reconhecimento** é o sentimento de ser aceito e admirado no trabalho e, de ter liberdade para expressar sua individualidade (MENDES; TAMAYO, 2001, p.42, grifo nosso).

O trabalho policial tem características muito próprias, pois lida com os extremos, envolve risco iminente a sua vida, a sua saúde física e mental, lida com atos lícitos e ilícitos, sobre o que é certo e o que é errado. Nesta sociedade implexa, os policiais se tornam imprescindíveis e, devem ser valorizados, com treinamento; jornada de trabalho adequada; atividades de lazer; remuneração de acordo com sua função e, preparação para a aposentadoria, entre outras ações.

A Secretaria de Segurança Pública deve valorizar, qualificar e reconhecer a importância do trabalho do policial para a sociedade. “Em organizações que não enfatizam esses valores, os trabalhadores experimentam desgaste no trabalho, sentindo frustração, insatisfação, desmotivação e falta de entusiasmo com o trabalho” (MENDES; TAMAYO; 2001, p.46).

4.2.4 Escala de avaliação de danos relacionados ao trabalho (EADRT)

O fator “Problemas físicos” apresenta valor do Coeficiente de Cronbach $\alpha=0,910$; o fator “Problemas sociais” apresenta $\alpha=0,930$, o fator “Problemas psicológicos” apresenta valor $\alpha=0,950$. Os fatores que compõem a escala apresentaram valores do α maiores que média $p>0,70$; então existem evidências de que os ítems medem a mesma construção.

A. Problemas físicos (EADRT).

Mendes (2007) destaca o fator “Problemas físicos” definidos como dores no corpo e distúrbios biológicos, alterações decorrentes do trabalho. A Tabela 11 apresenta os 12 itens do fator “Problemas físicos” (EADRT); a média; a estatística descritiva; a classificação de risco; e, o Alfa de Cronbach do fator.

Tabela 11: Distribuição do quantitativo e percentual, Problemas físicos.

| | 12 Itens | Média | D. P. | CR | Alfa |
|--|---------------------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| | Dores no corpo | 3,10 | 1,342 | Grave | α=0,910 |
| | Dores nos braços | 3,11 | 1,252 | Grave | |
| | Dor de cabeça | 3,53 | 1,474 | Grave | |
| | Distúrbios respiratórios | 2,57 | 1,557 | Crítico | |
| | Distúrbios digestivos | 2,65 | 1,462 | Crítico | |
| | Dores nas costas | 3,61 | 1,411 | Grave | |
| | Distúrbios auditivos | 2,44 | 1,385 | Crítico | |
| | Alterações de apetite | 2,97 | 1,489 | Crítico | |
| | Distúrbios na visão | 2,49 | 1,367 | Crítico | |
| | Alterações do sono | 3,56 | 1,571 | Grave | |
| | Dores nas pernas | 3,27 | 1,426 | Grave | |
| | Distúrbios circulatórios | 2,15 | 1,118 | Crítico | |

Fonte: Dados primários 2016.

A Tabela 11 apresenta os itens: “dores no corpo” ($\mu = 3,10$; $dp=1,342$); “dores nos braços” ($\mu = 3,11$; $dp=1,252$); “dor de cabeça” ($\mu = 3,52$; $dp=1,474$); “dores nas costas” ($\mu = 3,61$, $dp=1,411$); “alterações do sono” ($\mu=3,56$, $dp=1,571$) e “dores nas pernas” ($\mu = 3,27$, $dp=1,426$) numa classificação de risco “grave” para o risco de adoecimento dos policiais militares. Os demais itens apresentam classificação “crítica” para o risco de adoecimento e sofrimento.

Sobre os itens evidenciados na Tabela 11, mesmo com a instrução da Nota de Instrução nº 001/EMG/2017, que dispõe sobre jornada de trabalho e banco de horas, determina que o policial que utiliza as pernas de forma contínua, deve trabalhar “6 (seis) horas de serviço por 18 (dezoito) horas de descanso, proporcionando folga de 2 (dois) dias na semana; (somente ao patrulhamento ostensivo a pé ou com veículos de

propulsão humana)” o policial sofre desgaste no seu corpo por executar a sua atividade laboral (SANTA CATARINA, 2017, p.3).

Lima e Ferreira (2016) destacam que a sobrecarga do trabalho policial afeta sua habilidade corporal, aumenta o adoecimento físico, mental no seu ambiente de trabalho.

Já o policial, trabalha desempenhando de forma ostensiva funções ditas operacionais, realizadas comumente nas ruas, o policial militar deve por força de exigências doutrinárias manter posturas corporais condizentes com a imagem idealizada do profissional sempre pronto para o “combate” e impecável, no que diz respeito, ao preparo físico. (LIMA; FERREIRA, 2016, p.5).

Posturas militarizadas podem resultar em problemas de ordem física. O trabalho do policial exige que ele ande pé, de bicicleta, moto e carro; movimentos repetitivos que por sua vez pode ocasionar dores, luxações, ler, etc. “manter em pé por muitas horas, caminhar por terrenos irregulares, isso além de requerer um bom condicionamento físico, requer um calçado apropriado, o que nem sempre é o caso” (LIMA; FERREIRA, 2016, p.9).

Sobre as “dores das costas” evidenciadas neste estudo, estudos de Lima e Ferreira (2016, p.5), destacam que estas dores estão relacionadas ao “mal uso de equipamentos táticos como cintos de guarnição e, coletes que se relacionam com o surgimento hérnia de disco em muitos policiais”.

B. Problemas sociais (EADRT).

A Tabela 12 apresenta o fator “Problemas sociais” integrados por isolamento, dificuldades nas relações sociais e familiares decorrentes do trabalho (MENDES, 2007). A tabela apresenta os sete itens do fator “Problemas sociais” (EADRT), a média, a classificação de risco e o Alfa de Cronbach do fator.

Tabela 12: Distribuição do quantitativo e percentual, Problemas sociais.

| 7 Itens | Média | D. P. | CR | Alfa |
|--------------------------------------------|--------------|--------------|-----------------|----------------|
| Insensibilidade em relação aos colegas | 2,01 | 1,065 | Crítico | $\alpha=0,930$ |
| Dificuldades nas relações fora do trabalho | 2,48 | 1,169 | Crítico | |
| Vontade de ficar sozinho | 2,09 | 1,053 | Crítico | |
| Conflitos nas relações familiares | 2,35 | 1,107 | Crítico | |
| Agressividade com outros | 1,83 | ,990 | Positivo | |
| Dificuldade com os amigos | 2,34 | 1,160 | Crítico | |
| Impaciência com as pessoas em geral | 1,98 | 1,095 | Positivo | |

Fonte: Dados primários 2016.

A Tabela 12 apresenta que os itens: “agressividade com outros” ($\mu=1,83$; $dp=0,990$); “impaciência com as pessoas em geral” ($\mu=1,98$, $dp=1,95$) não apresentam classificação de risco, do que resulta como avaliação positiva, suportável. Os demais itens apresentam classificação “Crítica” para o risco de adoecimento de policiais militares. Por existir clima organizacional militarizado na instituição, exige-se que o policial tenha um comportamento exemplar, este comportamento pode interferir nos relacionamentos do ambiente social onde o policial está inserido.

C. Problemas psicológicos (EADRT).

Mendes (2007) expõe que o fator “Problemas psicológicos” é descrito pela experiência de sentimentos negativos, em relação a si mesmo e a vida no geral.

A Tabela 13 apresenta os dez itens do fator “Problemas psicológicos” (EADRT), a média, estatística descritiva, a classificação de risco e o Alfa de Cronbach do fator.

Tabela 13: Distribuição do quantitativo e percentual, Problemas psicológicos.

| 10 Itens | Média | D. P. | CR | Alfa |
|-----------------------------------------------|-------------|--------------|-----------------|----------------|
| Amargura | 2,05 | 1,078 | Crítico | $\alpha=0,958$ |
| Sensação de vazio | 2,08 | 1,079 | Crítico | |
| Sentimento de desamparo | 2,35 | 1,105 | Crítico | |
| Mau-humor | 2,03 | 1,170 | Crítico | |
| Vontade de desistir de tudo | 2,25 | 1,122 | Crítico | |
| Tristeza | 2,31 | 1,108 | Crítico | |
| Irritação com tudo | 1,98 | 1,076 | Positivo | |
| Sensação de abandono | 1,86 | 1,009 | Positivo | |
| Dúvida sobre a capacidade de fazer as tarefas | 2,18 | 1,179 | Crítico | |
| Solidão | 2,18 | 1,179 | Crítico | |

Fonte: Dados primários 2016.

A Tabela 13 possibilita visualizar que os itens: “irritação com tudo” ($\mu=1,98$; $dp=1,076$) e “sensação de abandono” ($\mu=1,86$, $dp=1,009$) não apresentam a classificação de risco, pois são itens considerados positivos e suportáveis, conforme Mendes (2007). Os fatores dos demais itens apresentam classificação “Crítica” para o risco de adoecimento e sofrimento de policiais militares.

Lucena e colabores (2015, p.13) destacam que o trabalho pode gerar problemas físicos, psicológicos e sociais. “Como estratégias de mediação para evitar o sofrimento e os riscos de adoecimento, destacaram: aplicar programas de diagnósticos, orientação e controle do estresse”. O sofrimento se dá nos bloqueios de relações que implicam anseios do trabalhador e da organização (LANCMANN; SZNELWAR, 2004); por isso, Mendes (2007) considera que a saúde no trabalho está relacionada às tentativas de modificar situações adversas na busca do prazer e na fuga do sofrimento.

De modo a se elaborar uma síntese do conjunto de dados apurados, a seguir apresentam-se as principais constatações deste estudo:

Este estudo possibilitou analisar o risco de adoecimento de policiais militares de Santa Catarina. A pesquisa foi realizada com 372

policiais de todas as regiões do Estado. A predominância do sexo masculino na população estudada remete a configuração histórica do militarismo essencialmente masculino em todo o Brasil, assim como os resultados de estudos que utilizaram o ITRA em Policiais (ANCHIETA et al., 2011) e outros trabalhos técnicos (BENEDET; SILVA, 2012; JORGE; PICCOLI, 2009; COSTA et al., 2007).

Observou-se a predominância dos participantes foi da Grande Florianópolis (22%). No que refere à faixa etária, evidenciou-se uma população de adultos jovens, com idade média de entre 30 a 49 anos (68%, $dp=41,545$), dados também encontrados por Anchieta e colaboradores (2011). Os resultados referentes ao estado civil dos policiais revelam uma população predominantemente casada ou com união estável (61%) e 27% solteiros, dados semelhantes aos encontrados pela Secretaria de Estado da Segurança Pública – SSP-SC (SANTA CATARINA, 2010) que encontrou 70% casados / união estável e solteiros (18,5%). Todavia, estes dados diferem dos encontrados por Anchieta e colaboradores (2011), onde 71,3% eram solteiros, enquanto os outros 28,8% eram casados,

Foi possível constatar que 60% participantes têm filhos. Quanto ao número de filhos, 50% têm entre um ou dois filhos. No que se refere ao grau de escolaridade 86% revelam ter graduação, de modo semelhante aos resultados encontrados por Anchieta e colaboradores (2011) cujo estudo destaca que todos os participantes tinham nível superior de escolaridade. Difere também do estudo realizado pela SSP-SC (SANTA CATARINA, 2010), que apresenta o percentual de 28,9 de PMs com graduação completa.

Com relação ao tempo de trabalho identificou-se que 56% dos participantes estão na faixa entre 7 e 20 anos de trabalho. Entre os policiais pesquisados 85% relatam não possuir outro emprego, provavelmente pelo regime militarizado ao quais os policiais são subordinados. E, 67% dos policiais moram com o cônjuge, filhos e outras pessoas. Quanto à habitação, verificou-se que 55% possuem casa própria.

Este estudo identificou que 51% dos participantes tem no cônjuge a outra pessoa que trabalha na família e contribui com a renda. Com relação ao tabagismo verificou-se que 86% dos participantes não fumam e 10% relatam fumar entre 3 ou 4 vezes ao dia. Quanto ao uso de bebida alcoólica, os dados revelam que 29% dos participantes fazem uso de bebida alcoólica e 71% não o fazem. Estudo de Boldori e Silveira (2000), realizado na Polícia Militar de SC (BOPE), identificou que 40%

são abstinentes e 60% ingerem bebidas alcoólicas. No estudo de Dutra (2014) com bombeiros militares de SC, 79,7% dos respondentes relatam fazer uso de bebida alcoólica.

Foi possível ainda constatar que 89% dos participantes praticam atividade física. Os dados sociodemográficos relativos ao sexo e idade dos PMs possibilitam verificar que a faixa etária entre 30-39 anos integra a maior participação, sendo 10,8% do sexo feminino e 25,5% do sexo masculino, totalizando 36,3%. Dados compatíveis com os encontrados pela SSP-SC (SANTA CATARINA, 2010) cuja idade de 38,1 anos (37,9 homens e 39,7 mulheres) foi o resultado do mesmo questionamento.

Nas variáveis sexo e tempo de serviço há destaque para os percentuais mais expressivos que são entre 31-20 anos de trabalho, o que totaliza 66,4% dos participantes. Nas variáveis sexo e escolaridade encontra-se que 6,5 % das participantes do sexo feminino possuem graduação completa e 40,9% para o sexo masculino. Quanto ao sexo e estado civil, encontra-se que são casados ou união estável 8,9% das participantes do sexo feminino e 52,5% do masculino.

Os danos relacionados ao trabalho sinalizados através dos problemas físicos foram avaliados de forma grave e crítica pela maioria dos policiais. Os problemas sociais foram avaliados como críticos em quase todos os itens. Os problemas psicológicos foram avaliados de forma crítica e positiva. Portanto, a situação de trabalho dos policiais demonstra a possibilidade de um alto grau de adoecimento relacionado ao aspecto físico, o que torna essa realidade do trabalho militar muito delicada e expõe o trabalhador a um desgaste humano relativamente alto, que poderá gerar problemas em longo prazo.

Para a realização desta pesquisa foram utilizadas todas as escalas que compõem o ITRA – Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento. A primeira Escala Avalia o Contexto de Trabalho (EACT), nos seus fatores “Organização do trabalho” ($\mu=2,68$; $dp=9,72$; $\alpha=0,914$); “Condições de Trabalho” ($\mu=2,66$; $dp=7,67$; $\alpha=0,914$) e “Relações socioprofissionais” ($\mu=2,85$; $dp=7,62$; $\alpha=0,914$) apresentaram classificação de risco **crítico** ao adoecimento de policiais militares. O valor crítico é um índice médio e sinaliza uma “situação limite”, produtora de sofrimento no trabalho, o que demanda a tomada de providências a curto e médio prazo (MENDES; FERREIRA, 2007).

A segunda Escala que avalia o Custo Humano do Trabalho (ECHT), no seu fator “Custo físico” ($\mu=3,57$; $dp=10,511$; $\alpha=0,947$) apresentou classificação de risco **crítico**. Os fatores “Custo cognitivo”

($\mu=4,016$; $dp=9,73$; $\alpha=0,949$) e “Custo afetivo” ($\mu=3,94$; $dp=10,80$; $\alpha=0,926$) apresentaram nível **grave** ao risco de sofrimento e adoecimento no trabalho pelos policiais. Médias que merecem atenção da Secretaria de Segurança Pública.

A ECHT é compreendida pelas exigências afetivas, cognitivas e físicas e, neste estudo, aponta o risco grave ao adoecimento dos policiais. De acordo Mendes e Ferreira (2003) os fatores que compõem a escala são inseparáveis, mas interdependentes e apesar de possuírem pesos diferentes, nas situações vivenciadas no cotidiano de trabalho elas se influenciam. Assim há que se considerar a subjetividade e não somente a cognição na adaptação do policial a sua atividade profissional.

A terceira escala do ITRA avalia os Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST). Mendes (2007) destaca que o sofrimento no trabalho aparece quando a relação trabalhadora e organização estão bloqueadas. Os fatores da escala apresentaram classificação de risco **crítico** ao adoecimento: “Realização profissional” ($\mu=3,703$; $dp=9,99$ $\alpha=0,957$); “Liberdade Expressão” ($\mu=3,65$; $dp=8,44$; $\alpha=0,942$); “Esgotamento profissional” ($\mu=3,810$; $dp=8,21$; $\alpha=0,961$).

A avaliação crítica do fator realização profissional dos policiais militares, neste estudo, se aproxima da classificação de risco atribuída a policiais civis (ANCHIETA et al., 2011). Sousa e colaboradores (2007) destacam que a liberdade de expressão se caracteriza como um componente de satisfação e bem-estar, que permite aos trabalhadores um ambiente para a compensação das dificuldades decorrentes do trabalho, resolução de problemas e encaminhamento de soluções. Esta condição pouco caracteriza o trabalho dos PMs de SC.

Campos (2008) destaca outra classe de trabalhadores, os quais também têm a responsabilidade de zelo social, saúde e física da população; são os enfermeiros, nos quais o estresse, a sobrecarga de trabalho e o esgotamento profissional apresentaram as piores avaliações neste fator. A organização do trabalho deve proporcionar uma remuneração aceitável com as atividades realizadas, o que pode ressignificar o valor do trabalho e reduzir o risco de adoecimento (NEVES et al., 2010).

A última Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT) investiga os danos físicos, psicológicos e sociais relacionados ao trabalho do policial. Os fatores da escala apresentaram classificação de risco **crítico** ao adoecimento: “Danos físicos” ($\mu=2,95$; $dp=12,018$; $\alpha=0,910$); “Danos sociais” ($\mu=2,16$; $dp=6,414$ $\alpha=0,930$) e

“Danos psicológicos” ($\mu=2,129$; $dp=9,453$; $\alpha=0,958$). Os danos psicológicos relacionados ao trabalho foram considerados suportáveis nos estudos com policiais civis realizados por Anchieta e colaboradores (2011), diferentemente dos dados encontrados neste estudo. Os danos relacionados ao trabalho aparecem quando as estratégias de amenização são insuficientes diante do sofrimento frequente e intenso (MENDES, 2007).

De maneira geral, todos os fatores que compõem as escalas do ITRA, foram avaliados como críticos de acordo com os critérios de classificação de risco proposta por Mendes e Ferreira (2007). O valor crítico é um índice médio e sinaliza uma “situação limite”, produtora de sofrimento no trabalho, o que demanda a tomada de providências a curto e médio prazo.

Como registrado anteriormente, é possível perceber empiricamente que o ambiente de trabalho pode causar adoecimento. Os resultados das escalas do ITRA, apresentados em síntese na Tabela 14, a seguir, corroboram com o referencial teórico próprio da psicodinâmica do trabalho, visto que se observa em todos os itens classificações de risco por meio das quais se depreende a ausência de prazer no trabalho. O conjunto dos dados possibilita observar a tendência ao adoecimento do trabalhador policial.

Tabela 14: Distribuição de fatores avaliados nas escalas do ITRA, suas médias, desvio padrão e classificação de risco.

| Escalas | Fatores | Itens | Média (μ) | Desvio Padrão (dp) | Alfa (α) | Classificação de Risco (CR) |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------|-----------------|--------------------|-------------------|-----------------------------|
| Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) (31 variáveis) | Organização do trabalho | 1-11 | 2,68 | 9,714 | 0,914 | Crítico |
| | Condições de Trabalho | 12-22 | 2,66 | 7,669 | 0,914 | Crítico |
| | Relações socioprofissionais | 23-31 | 2,85 | 7,618 | 0,943 | Crítico |
| Escala de Custo Humano do Trabalho (ECHT) (32 variáveis) | Custo Físico | 1-10 | 3,57 | 10,511 | 0,947 | Crítico |
| | Custo Cognitivo | 11-20 | 4,016 | 9,728 | 0,949 | Grave |
| | Custo Afetivo | 21-32 | 3,94 | 10,795 | 0,926 | Grave |
| Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST) (32 variáveis) | Realização profissional | 1-9 | 3,703 | 9,981 | 0,957 | Crítico |
| | Liberdade Expressão | 10-17 | 3,65 | 8,437 | 0,942 | Crítico |
| | Esgotamento profissional | 18-24 | 3,810 | 8,203 | 0,961 | Crítico |
| | Falta de reconhecimento | 25-32 | 2,97 | 8,952 | 0,936 | Crítico |
| Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT) (29 variáveis) | Danos físicos | 1-12 | 2,95 | 12,018 | 0,910 | Crítico |
| | Danos sociais | 13-19 | 2,154 | 6,414 | 0,930 | Crítico |
| | Danos psicológicos | 20-29 | 2,129 | 9,453 | 0,958 | Crítico |

Fonte: Dados primários 2016.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo foi possível identificar alguns fatores que comprometem o prazer no trabalho, os quais delinham possíveis causas de adoecimento e sofrimento de Policiais Militares de Santa Catarina. A análise dos dados quantitativos, representado nas médias das escalas, permitiu observar que os policiais apresentam mais experiências em graus de críticos a graves, seguidas de vivências que vão de satisfatórias a moderadas quanto ao risco de sofrimento. Em geral, os policiais adquirem experiências laborais marcadas por intensa pressão física, social e psíquica, em decorrência da natureza da atividade e da presença constante de um trabalho instigante, tenso e incerto, o que identifica um ambiente laboral com a possibilidade de gerar riscos de adoecimento ao policial. Os dados encontrados ressaltam que estratégias carecem ser implantadas para minimizar as condições estressoras e desestabilizadoras da relação policial com seu trabalho.

As constantes mudanças do cenário nacional atual requerem dos policiais a capacidade de adaptação, de formação e de capacitação, as quais reiteram competências e habilidades evocadas por uma educação profissional contínua e permanentemente atualizada, com estratégias preventivas que evitem seu adoecimento.

O policial militar, em sua rotina, vivencia processos de contínua aprendizagem que invoca em sua atividade o aprender aprendendo; não consegue executar sua função sem a comunicação e colaboração com os demais; deve desenvolver o raciocínio criativo e a resolução de problemas imediatos. Além disto, precisa de formação para o conhecimento tecnológico; estar atento à informação de negócios globais, regionais e de sua comunidade; ter a habilidade de liderança e, para tanto precisa ser capaz de autogerenciamento de sua carreira, através de reflexões e de aprendizagem, sugerindo inserções ao contexto e, de uma educação corporativa no âmbito da segurança pública (MEISTER, 1999).

Os resultados desta pesquisa possibilitam constatar riscos moderados, críticos e graves à saúde do policial nas escalas do ITRA; destaque a ECHT, que apresenta a classificação de risco **grave** ao adoecimento. A média identificada é inquietante e merece atenção especial às estratégias de promoção da saúde, pela Secretaria de Segurança Pública de Santa Catarina. Zanelli (2014, p. 247) destaca a importância da prevenção de riscos e pontua que: “valores éticos abrem portas para novas atividades de avaliação e, de controle de riscos, o que é

denominado de Gestão Preventiva de Risco Psicossocial”. Mendes e Ferreira (2007) corroboram com Zanelli (2014) ao recomendar a verificação do que está ocorrendo na organização do trabalho, para corrigir falhas que levam ao adoecimento e propõem estratégias de mediação individual e coletiva, pois objetivam atender a diversidade das contradições presentes no ambiente e trabalho.

Os resultados deste estudo representam um importante diagnóstico do risco de adoecimento dos policiais, mas, é necessário considerar as seguintes limitações do estudo:

- A dificuldade de acesso aos PMs e o esforço necessário para se atingir o número mínimo calculado para a amostra.
- A escassez de publicações nacionais e em Santa Catarina, sobre a população pesquisada, não existindo outro parâmetro para comparar os dados aqui identificados.

Por estas dificuldades, este estudo não esgota o tema e, para futuras pesquisas, com os policiais militares de Santa Catarina, percebeu-se a necessidade de se desvelar quais as estratégias de mediação são utilizadas pela SSP-SC, para que os policiais possam desempenhar o seu papel de zelar pela sociedade. Dessa forma este estudo também poderá contribuir com estas estratégias, para que estudos prossigam abordando o prazer, o sofrimento e o adoecimento do policial no exercício de sua profissão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, T. C.; OLIVEIRA, A. G. **Quero Morrer do Meu Próprio Veneno: Representações Sociais da Polícia e do Suicídio entre os Alunos dos Cursos de Formação Profissional da Academia Nacional de Polícia.** 2013. 78 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Instituto Universitário de Lisboa, Portugal, 2013).

ALVES, J. Machismo na polícia. **Brasil 247**, 6 mar. 2014. Disponível em: <<http://www.brasil247.com/pt/247/artigos/132314/Machismo-na-pol%C3%ADcia.htm>>. Acesso em: 09 jan. 2017.

ANCHIETA, V. C. C. et al. Trabalho e Riscos de Adoecimento: Um Estudo entre Policiais Civis. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 27, n. 2, p. 199-208, abr./jun. 2011.

ANDRADE, C. C.; HOLANDA, A. F. Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico-fenomenológica. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 27, n. 2, p. 259-268, abr./jun. 2010.

ARENDT, H. **A Condição Humana.** Tradução de: Roberto Raposo. Rio de Janeiro: Forense, 2001.

BAUMAN, Z. **Modernidade Líquida.** Tradução de: Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BENEDET, C. M.; SILVA, R. **Atividade física, saúde e comorbidade em Policiais Militares de Santa Catarina.** 2012. 118 f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano) - Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2012. Disponível em: <<http://www.tede.udesc.br/handle/handle/255>>. Acesso em: 16 jan. 2016.

BOLDORI, R; SILVEIRA, F. L. G. Diagnóstico do consumo de fumo e álcool pelos policiais militares do Batalhão de Operações Especiais da Polícia Militar de Santa Catarina. **Caderno de Ensaios de Ergonomia Revista Virtual de Ergonomia da Universidade Federal de Santa Catarina**, 2000. Disponível em: <www.eps.ufsc.br/ergon/revista/artigos/policia.PDF>. Acesso em: 16 mar. 2017.

BORSA, J. C; NUNES, M. L. T. Aspectos psicossociais da parentalidade: o papel de homens e mulheres na família nuclear. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 29, n. 64, p. 31-39, 2011.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Manual operacional para comitês de ética em pesquisa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. **Projeto de Lei 735/11**, de 16 de março de 2011. Considera de Especial interesse para o País, a prática regular de atividades físicas e desportivas por Policiais Federais, Policiais Rodoviários Federais, Policiais Ferroviários Federais, Policiais Civis, Policiais Militares, e Bombeiros Militares, e determina sua incorporação nas rotinas dessas corporações. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=494909>>. Acesso em: 17 de mar. 2017.

CAMPOS, J. F. **Trabalho em terapia intensiva: avaliação dos riscos para a saúde do enfermeiro**. 2008. 121f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

CARREIRO, G. S. P; et al. **O processo de adoecimento mental do trabalhador da Estratégia Saúde da Família**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 15, n. 1, p. 146-155, jan./mar. 2013. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n1/pdf/v15n1a17.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2017.

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

COSTA, M. et al. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 21, n. 4, p. 217-222, abr. 2007.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. Tradução de: Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira. 5. ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.

_____. **A banalização da injustiça social**. Tradução de: Luiz Alberto Monjardim. 2. ed. Rio de Janeiro: FGV, 1999.

_____. Novas formas de servidão e de suicídio. In: MENDES, A. M. (Org.). **Trabalho e Saúde**: o sujeito entre emancipação e servidão. Curitiba: Juruá, 2008. p. 26-39.

DEJOURS, C. ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho**: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas, 1994.

DEJOURS, C.; BÉGUE, F. **Suicídio e trabalho o que fazer?** Tradução de: Franck Soudant. Brasília: Paralelo 15, 2010.

DEJOURS, C.; DESSORS, D.; DESRIAUX, F. Por um trabalho, fator de equilíbrio. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 98-104, mai./jun.1993. Disponível em: <<http://www16.fgv.br/rae/artigos/680.pdf>>. Acesso em: 13 fev. 2017.

DUARTE, L. R. **Projetos, Corpos e Mandatos**: o mandato policial no curso de Formação de Soldados da Polícia Militar de Santa Catarina. 2012. 200 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

DUTRA, R. L. **Diagnóstico do consumo de bebidas alcoólicas no corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina**: um estudo na região da Grande Florianópolis. 2014. Monografia (Especialização em Gestão Pública: Estudos Estratégicos no Corpo de Bombeiros Militar do Centro de Ciências da Administração e Socioeconômicas) - Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

ERIKSON, E. H. Identity and the life cycle: Selected papers. **Psychological Issues**, v. 1, p. 1-171, 1959.

EU-OSHA. Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho. **Riscos psicossociais e estresse no trabalho**. Disponível em:

<<https://osha.europa.eu/pt/themes/psychosocial-risks-and-stress>>. Acesso em: 16 jan. 2016.

FERREIRA, M. C.; MENDES, A. M. **Trabalho e riscos de adoecimento**: o caso de auditores fiscais da Previdência Social brasileira. Brasília: Ler, pensar e agir, 2003.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GERSCHENFELD, A. “Um suicídio no trabalho é uma mensagem brutal”. Entrevista a Christophe de Dejours. **Público**, Lisboa, 1 fev. 2010. Disponível em: <<https://www.publico.pt/2010/02/01/sociedade/noticia/um-suicidio-no-trabalho-e-uma-mensagem-brutal-1420732>>. Acesso: 13 mai. 2012.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

_____. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002

GONÇALVES, F. S.; SANTOS, E. **Prevalência de transtornos mentais comuns entre Policiais Militares de Cinelândia/Distrito Federal**. Monografia (Graduação em Terapia Ocupacional) – Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Brasília, 2012. Disponível em: <<http://bdm.unb.br/handle/10483/4636>>. Acesso em: 16 jan. 2016.

GONÇALVES, M. C. M.; DUARTE, F. S. **Sofrimentos Policiais: análise psicodinâmica do trabalho em uma delegacia de Polícia Civil Do Distrito Federal**. 2014. Monografia (Especialização em Clínica Psicodinâmica do Trabalho e Gestão do Estresse) - Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde**, 2013. Disponível em: <<ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013.pdf>>. Acesso em: 16 jan. 2017.

JESUS, G. M.; JESUS, E. F. A. Nível de atividade física e barreiras percebidas para a prática de atividades físicas entre policiais militares. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 34, n. 2, p. 433-448, 2012.

JESUS, J. L. B. **Polícia Militar & Direitos Humanos**. Curitiba: Juruá, 2005.

JORGE, A. A.; PICCOLI, J. C. J. Nível de estresse e de atividade física de policiais militares da brigada de Porto Alegre: um estudo diagnóstico. **Revista Digital - Lecturas, Educación Física y Deportes**, Buenos Aires, ano 14, n. 135, jun. 2009.

KOVACS, I. Novas formas de organização do trabalho e autonomia no trabalho. **Sociologia, Problemas e Práticas**, Lisboa, n. 52. p. 41-65, 2006.

LABOISSIÈRE, P. Redução no número de filhos por família é maior entre os 20% mais pobres do país. **EBC - Agência Brasil**, Brasília, 27 mar. 2015. Disponível em:
<<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2015-03/reducao-no-numero-de-filhos-por-familia-e-maior-entre-os-20-mais-pobres>>.
Acesso em: 10 jan. 2017.

LANCMANN, S.; SZNELWAR, L. I. **Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. Brasília: Paralelo, 2004.

LIMA, A. C.; FERREIRA, D. C. **A saúde e o corpo: uma análise da saúde corporal do policial militar a partir de uma revisão integrativa**. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, I, Campina Grande (PB), 2016. Disponível em:
<http://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV055_MD1_SA7_ID3123_21052016115840.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2017.

LIMA, J. G.; MELATTI, A. Qualidade de Vida no Trabalho de Policiais Civis: um estudo na área da 11ª Subdivisão Policial de Cornélio Procópio/PR (2009). In: PEIXE, B. C. S. et al. (Orgs.). **Formulação e Gestão de Políticas Públicas no Paraná: Reflexões, Experiências e Contribuições**. v. 2. Cascavel (PR): EDUNIOESTE, 2009. p. 477-495.

LUCENA, A. K. A. et al. Sofrimento Psíquico e Qualidade de Vida Entre Policiais Militares do Batalhão de Operações Especiais. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras, v. 2, n. 1, p. 157-176, jan./mar. 2015.

MADALOZZO, R; MARTINS, S. R.; SHIRATORI, L. Participação no mercado de trabalho e no trabalho doméstico: homens e mulheres têm condições iguais?. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 547-566, ago. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2010000200015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 jan. 2017.

MARTINEZ, M. C.; PARAGUAY, A. I. B. B. Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, v. 6, p. 59-78, 2003.

MEISTER, J. C. **Educação corporativa**. São Paulo: Makron Books, 1999.

MELO, M. A.; OLIVEIRA, N. A. S. **A inclusão das mulheres na Polícia Militar de Santa Catarina**. 2013. 50 f. Monografia (Graduação em História) – Centro de Ciências Humanas e da Educação, Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis; 2013. Disponível em: <<http://www.pmr.v.sc.gov.br/publicacoesETrabalhosArquivo.do?cdPublicacao=3850>>. Acesso em: 23 fev. 2017.

MENDES, A. M. B. Aspectos psicodinâmicos da relação homem-trabalho: as contribuições de C. Dejours. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 15, n. 1-3, p. 34-38, 1995.

_____. Da psicodinâmica à psicopatologia do trabalho. In: _____. **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 29-48 e 364-367.

MENDES, A. M. B.; FERREIRA, M. C. Inventário sobre o trabalho e riscos de adoecimento –ITRA: Instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. In: MENDES, A. (Org.).

Psicodinâmica do trabalho: Teoria, Método e Pesquisas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 111-126.

MENDES, A. M. B.; TAMAYO, A. Valores organizacionais e prazer-sofrimento no trabalho. **Revista Psico-USF**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 39-46, jan./jun. 2001.

MILAN, P.; FAVRETTO, A. Brasil alcança a maior taxa de divórcio dos últimos 26 anos. **Gazeta do Povo**, Curitiba, 2011. Disponível em: <<http://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/brasil-alcanca-a-maior-taxa-de-divorcio-dos-ultimos-26-anos-9szdzdv8sv55ridijb022yn2m>>. Acesso em: 3 fev. 2017.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G. OLIVEIRA, R. V. C. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 2199-2209, 2011.

MONTEIRO, J. K. Relações Socioprofissionais no Contexto Hospitalar e Repercussões na Saúde Mental da Equipe de Enfermagem. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 6, n. 2, p. 53-62, 2014.

NETO, F. G.; SILVA, J. E. P. **A prevenção e o controle da violência e criminalidade: programas exitosos.** In: VI ENCONTRO DE ECONOMIA CATARINENSE, Joinville (SC), 2012. Disponível em: <http://www.apec.unesc.net/VI_EEC/sessoes_tematicas/Tema7-Economia%20Social%20e%20Políticas%20Publicas/Artigo-16-Autoria.pdf>. Acesso em: 3 fev. 2017.

NEVES, M. J. A. O. et al. Influência do trabalho noturno na qualidade de vida do enfermeiro. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, n. 18, n. 1, p. 42-47, jan./mar. 2010.

OLIVEIRA, K. L.; SANTOS, L. M. Percepção da saúde mental em Policiais Militares da força tática e de rua. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 12, n. 25, p. 224-250, 2010.

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos.** 1948. Disponível em: <<http://www.onu->

brasil.org.br/documentos_direitoshumanos.php>. Acesso em 13 mar. 2017.

PAULINO, F. R.; LOURINHO, L. A. O adoecimento psicológico do Policial Militar do Ceará. **Revista Trabalho e Sociedade**, Fortaleza, v. 2, n. 2, p. 58-77, jul./dez. 2014.

PEREIRA, A. M. T. B. **Quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador**. 4. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

PRESTES, F. C. et al. Percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre a dinâmica do trabalho e os pacientes em um serviço de hemodiálise. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 25-32, jan./mar. 2011.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

ROIK, A. PILATTI, L. A. Psicodinâmica do trabalho: uma perspectiva teórica. In: XXIX ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO. **A Engenharia de Produção e o Desenvolvimento Sustentável: Integrando Tecnologia e Gestão**. Salvador, 2009.

SALES, L. M. M.; NUNES, A. O. A integração entre a Segurança Pública e a mediação de conflitos por meio da polícia comunitária. **O público e o privado**, Fortaleza, n.15, p.111-126, jan./jun. 2010.

SANTA CATARINA. Lei nº 6.218, de 10 de fevereiro de 1983. Dispõe sobre o Estatuto dos Policiais-Militares do Estado de Santa Catarina, e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado de Santa Catarina**, Florianópolis, SC, nº 12.152, 11 fev. 1983.

_____. **Constituição Estadual**. Constituição do Estado de Santa Catarina, 1989.

_____. Secretaria de Estado da Segurança Pública. **Mapeamento das Fontes de Estresse em Profissionais da Segurança Pública do Estado de Santa Catarina**. Florianópolis: DIFC/SSP – SENASP/MJ, 2010. 71 p. Disponível em: <<http://www.ssp.sc.gov.br/>>. Acesso em: 13 fev. 2017.

_____. **Lei complementar nº 587**, de 14 de janeiro de 2013. Dispõe sobre o ingresso nas carreiras das instituições militares de Santa Catarina e estabelece outras providências. Florianópolis, 2013.

_____. Nota de Instrução nº 001/EMG/2017. Dispõe sobre a Lei nº 16.773, de 30 de novembro de 2015, que trata sobre as formas de cumprimento da jornada de trabalho e o banco de horas no âmbito das instituições militares estaduais e estabelece outras providências.

Comando Geral da Polícia Militar de Santa Catarina, Florianópolis, 13 jan. 2017.

SCHELER, M. A **Posição do Homem no Cosmos**. Tradução de: Marco Antônio Casanova. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003.

SCHMIDT, D. R. C. **Qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem atuantes em unidades de bloco cirúrgico**. 2004. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

SILVA, D. **Vocabulário Jurídico**. 25. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2004.

SILVA, E. L.; MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 3. ed. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001.

SILVA, M. B.; VIEIRA, S. B. O processo de trabalho do militar estadual e a saúde mental. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 161-170, 2008.

SOUSA, C. M. D. et al. O trabalho dos bancários em instituição financeira pública. In: MENDES, A. M. (Ed.). **Psicodinâmica do Trabalho**: teoria, método e pesquisas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 345-359.

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

SPODE, C. B.; MERLO, A. R. C. Trabalho policial e saúde mental: uma pesquisa junto aos Capitães da Polícia Militar. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 19, n. 3, p. 362-370, 2006.

TOMAZI, N. D. **Sociologia para o Ensino Médio**. São Paulo: Saraiva, 2013.

ZANELLI, J. C. Organizações Saudáveis e Riscos Psicossociais no Trabalho. In: LAIMER, C. G. (Org.). **Gestão das Organizações**. Florianópolis: Conceito Editorial, 2014. p.223.250.

ZILLES, U. **Pessoa e Dignidade Humana**. Curitiba: CRV, 2012.

ANEXO A – Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA)

Escala de avaliação o Contexto do Trabalho (EACT)

| 1.Leia os itens abaixo e escolha a alternativa que melhor corresponde à avaliação que você faz do seu Contexto de Trabalho , tendo em vista a escala abaixo. (EACT) | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------|----------------|---|--------|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 | | |
| Nunca | Raramente | Às vezes | Frequentemente | | Sempre | | |
| Organização do trabalho | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho | | | | | | | |
| Ritmo do trabalho é excessivo | | | | | | | |
| Tarefas são cumpridas sob pressão de prazos | | | | | | | |
| Existe forte cobrança por resultados | | | | | | | |
| As normas para execução das tarefas são rígidas | | | | | | | |
| Existe fiscalização do desempenho | | | | | | | |
| O número de pessoas é insuficiente para realizar as tarefas | | | | | | | |
| Os resultados esperados estão fora da realidade | | | | | | | |
| Existe divisão entre quem planeja e quem executa | | | | | | | |
| As tarefas executadas sofrem descontinuidade | | | | | | | |
| As tarefas são repetitivas | | | | | | | |
| Condições de trabalho | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| As condições de trabalho são precárias | | | | | | | |
| O ambiente físico é desconfortável | | | | | | | |
| Existe muito barulho no ambiente de trabalho | | | | | | | |
| O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado | | | | | | | |
| O posto de trabalho é inadequado para a | | | | | | | |

| | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| realização das tarefas | | | | | |
| As condições de trabalho oferecem riscos à segurança das pessoas | | | | | |
| Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas | | | | | |
| Os equipamentos necessários para realização das tarefas são precários | | | | | |
| O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado | | | | | |
| O material de consumo é insuficiente | | | | | |
| Relações socioprofissionais | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| As tarefas são claramente definidas | | | | | |
| A autonomia é inexistente | | | | | |
| A distribuição das tarefas é injusta | | | | | |
| Os funcionários são excluídos das decisões | | | | | |
| Existem disputas profissionais no local de trabalho | | | | | |
| As informações que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso | | | | | |
| Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados | | | | | |
| Falta integração no ambiente de trabalho | | | | | |
| A comunicação entre os funcionários é insatisfatória | | | | | |
| Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional | | | | | |

Escala avaliação o Custo Humano do Trabalho (ECHT)

| 2. Escolha a alternativa que melhor corresponde à avaliação que você faz das exigências decorrentes do Custo Humano no trabalho , nos últimos seis meses. (ECHT) | | | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|------------------|--------------------|---|---|--|--|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | |
| nada exigido | pouco exigido | mais ou menos exigido | bastante exigido | totalmente exigido | | | | | |
| Itens | Custo físico | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | |
| 1 | Subir e descer escadas | | | | | | | | |
| 2 | Usar a força física | | | | | | | | |
| 3 | Ter que manusear objetos pesados | | | | | | | | |
| 4 | Usar os braços de forma contínua | | | | | | | | |
| 5 | Ficar em posição curvada | | | | | | | | |
| 6 | Ser obrigado a ficar em pé | | | | | | | | |
| 7 | Fazer esforço físico | | | | | | | | |
| 8 | Usar as pernas de forma contínua | | | | | | | | |
| 9 | Usar as mãos de forma repetida | | | | | | | | |
| 10 | Caminhar | | | | | | | | |
| Itens | Custo cognitivo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | |
| 11 | Desenvolver macetes | | | | | | | | |
| 12 | Fazer previsão de acontecimentos | | | | | | | | |
| 13 | Ter desafios intelectuais | | | | | | | | |
| 14 | Ter que resolver problemas | | | | | | | | |
| 15 | Ser obrigado a lidar com imprevistos | | | | | | | | |
| 16 | Usar a visão de forma contínua | | | | | | | | |
| 17 | Fazer esforço mental | | | | | | | | |
| 18 | Ter concentração mental | | | | | | | | |
| 19 | Usar a criatividade | | | | | | | | |
| 20 | Usar a memória | | | | | | | | |
| Itens | Custo afetivo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | |

| | | | | | | |
|----|-----------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 21 | Transgredir valores éticos | | | | | |
| 22 | Ser submetido a constrangimentos | | | | | |
| 23 | Ser obrigado a sorrir | | | | | |
| 24 | Ter que lidar com ordens contraditórias | | | | | |
| 25 | Ser obrigado a cuidar da aparência física | | | | | |
| 26 | Ser bonzinho com os outros | | | | | |
| 27 | Ter controle das emoções | | | | | |
| 28 | Ter custo emocional | | | | | |
| 29 | Ser obrigado a lidar com a agressividade dos outros | | | | | |
| 30 | Disfarçar os sentimentos | | | | | |
| 31 | Ser obrigado a ter bom humor | | | | | |
| 32 | Transgredir valores éticos | | | | | |

Escala Avaliação os Indicadores de Prazer-Sofrimento no Trabalho (EIPST).

| 3. Avaliando o seu trabalho atualmente, marque a frequência com que você experimenta vivências positivas e negativas em relação aos aspectos discriminados a seguir. | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------|--|-----------------|--|-----------------------|----------|---------------|----------|----------|
| 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | |
| Nunca | | Raramente | | Às vezes | | Frequentemente | | Sempre | | |
| Itens | Realização profissional | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Valorização | | | | | | | | | |
| 2 | Reconhecimento | | | | | | | | | |
| 3 | Motivação | | | | | | | | | |
| 4 | Realização profissional | | | | | | | | | |
| 5 | Satisfação | | | | | | | | | |
| 6 | Bem-estar | | | | | | | | | |
| 7 | Identificação com a própria tarefa | | | | | | | | | |
| 8 | Gratificação pessoal com as minhas atividades | | | | | | | | | |
| 9 | Orgulho pelo que faço | | | | | | | | | |
| Itens | Liberdade de expressão | | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Solidariedade entre os colegas | | | | | | | | | |
| 11 | Confiança entre os colegas | | | | | | | | | |
| 12 | Liberdade para expressar minhas opiniões no local de trabalho | | | | | | | | | |
| 13 | Liberdade para usar a minha criatividade | | | | | | | | | |
| 14 | Liberdade para falar sobre o meu trabalho com as chefias | | | | | | | | | |
| 15 | Cooperação entre os colegas | | | | | | | | | |
| 16 | Liberdade com a chefia para negociar o que precisa | | | | | | | | | |
| 17 | Liberdade para falar sobre o meu trabalho com os colegas | | | | | | | | | |

| Itens | Esgotamento profissional | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--------------|-------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 18 | Medo | | | | | |
| 19 | Esgotamento emocional | | | | | |
| 20 | Insatisfação | | | | | |
| 21 | Sobrecarga | | | | | |
| 22 | Frustração | | | | | |
| 23 | Insegurança | | | | | |
| 24 | Estresse | | | | | |
| Itens | Falta de reconhecimento | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | Discriminação | | | | | |
| 26 | Inutilidade | | | | | |
| 27 | Desqualificação | | | | | |
| 28 | Injustiça | | | | | |
| 29 | Falta de reconhecimento do meu esforço | | | | | |
| 30 | Falta de reconhecimento do meu desempenho | | | | | |
| 31 | Desvalorização | | | | | |
| 32 | Indignação | | | | | |

Escala de Avaliação de Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT)

| 4. Os itens a seguir tratam os tipos de problemas físicos, psicológicos e sociais que geralmente são causados pela realização do trabalho . Marque o número que melhor corresponde à frequência com a qual eles estão presentes na sua atividade , tomando por base a escala abaixo (EADRT). | | | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------|----------------|--------|---|---|---|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | | | | | |
| Nunca | Raramente | Às vezes | Frequentemente | Sempre | | | | | |
| Itens | Problemas físicos | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 1 | Dores no corpo | | | | | | | | |
| 2 | Dores nos braços | | | | | | | | |
| 3 | Dor de cabeça | | | | | | | | |
| 4 | Distúrbios respiratórios | | | | | | | | |
| 5 | Distúrbios digestivos | | | | | | | | |
| 6 | Dores nas costas | | | | | | | | |
| 7 | Distúrbios auditivos | | | | | | | | |
| 8 | Alterações de apetite | | | | | | | | |
| 9 | Distúrbios na visão | | | | | | | | |
| 10 | Alterações do sono | | | | | | | | |
| 11 | Dores nas pernas | | | | | | | | |
| 12 | Distúrbios circulatórios | | | | | | | | |
| Itens | Problemas sociais | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 13 | Insensibilidade em relação aos colegas | | | | | | | | |
| 14 | Dificuldades nas relações fora do trabalho | | | | | | | | |
| 15 | Vontade de ficar sozinho | | | | | | | | |
| 16 | Conflitos nas relações familiares | | | | | | | | |
| 17 | Agressividade com outros | | | | | | | | |
| 18 | Dificuldade com os amigos | | | | | | | | |
| 19 | Impaciência com as pessoas em geral | | | | | | | | |

| Itens | Problemas psicológicos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--------------|-----------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 20 | Amargura | | | | | |
| 21 | Sensação de vazio | | | | | |
| 22 | Sentimento de desamparo | | | | | |
| 23 | Mau-humor | | | | | |
| 24 | Vontade de desistir de tudo | | | | | |
| 25 | Tristeza | | | | | |
| 26 | Irritação com tudo | | | | | |
| 27 | Sensação de abandono | | | | | |
| 28 | Dúvida sobre a capacidade de fazer as tarefas | | | | | |
| 29 | Solidão | | | | | |

ANEXO B - Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE DO PLANALTO
CATARINENSE - UNIPLAC

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: Saúde mental e trabalho: predisposição de Policiais Militares de sc ao risco de adoecimento e sofrimento.

Pesquisador: LILIA APARECIDA KANAN

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 56419716.5.0000.5368

Instituição Proponente: Universidade do Planalto Catarinense - UNIPLAC

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.569.767

Apresentação do Projeto:

Bem esclarecido.

Objetivo da Pesquisa:

Bem esclarecido.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Estão descritos conforme Resolução 466/12.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Está bem esclarecida e cita a Resolução 466/12.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

De acordo.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

O desenvolvimento da pesquisa, deve seguir os fundamentos, metodologia e preposições, do modo em que foram apresentados e avaliados por este CEP, qualquer alteração, deve ser imediatamente informada ao CEP-UNIPLAC, acompanhada de justificativa.

Continuação do Parecer: 1.569.767

O pesquisador deverá observar e cumprir os itens relacionados abaixo, conforme descrito na Resolução nº 466/2012.

- a) Desenvolver o projeto conforme delineado;
- b) Elaborar e anexar na Plataforma Brasil os relatórios parcial e final;
- c) Apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento;
- d) Manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa;
- e) Encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e
- f) Justificar fundamentalmente, perante o CEP ou a CONEP. Interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------|-----------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_671364.pdf | 24/05/2016 10:59:55 | | Aceito |
| Folha de Rosto | Folha_de_rosto.pdf | 24/05/2016 10:59:17 | LILIA APARECIDA KANAN | Aceito |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura | DeclaracaodeCiencia.pdf | 23/05/2016 10:49:36 | LILIA APARECIDA KANAN | Aceito |
| Declaração de Pesquisadores | DeclaracaoCompromisso.pdf | 23/05/2016 10:49:21 | LILIA APARECIDA KANAN | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto.pdf | 23/05/2016 10:49:02 | LILIA APARECIDA KANAN | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE.pdf | 23/05/2016 10:48:50 | LILIA APARECIDA KANAN | Aceito |
| Outros | Instrumento.pdf | 23/05/2016 10:45:54 | LILIA APARECIDA KANAN | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Castelo Branco, 170 - Bloco I - Sala 1226

Bairro: Universitário

CEP: 88.509-900

UF: SC

Município: LAGES

Telefone: (49)3251-1086

E-mail: cep@uniplaclages.edu.br

Endereço: Av. Castelo Branco, 170 - Bloco I - Sala 1226

Bairro: Universitário

CEP: 88.509-900

UF: SC

Município: LAGES

Telefone: (49)3251-1086

E-mail: cep@uniplaclages.edu.br

UNIVERSIDADE DO PLANALTO
CATARINENSE - UNIPLAC



Continuação do Parecer: 1.569.767

LAGES, 01 de Junho de 2016

Assinado por:
Odila Maria Waldrich
(Coordenador)

APÊNDICE A – Folder convite



CONVITE

A Mestranda em Ambiente e Saúde, Lenir Rodrigues Minghetti, vinculada ao Departamento de Pós-Graduação Stricto Sensu da Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC, **CONVIDA OS POLICIAIS CIVIS; POLICIAIS MILITARES E BOMBEIROS MILITARES** para participarem da pesquisa **Risco de sofrimento e adoecimento decorrente do trabalho em profissionais de Segurança Pública de Santa Catarina**, desenvolvida sob a orientação da Prof. Dr Lilia Aparecida Casagrande de Oliveira. Dr.ª Lilia Aparecida Casagrande de Oliveira.

O objetivo da investigação é analisar os fatores associados ao trabalho que podem predispor os profissionais de segurança pública de SC ao risco de sofrimento e de adoecimento.

As respostas são individuais e serão manuseadas apenas pela pesquisadora e sua orientadora. Será garantido, o total sigilo das informações prestadas.

Para responder o questionário é necessário entrar no site:

www.saudeseguranca publica.com.br

Serão necessários cerca de 30 minutos para responder o questionário. Sua participação é voluntária e as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins acadêmicos. Sua colaboração é imprescindível para o sucesso deste estudo. **A pesquisa estará disponível para participação de 01.08.2016 a 01.10.2016.**

Pesquisadora responsável: Prof.ª Dr.ª Lilia Aparecida Casagrande de Oliveira
Mestrado em Ambiente e Saúde/ UNIPLAC.

Fone: 49 - 3251 1022 - e-mail: lilia.kanan@gmail.com



APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**UNIVERSIDADE DO PLANALTO
CATARINENSEUNIPLAC
CEP – COMITÊ DE ÉTICA ME
PESQUISA COM SERES HUMANOS****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO –
TCLE**

Este é um convite para você participar da pesquisa “Saúde mental e trabalho: predisposição de policiais militares de SC ao risco de adoecimento e sofrimento”, sob a responsabilidade da Prof.^a Dr.^a Lilia Aparecida Casagrande de Oliveira (orientadora) e Lenir Rodrigues Minghetti (orientanda). A pesquisa é importante de ser realizada, pois possibilitará novos conhecimentos para a comunidade científica, comunidade e os responsáveis pela Segurança Pública do Estado.

Esta pesquisa pretende investigar quais são os fatores associados ao trabalho que podem predispor os Policiais Militares SC ao risco de sofrimento e de adoecimento. Especificamente pretende identificar o perfil Sociodemográfico dos participantes; avaliar o Contexto do Trabalho; o Custo Humano do Trabalho; avaliar os Indicadores de Prazer-Sofrimento no Trabalho e os Danos Relacionados ao Trabalho.

Essa pesquisa não causará danos ao bem estar físico, psicológico ou de integridade moral, visto que abrange questões relacionadas à atuação profissional, não envolvendo questões pessoais. Para minimizar qualquer desconforto e manter a privacidade, o questionário manterá o anônimo e deverá ser respondido individualmente. Todas as informações coletadas serão sigilosas sem identificação. Os dados serão guardados por cinco anos em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os participantes, focalizando o seu conteúdo geral e os resultados estatísticos.

Os participantes não terão benefícios pessoais diretos ao participar da pesquisa, mas contribuirá na investigação dos fatores associados ao trabalho que podem predispor os Policiais Militares ao

risco de sofrimento e de adoecimento. Acreditamos que a pesquisa seja importante, dentre outros motivos, porque oferecerá resultados que possibilitará direta e/ou indiretamente, propor medidas e construção de estratégias para evitar o sofrimento e adoecimento dos profissionais. Assim você poderá ser beneficiado indiretamente. O pesquisador não terá nenhum benefício pessoal e financeiro com esta pesquisa, exceto a produção acadêmica de conhecimento dele decorrente.

Não estamos prevendo que você venha a ter quaisquer despesas ou danos em decorrência de sua participação, apenas o investimento de parte de seu tempo na resposta dos questionários. Lembramos que, por se tratar de uma pesquisa “*online*”, ela não está isenta de algumas falhas técnicas decorrentes dessa modalidade de coleta de dados (sistema indisponível; sistema demorado, indisponibilidade provisória das páginas da web; entre outras).

Durante todo o período da pesquisa você poderá tirar suas dúvidas através do e-mail dos pesquisadores: lilia.kanan@gmail.com ou lenir.minghettipsi@gmail.com, ou no Comitê de Ética, da Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC) fone (49) 32511022, no endereço Avenida Marechal Castelo Branco, 170, bairro Universitário, Lages SC. Informações detalhadas sobre a pesquisa podem também ser obtidas no *site* da Polícia Militar de SC: <http://www.pm.sc.gov.br/>.

Para conseguir os resultados desejados, a pesquisa será realizada através de um questionário sociodemográfico e o questionário Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA), disponibilizados *on-line*.

Ao clicar na opção “aceito participar”, a seguir, você atesta sua anuência com esta pesquisa, declarando que compreendeu seus objetivos, a forma como ela será realizada e os benefícios envolvidos, conforme descrição aqui efetuada. Se você não concordar em participar ou quiser desistir em qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

O preenchimento de todo o questionário deve levar aproximadamente 30 minutos.

Lenir Rodrigues Minghetti - Pesquisadora Responsável

Recebi as informações sobre os objetivos da pesquisa de forma clara e concordo em participar do estudo “Saúde mental e trabalho: predisposição de policiais militares de SC ao risco de adoecimento e sofrimento”.

APÊNDICE C - Questionário sociodemográfico dos participantes

| Questionário sociodemográfico dos participantes | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1. Órgão de Atuação..... | |
| 2. Função exercida..... | |
| 3. Sexo () Feminino () Masculino | |
| 4. Idade () entre 20 e 29 anos () entre 30 e 39 anos () entre 40 e 49 anos () 50 anos ou mais | |
| 5. Estado civil () Solteiro; () Casado; () União estável; () Viúvo; () Divorciado; () separado | |
| 6. Tem filhos: () não () sim Quantos: | |
| 7. Grau de escolaridade () Fundamental completo () Fundamental incompleto () Ensino Médio completo () Ensino Médio incompleto () Superior completo () Superior incompleto () Pós graduação (completa) () Pós graduação incompleto () Mestrado () Mestrado incompleto () Doutorado () Doutorado Incompleto | |
| 8. Tempo de Serviço () Menos de 2 anos () Entre 3 anos e 6 anos () Entre 7 anos e 10 anos () Entre 11 anos e 20 anos () 20 anos e 29 anos () acima de 29 anos | |

| |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>9. Possui outro emprego informal? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p> |
| <p>10. Com quem mora? <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Filhos <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> mãe <input type="checkbox"/> irmãos <input type="checkbox"/> outros</p> |
| <p>11. Sua casa é <input type="checkbox"/> própria; <input type="checkbox"/> alugada; <input type="checkbox"/> financiada; <input type="checkbox"/> cedido; <input type="checkbox"/> mora com familiares</p> |
| <p>12. Mais alguém trabalha na sua família? <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Filhos <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> mãe <input type="checkbox"/> irmãos <input type="checkbox"/> outros</p> |
| <p>13. Você fuma cigarros? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> 1x ao dia; <input type="checkbox"/> 2x ao dia; <input type="checkbox"/> 3x ao dia; <input type="checkbox"/> 4x ao dia; <input type="checkbox"/> 5x ao dia; <input type="checkbox"/> mais vezes ao dia</p> |
| <p>14. Você toma algum tipo de bebida alcoólica? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não</p> |
| <p>15. Se sim, quantas vezes? <input type="checkbox"/> 1x ao dia; <input type="checkbox"/> 2x ao dia; <input type="checkbox"/> 3x ao dia; <input type="checkbox"/> mais vezes ao dia; <input type="checkbox"/> 1x p/semana; <input type="checkbox"/> 2x p/semana; <input type="checkbox"/> 3x p/semana; <input type="checkbox"/> mais vezes na semana.</p> |
| <p>16. Você pratica alguma atividade física? <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> 1x p/semana; <input type="checkbox"/> 2x p/semana; <input type="checkbox"/> 3x p/semana; <input type="checkbox"/> 4x p/semana; <input type="checkbox"/> 5x p/semana</p> |
| <p>17. Cidade que reside:.....</p> |

APÊNDICE D – Artigo científico: Ambiente e risco de adoecimento em policiais militares do estado de Santa Catarina

Foi aprovado pela Comissão Científica para apresentação como Trabalho Completo no ISMA-BR (ISMA - International Stress Management Association,) Congresso 2017: Trabalho, Stress e Saúde: soluções para o burnout.

Este artigo está formatado conforme as normas para submissão de artigos ISMA-BR.

AMBIENTE E RISCO DE ADOECIMENTO EM POLICIAIS MILITARES DO ESTADO DE SANTA CATARINA.

Lenir Rodrigues Minghetti
Lilia Aparecida Casagrande de Oliveira
Natália Veronese Cunha

RESUMO

Este estudo objetivou analisar os riscos de adoecimento e sofrimento de Policiais Militares Santa Catarina. Foi realizado junto a 372 profissionais (masculino: n=305; feminino: n=67) em pleno exercício de suas funções. Os instrumentos utilizados foram um questionário para identificar características sociodemográficas dos participantes e, o Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento - ITRA (Mendes, 2007), que é integrado por quatro escalas: Escala de Avaliação do Contexto do Trabalho (EACT), Escala Avaliação do Custo Humano do Trabalho (ECHT), Escala Avaliação dos Indicadores de Prazer-Sofrimento no Trabalho (EIPST), Escala de Avaliação de Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT).

Os instrumentos foram disponibilizados *on line* em um *website* criado para este estudo. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística inferencial no *software* IBM SPSS *Statistics (Statistical Package for the Social Sciences)* version 22. Observou-se a predominância da classificação de risco crítico e grave em todas as escalas. Na avaliação da EACT se verificou risco crítico ao adoecimento em todos os fatores: Organização do trabalho ($\mu=2,68$); Condições de Trabalho ($\mu=2,66$) e Relações Socioprofissionais ($\mu=2,85$). Na ECHT constatou-se a avaliação grave nos fatores: Custos Afetivo ($\mu=3,94$) e Custo Cognitivo ($\mu=4,07$); nesta mesma escala o fator Custo Físico apresentou classificação de risco crítico ($\mu=3,57$). A EIPST apresentou avaliação crítica em seus fatores: Realização Profissional ($\mu=3,71$); Liberdade Expressão ($\mu=3,65$); Esgotamento Profissional ($\mu=3,81$); Falta de reconhecimento ($\mu=2,97$). A EADRT apresentou classificação de risco crítico no item Danos Físicos ($\mu=2,95$) e, risco moderado nos itens Danos sociais ($\mu=2,16$) e, Danos psicológicos ($\mu=2,13$). Este estudo evidencia a necessidade de intervenção em todos os fatores avaliados, pois representam riscos de agravos à saúde dos PMs, especialmente como demonstrado pela escala Custo Humano no Trabalho. Destaca-se, por fim, a pertinência de realização de novos estudos que abordem o ambiente de trabalho e a saúde dos PMs do Estado de Santa Catarina.

Palavras-chave: Sofrimento no trabalho; Adoecimento pelo trabalho; Policiais Militares.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the risks of illness and suffering of Military Police Santa Catarina. It was performed with 372 professionals (male: $n = 305$, female: $n = 67$) in full exercise of their functions. The instruments used were a questionnaire to identify the sociodemographic characteristics of the participants and the Work and Risks of Adoeness Inventory (ITRA) (Mendes, 2007), which is composed of four scales: Work Context Assessment Scale (EACT), Human Work Cost (ECHT), Occupational Pleasure-Sufficient Indicators Scale (EIPST), Work-Related Injury Assessment Scale (EADRT). The instruments were made available online on a website created for this study. Data analysis was performed using inferential statistics in the IBM SPSS Statistics (Statistical Package for the Social Sciences) version 22. Critical and severe risk classification was predominant at all scales. In the evaluation of EACT, there was a critical risk to illness in all factors: Work organization ($\mu = 2.68$); Working Conditions ($\mu = 2.66$) and Socio-occupational Relations ($\mu = 2.85$). In the ECHT, a severe evaluation of factors was observed: Costs Affective ($\mu = 3.94$) and Cognitive Cost ($\mu = 4.07$); In this same scale the Physical Cost factor presented a critical risk classification ($\mu = 3.57$). The EIPST presented a critical evaluation in its factors: Professional Achievement ($\mu = 3.71$); Freedom Expression ($\mu = 3.65$); Professional Exhaustion ($\mu = 3.81$); Lack of recognition ($\mu = 2.97$). The EADRT presented a critical risk classification in the item Physical Damage ($\mu = 2.95$) and moderate risk in the items Social damages ($\mu = 2.16$) and, Psychological damages ($\mu = 2.13$). This study

evidences the need for intervention in all the evaluated factors, since they represent risks of health problems of PMs, especially as demonstrated by the Human Cost at Work scale. Finally, it is worth highlighting the relevance of new studies that address the work environment and the health of the MPs in the State of Santa Catarina.

Key words: Suffering at work; Work sickness; Military Police.

1. INTRODUÇÃO

O trabalho é a atividade essencial para que o homem sobreviva e se desenvolva; é símbolo e fonte da dignidade humana e por mais complexo ou simples que se constitua, poderá causar angústias, sofrimentos e desencadear sentimentos de incompetência, medo e incertezas, principalmente em atividades que impliquem riscos de qualquer natureza. Com a evolução dos métodos de trabalhos (Taylorista, Fordista e Toyotista), tanto as características positivas quanto as efetivamente negativas interferem no bem estar do trabalhador; em cada modelo, o trabalho humano tem necessariamente a sua participação, com ou sem valorização e/ou reconhecimento. (DEJOURS, 1992).

KOVÁCS (2006) destaca duas perspectivas de trabalho, uma centrada no fator humano e a outra centrada na eficiência do trabalho; de um lado, os modelos que buscam a produtividade e lucro, sem se preocupar com a saúde e bem-estar dos trabalhadores e, de outro, modelos que percebem que o trabalhador quanto mais se sinta valorizado e saudável, melhor será a qualidade de sua produção. Os moldes de organização, segundo KOVÁCS (2006), ocorrem pela sociedade da informação e do conhecimento, onde a

busca pela autonomia, salários dignos, qualificação e a qualidade de vida, que centrados na eficiência (modelo japonês e americano), tem levado trabalhadores a incapacitação, sofrimento e adoecimento e, por vezes até ao suicídio. O significado do trabalho depende ainda do sentido que o próprio trabalhador lhe dá ao realizá-lo e, se não tiver o que realizar não terá o que avaliar, quando então sofre e adocece.

O sofrimento no trabalho, para DEJOURS (1992), surge de circunstâncias muitas vezes incompatíveis com aquilo que se espera de um ambiente laboral, não somente em face à competência e à habilidade, mas por pressões sociais decorrentes da própria atividade do trabalho realizado, do que resulta em adoecimento. DEJOURS (1992) relata que a saúde mental, tem seu agravante quando a pessoa não consegue transformar seu trabalho em algo prazeroso e, quando adequações às necessidades psíquicas e fisiológicas ficam comprometidas, gerando doenças psicossomáticas, no que implica o adoecimento e o sofrimento dos trabalhadores.

Não obstante o histórico passado apregoar, que em ambientes laborais ocupados exclusivamente pela classe trabalhadora masculina, tais como na construção civil, em indústrias químicas e nucleares e, em especial nas forças armadas, incluso os policiais militares, elaboravam-se estratégias de defesa para esconder o sofrimento. Estas estratégias incluíam demonstrações à população de expressões de: “coragem, força e, até mesmo de invulnerabilidade ou, no mínimo, de resistência ou indiferença diante do sofrimento, excluindo quaisquer comportamentos que refletissem temor” (DEJOURS; BÉGUE, 2010, p.16).

A atividade laboral dos policiais, conforme PAULINO; LOURINHO (2014, p.60) implica uma

realidade que envolve tanto o prazer pelo dever cumprido, quanto o desgaste físico e emocional; portanto, transita pelo prazer e pelo sofrimento. “[...] estão expostos ao estresse contínuo no seu contexto laboral, que lhes causam sofrimento psíquico e, por conseguinte, diminui a eficácia profissional”. O contexto permanente de risco dessa profissão se encontra ligado ao próprio sistema de organização, onde o profissional faz parte de um regime disciplinar rigoroso e de constante vigilância, cujas implicações somáticas nele resultantes, como sua própria defesa, sugerem a possibilidade de adoecimento.

É importante refletir e analisar os profissionais que atuam na Segurança Pública enquanto pessoas, sujeitos de direito, trabalhadores, servidores públicos protegidos pela Constituição, o que lhes assegura integridade física e mental no desempenho de suas atividades (SOUZA; MINAYO, 2005). Assim, não seria diferente para os PMs, posto tenham seu trabalho como a base principal de seu sustento e de sua família. A esta profissão também se aplicam os cinco anseios básicos de qualquer trabalhador: a emancipação como profissional; a individualidade como pessoa; a manutenção e a preservação de sua família no tempo e no espaço, além de terem seu trabalho como fonte de dignidade, quando sua tarefa implica, sobretudo promover a segurança da comunidade (SALES; NUNES, 2010).

A responsabilidade do trabalho do policial, por seus atos e ações, incita a massa crítica de reportagens que lamentavelmente se veicula tão somente em seus extremos, de herói a vilão, no que implica conter a violência sob o risco de ter de produzi-la e, saber *a priori*, que dela poderá se tornar vítima. Os policiais são pessoas, não são entes isolados, fazem parte de uma cultura social, possuem consciência que estão

vinculados à natureza social e dependem de seus semelhantes para serem eles mesmos, pessoas. Os aspectos enunciados na problemática motivaram a proposta deste estudo; primeiramente por julgá-lo relevante à ampliação da visibilidade da profissão, daqueles que se predispõe zelar pela segurança da comunidade e, das conseqüentes relações de sua atuação profissional, que podem incidir em adoecimento desses profissionais.

Por segundo, se realça a insuficiência e insipiência de pesquisas semelhantes a esta no Brasil, um tema relevante para toda a sociedade; raras abordagens perfazem registros em revistas populares, o que reitera a necessidade de uma pesquisa científica, principalmente na área interdisciplinar entre saúde e ambiente. Nesta linha de pesquisa, aqui se pretendeu produzir respostas à questão: Quais fatores associados ao ambiente de trabalho podem predispor os Policiais Militares de SC ao risco de adoecimento?

Na perspectiva de explorar a questão do risco de adoecimento do policial militar, o presente estudo tem como objetivo geral analisar os fatores associados ao ambiente de trabalho, os quais poderiam predispor os Policiais Militares de SC ao risco de sofrimento e de adoecimento. Especificamente se pretendeu: Descrever o perfil sociodemográfico dos participantes; Descrever e analisar aspectos relacionados ao contexto do trabalho, o custo humano do trabalho dos Policiais, fatores de prazer e sofrimento no trabalho e eventuais danos relacionados ao trabalho, tendo em vista as escalas do ITRA.

A ocupação laboral ideal seria, por conceito, aquela que propiciasse ao trabalhador o necessário para, concomitante sua atividade pessoal e familiar, viver a vida de forma significativa e compensatória. Ainda,

possibilitar ao indivíduo sua participação no meio social e, interagir com todas os nuances dessa relação consigo e com o meio de seu redor, consciente da preservação de sua dignidade. Estas são as condições mínimas necessárias para que se tenha a estabilidade mental e social de qualquer trabalhador (MARTINEZ; PARAGUAY, 2003).

O trabalho foi pioneiro em articular a análise das relações humanas no desenvolvimento social, sob a máxima de que dignificaria o homem; derivação de uma citação Bíblica: “Digno é o obreiro do seu salário” (I Timóteo 5.18). Essa passagem indica que o homem que trabalha, o faz para o sustento de si e de sua prole; o faz porque não deseja depender de outros; o faz porque não é preguiçoso, pelo contrário, é um combatente que batalha por aquilo que precisa e quer, por isso é digno de consagração e respeito. No entanto, fato notório é que tal não ocorre em sua plenitude, até pelo contrário, o trabalho nem sempre edifica o homem.

O sofrimento ainda se vê ampliado quando estes policiais sofrem sanções, punições, e submissões às condições físicas precárias do ambiente e da organização do trabalho, no que corrobora e precipita seu adoecimento. (SANTA CATARINA, 2010). Nesta linha de pesquisa, aqui se pretendeu produzir respostas à questão: Quais fatores associados ao ambiente de trabalho podem predispor os Policiais Militares de SC ao risco de adoecimento e sofrimento? A insipiência de pesquisas nesta área, em Santa Catarina, é um dos desafios assumido por esta investigação, que assim oportuniza sua contribuição à comunidade científica e à sociedade, especificamente aos profissionais responsáveis pela área da saúde e da Segurança Pública.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Atualmente os Policiais Militares estão em busca do reconhecimento da sociedade pelos serviços que a ela presta; assim, é importante que esse profissional se sinta motivado e orgulhoso por seu trabalho e, que resgate a consciência de seu papel social e de seu serviço à cidadania, porque são antes de tudo cidadãos (JESUS, 2005). ZILLES (2012) destaca que a pessoa pertence ao *circum-mundus* e, só nesta relação se transforma em sujeito; todos os homens são seres sociais que integram o ambiente e deste sofrem interferências das mais diversas; portanto, acrescente-se a quaisquer predicções a estes profissionais, o mundo instável no qual eles se inserem.

Quando as relações entre ambiente e as de origem psicológica não estão coesas, surgem angústias, sofrimentos e adoecimentos; este fato não é uma questão de competência ou habilidade, mas de resiliência às pressões sociais e profissionais, cujo sofrimento interfere na função social em que se insere seu trabalho, pois o policial é visto como um guardião da ordem, posto que deva estar sempre disponível a proteger os demais cidadãos (DEJOURS, 1999).

O trabalho do policial é complexo, característico, ininterrupto, requer atenção contínua, disciplina, dedicação, prudência, descrição, iniciativa, presteza, decisão, perspicácia, urbanidade e abnegação (SANTA CATARINA, 2010). NETO e SILVA (2012) destacam que, somadas às elevadas taxas de criminalidade que trazem preocupação à sociedade catarinense, diversas consequências devem ser necessariamente consideradas, como os elevados gastos de setores

públicos e os custos sociais derivados de traumas e problemas psicológicos nas vítimas.

No outro extremo do problema se encontra a criminalidade, responsável diretamente por algumas patologias resultantes e inevitáveis no trabalho dos policiais como: sofrimento, estresse, esgotamento físico e psicológico e, implicações no contexto da realização pessoal. Nestes termos, entende-se que “não há trabalho vivo sem sofrimento, sem afeto, sem envolvimento pessoal. É o sofrimento que mobiliza a inteligência e, guia à intuição no trabalho, que permite chegar à solução que se procura” (DEJOURS *apud*, GERSCHENFELD, 2010, p.02).

Para DEJOURS (1999, p. 19) “o sofrimento é uma experiência vivenciada, ou seja, é um estado mental que implica um movimento reflexivo da pessoa, sobre seu estar no mundo”. No entanto, segundo o autor, o sofrimento decorrente do trabalho ou não, “é sempre antes de tudo, um sofrimento do corpo, engajado no mundo e nas relações com os outros”.

A partir do momento em que o trabalhador não consegue se manifestar, questionar e mudar o seu trabalho para o almejado, tem início o seu sofrimento e, para suportá-lo e tentar alterar sua realidade, constróem redes de ajuda e, apoia-se em estratégias defensivas capazes de lidar com a precarização do trabalho: “Essas defesas são específicas das diferentes categorias profissionais e atuam como regras do coletivo de trabalho, estabelecidas tacitamente pelo grupo. Essas defesas podem ser de proteção, de adaptação e de exploração”; ajudam a minimizar os impactos negativos oriundos de um trabalho por vezes frustrante (ROIK; PILATTI, 2009, p.06).

Quando não existem mais redes de ajuda, frequentemente o trabalhador perde a motivação,

podendo se alienar às causas do sofrimento e desdenhar de quaisquer mudanças na organização do trabalho, acomodando-se à realidade. “Como consequência, as causas do sofrimento se intensificam, assim como a precarização do trabalho. Tão logo esse processo de enfrentamento falha, tem-se o adoecimento” (ROIK; PILATTI, 2009, p.06).

O sofrimento de natureza mental, normalmente tem seu início quando o trabalhador não pode modificar a tarefa, conforme suas necessidades e desejos (DEJOURS, 1992). ROIK e PILATTI (2009) destacam que desde o momento em que a relação conflitante do aparelho psíquico se vê tarefa bloqueada, ou seja, a negociação é conduzida ao último limite, sem resolução, aí tem início o domínio do sofrimento e a luta contra esse sofrimento, quando então o trabalhador passa a ser dominado pelo seu trabalho. “O trabalho já não oferece condições para sua estruturação psíquica nem oportuniza vivências de prazer” (ROIK; PILATTI, 2009, p.04).

O sofrimento psíquico, para DEJOURS (2008), agregado ao desgaste gerado pelo trabalho e seus efeitos sobre a saúde física e mental dos sujeitos levam ao adoecimento. O aumento do processo industrial e as inovações no processo de produção proporcionaram prejuízos à saúde física e mental dos trabalhadores, em decorrência da revolução e inovação industrial, quando fatores psicossociais existentes no ambiente laboral têm reflexos na saúde do trabalhador: “Em consequência de prolongadas jornadas de trabalho, ritmo acelerado da produção, fadiga física, e, sobretudo, automação, não participação no processo produtivo e parcelamento das tarefas” (DEJOURS, 1995, p.01).

GONÇALVES e SANTOS (2012, p.11) classificam fatores psicossociais como:

- a) Sobrecarga: excesso de tarefas, pressão de tempo;
- b) Desopressão: monotonia, baixa demanda, falta de criatividade;
- c) Falta de controle sobre o trabalho: baixo poder de decisão sobre o que e como irá fazer;
- d) Distanciamento entre grupos de chefia e de subordinados;
- e) Isolamento social no ambiente de trabalho;
- f) Conflitos de papéis, conflitos interpessoais e falta de apoio social.

Os fatores psicossociais citados podem interferir no desempenho profissional dos policiais e, provocar desgaste mental destes trabalhadores, devido à convivência diária com o perigo: “[...] atendimento às prescrições formais, alcance da produtividade exigida e a responsabilidade de manter a segurança da sociedade; estas são exigências que interferem na saúde mental dos Profissionais de Segurança Pública” (GONÇALVES; SANTOS, 2012, p.11).

Em 2002, a Organização Mundial de Saúde - OMS destacou que uma em cada quatro pessoas é afetada por um distúrbio mental, em uma dada fase de sua vida. Carreiro et.al. (2015) destacam que estudos realizados sobre doenças mentais relacionadas ao trabalho apresentam índices de 30% de transtornos mentais menores e de 5% a 10% de transtornos mentais graves, em trabalhadores ativos.

O policial ao chegar ao local da ocorrência, se depara não menos das vezes, com um cenário complexo, onde tem que identificar o infrator e a vítima; em quem acreditar, qual está certo ou errado; descobrir

qual o motivo que ocasionou o incidente; o profissional tem que analisar a necessidade em utilizar ou não a força ou a arma e, os limites de sua interferência, ações que deve tomar em um espaço de tempo muito estreito (SILVA; VIEIRA, 2008).

Assim, a saúde mental dos policiais se vê exposta a interferências cotidianas devido ao aumento da violência, ante um número reduzido de recursos humanos, remuneração por vezes insuficiente com a realidade social, estruturas de trabalho inadequadas e, a expectativa elevada de seu desempenho por parte da sociedade: “Tais questões interferem na saúde do policial, principalmente no que diz respeito à saúde mental” (GONÇALVES; SANTOS, 2012, p.12).

Quando o policial consegue resgatar dentro de si o sentido de seu trabalho, o prazer por trabalhar retorna, contudo para isso ele precisa de ajuda, de uma rede de apoio de profissionais capacitados para esta finalidade, construída com base na solidariedade, confiança, cooperação, a qual poderá mudar o processo de sofrimento e adoecimento (MENDES, 2007).

Para ROIK e PILATTI (2009), o sofrimento pode ser compreendido, interpretado, elaborado, a partir do momento em que o trabalhador expõe o que esta sentindo, suas angústias e inquietudes, atividade esta que favorece a reflexão, a autoanálise e, o motiva, tal a repelir o adoecimento. Quando não existe prazer na atividade executada, surge o adoecimento, fato este que têm gerado índices de suicídio significativos entre os Policiais. Em 2013, 11 agentes da Polícia Federal no Brasil tiraram a própria vida. Esta crise presente na Polícia Federal despertou preocupação de estudiosos sobre o cenário de pressões no trabalho e, os motivos do desespero que os conduziram ao suicídio. Acrescente-se o trauma de familiares que tiveram que enterrar os

policiais, que usaram a própria arma de trabalho para tirar sua vida. (GONÇALVES; DUARTE, 2014).

Os fatores que predis põem o ser humano ao suicídio matam mais policiais do que as operações de combate ao crime. GONÇALVES e DUARTE (2014) expõem que quadros depressivos e a síndrome do pânico, são doenças que atingem um em cada cinco dos nove mil agentes da Polícia Federal. O problema dos suicídios de policiais, segundo estes autores, ocorre pelo fato de estar relacionado às questões que envolvem o trabalho, como por exemplo, o regime de trabalho militarizado, pouca produtividade, assédio moral praticado por superiores hierárquicos. E além destes, a falta de perspectivas profissionais, fator tratado por especialistas, como desencadeadores de distúrbios mentais.

Sobre o suicídio de policiais, ALMEIDA e OLIVEIRA (2013, p. 08) destacam que: “a profissão de policial está ligada ao uso legítimo da força e, à ocorrência de mortes voluntárias, o que dentre estes profissionais é muito significativo, considerando ser esta uma população testada, psicológica e fisicamente”. Sales e Nunes (2010) destacam que a ocorrência de suicídio entre policiais apresenta uma taxa menor que a da população em geral; muitos dos suicídios cometidos por policiais ocorrem com os policiais que são submetidos a processos disciplinares internos devido a: atos ilícitos, ameaças, extorsões, sequestros, assaltos, narcotráfico e torturas.

OLIVEIRA e SANTOS (2010, p. 226), ao realizarem uma pesquisa em São Paulo com 24 policiais, identificaram que 20,8% já pensaram em suicídio. Os autores destacam que a atividade laboral do PM está permeada de situações que envolvem estresse extremo, que pode progredir para quadros de desequilíbrios emocionais. “A atividade militar não se resume ao

serviço diário; a função implica constante estado de alerta, mesmo quando o profissional está em momentos de descanso”. Para os autores, o trabalho do policial gera constante pressão, incertezas e angústias decorrentes da ausência de liberdade e de autonomia nas decisões, já que são submetidos às ordens de superiores.

MINAYO, ASSIS e OLIVEIRA (2011, p.207) colaboram com esta temática, expondo que na medida de seu envelhecimento, o policial acumula efeitos associados ao “estresse laboral; alcoolismo; jogatina descontrolada; comportamento agressivo; maior exposição a acidentes; ansiedade; insônia; explosões emocionais e vários tipos de dores crônicas”. Estes fatores negativos, cumulativo e de cunho laboral, corroboram com a prática da violência doméstica e com a grande quantidade de divórcios, o que leva à forte incidência de suicídio e de tentativas.

As doenças mentais decorrentes do trabalho geram incapacitação e podem levar ao suicídio, absenteísmo, baixa produtividade, “uso abusivo de tranquilizantes, álcool e outras drogas, daí a necessidade de investimentos em estudos epidemiológicos voltados para essa categoria especial de policiais” (GONÇALVES; DUARTE, 2014, p.18).

BAUMAN (2001) pontua que o cidadão comum busca seu próprio bem e da sociedade, o que conseqüentemente desse conceito, se o estendermos ao policial, enquanto cidadão e protetor da segurança da cidade, este primeiro vise o bem-estar de seus concidadãos e depois o seu. Como pessoa, o policial vive um mundo globalizado e capitalista onde se combate a escravidão, mas que também é ocupado por homens que se vendem e se compram como se mercadorias fossem, o que indica um aspecto humano-

ético preocupante, posto existirem pessoas se permitem serem compradas, por vezes, a preço vil. Dessa forma é importante ter em conta que: “O policial não é mercadoria, tampouco está imune a tudo o que ocorre de bom ou ruim na sociedade, por isso ele corre risco de adoecimento” (ZILLES, 2012, p.10).

Para SCHELER (2003), o policial é um ser capaz de se relacionar com o outro em si e por si e, a ele se deve respeito; como pessoa, o policial precisa ter sua dignidade respeitada, para não adoecer: “Por isso se deve respeito ao outro não por aquilo que tem, faz ou produz, mas por aquilo que é, independentemente de sua maturidade biológica ou de seu desenvolvimento físico, psíquico ou social” (ZILLES, 2012, p.35).

O labor é geralmente baseado em métodos, estratégias e não exclusivamente em um trabalho braçal, operacional e sofrido; usado quando se fala de uma atividade onde a pessoa sente o peso do trabalho, conquanto o trabalho pressuponha uma atividade racional, em que o indivíduo tem que pensar e raciocinar. Para ARENDT (2001), a *vita activa* é a condição humana, na qual ela distingue três atividades humanas fundamentais: *labor*, *trabalho* e *ação*, cada qual correspondente a uma das condições básicas pelas quais a vida foi dada ao homem na terra:

A condição humana do labor é a própria vida; o trabalho é a atividade correspondente ao artificialismo da existência humana, existência esta não necessariamente contida no eterno ciclo vital da espécie, e cuja mortalidade não é compensada por este último. O trabalho produz um mundo artificial de coisas, nitidamente diferentes de qualquer ambiente

natural. Dentro de suas fronteiras habita cada vida individual, embora esse mundo se destine a sobreviver e a transcender todas as vidas individuais; a condição humana do trabalho é a mundanidade; a ação, única atividade que se exerce diretamente entre os homens sem a mediação das coisas ou da matéria, corresponde à condição humana da pluralidade, ao fato de que homens vivem na Terra habitando o mundo e, não apenas o homem (ARENDDT, 2001, p.15).

Desta densa abordagem sobre o adoecimento mental em Policiais é possível concluir que, via de regra, o corpo não adoce só, a “alma” também fica doente. Tal sofrimento pode interferir na função social do trabalho policial; isto porque o homem é um ser social em busca de realizações; quando o trabalho não satisfaz seus anseios o policial, está sujeito a adoecimentos dos mais diversos. Portanto, um trabalho consequente deve apresentar possibilidades de ascensão profissional, amizades, lazer e a construção do “eu” como ser existente, participante de uma sociedade, no que implicam práticas organizacionais preventivas, educativas e formativas que evitem o risco de adoecimento.

3. MÉTODO

Na perspectiva da forma de abordagem do problema, esta pesquisa se caracterizou como qualitativa e quantitativa. A natureza desta pesquisa foi aplicada, pois seu objetivo principal foi gerar conhecimentos sobre

os fatores associados ao trabalho e, que podem predispor Policiais Militares de SC ao risco de adoecimento e sofrimento. Do ponto de vista de seus objetivos outros, a pesquisa foi explicativa e descritiva. Para GIL (2002) esse tipo de pesquisa descreve as características de determinadas populações ou fenômenos, pois permitem o uso de técnicas padronizadas para a coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática; assim, este tipo de pesquisa é o que mais se aprofunda no conhecimento da realidade, porque explica a razão e o porquê das coisas.

As pesquisas descritivas são utilizadas para identificar os fatores que determinam, ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos e, o estabelecimento de relações entre variáveis. Na pesquisa descritiva podem ser realizados estudos, que tenham por objetivo estudar as características de um grupo: sua distribuição por idade, sexo, procedência, nível de escolaridade, estado de saúde física e mental (GIL, 2002).

Do ponto de vista dos procedimentos técnicos, esta pesquisa se constituiu como *survey* (levantamento), pois envolveu a interrogação direta das pessoas cujo comportamento pretendeu conhecer. A pesquisa fez uso de procedimentos estatísticos a fim de que fosse possível realizar a análise dos dados sociodemográficos e as médias das escalas do ITRA (Inventário sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento).

A amostragem deste estudo foi composta por 372 profissionais que responderam ao questionário e, encontrada através do cálculo de amostragem casual estratificada, onde cada estrato é definido previamente. Para estimular a participação dos policiais de todas as regiões do Estado de Santa Catarina, em suas respectivas cidades, foram enviados via Correio, um

folder com as informações necessárias sobre a pesquisa. O instrumento de coleta de dados utilizados para identificar os fatores associados ao trabalho consistiu de um questionário eletrônico contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, questionário sociodemográfico e as escalas ITRA.

Os dados foram tabulados por meio da utilização do *software* IBM SPSS *Statistics (Statistical Package for the Social Sciences)* version 22, edição 32 bits. Utilizou-se a Estatística Descritiva e Inferencial com a tabulação temática em planilhas do sistema *Excel* versão do Microsoft® Windows 10. Nos testes estatísticos utilizados se considerou os níveis de significância: valor- p $p < 0,05$ e $p < 0,01$, ou seja, 5% e 1%, percentuais satisfatórios limite de probabilidade de erro, não sendo significativas as diferenças que tiverem uma probabilidade acima desse limite, representando percentuais de confiança de 99,0% e 95,0%:

A técnica de análise qualitativa foi utilizada na interpretação das variáveis sociodemográficas, com a tabulação temática dos dados em planilhas do sistema *Excel*, para que fosse possível encontrar o número de respostas e o percentual das variáveis. Na análise do ITRA, primeiramente este estudo realizou a aplicação do Alpha de Cronbach a todas as escalas, e resultou na confirmação da confiabilidade – todas elas obtiveram índice superior a 0,70 indicando boa consistência dos dados. Considera-se que “valores acima de 0,70 são confirmativos da fidedignidade da medida a que o instrumento se propõe” (PRESTE et.al, 2011, p. 29).

A técnica de análise quantitativa foi utilizada na interpretação do ITRA, com a utilização de planilhas do *Excel*. Ao considerar o ITRA composto por quatro escalas e que cada escala é composta por fatores, que por sua vez são compostos por vários itens, a análise do

instrumento ocorreu da seguinte maneira: primeiro foi analisado cada um dos itens que compõem cada fator das escalas, com a realização de cálculos da média e desvio padrão e, a classificações de risco de cada um dos itens que compõe cada fator, seguindo as recomendações dos autores do ITRA, de que: “também é importante analisar os dois itens do fator avaliados com médias mais altas e mais baixas, a fim de identificar quais são as situações que estão influenciando nos resultados gerais” (MENDES, 2007, p. 116).

3.1 Interpretação do Inventário sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento (ITRA)

MENDES (2007) elaborou e validou o ITRA (ANEXO A) com uma amostra heterogênea de 5.437 trabalhadores de empresas públicas federais do DF. O ITRA é um inventário psicométrico do tipo Likert (escala de resposta psicométrica usada habitualmente em questionários, muita usada em pesquisas de opinião). ANCHIETA, GALINKIN e MENDES (2011) destacam que o ITRA é composto de quatro escalas e 128 itens (afirmativos), e cada escala é composta por aproximadamente 30 itens, sendo que os fatores possuem entre 9 a 12 itens.

A primeira escala que avalia o Contexto do Trabalho (EACT) é composta por três fatores: organização do trabalho (questões de 1 a 11); condições de trabalho (questões de 12 a 21); e relações socioprofissionais (questões de 22 a 31). É uma escala de cinco pontos, onde: “1= nunca, 2= raramente, 3= às vezes, 4= frequentemente, 5= sempre” (MENDES, 2007, p.364). A interpretação dos resultados da EACT segue as recomendações de MENDES (2007), seguindo os critérios de Classificação de Risco (CR): Assim,

considera-se como resultado para o contexto de trabalho: Acima de 3,7 = Avaliação mais negativa, grave; Entre 2,3 e 3,69 = Avaliação mais moderada, crítico; Abaixo de 2, 29 = Avaliação mais positiva, satisfatório.

A segunda escala avalia o Custo Humano do Trabalho (ECHT) compreende os fatores: Custo físico (questões de 1 a 10); Custo cognitivo (questões de 11 a 20); Custo afetivo (questões de 21 a 30). De igual forma faz uso de uma escala de cinco pontos, onde: “1= nada exigido, 2= pouco exigido, 3= mais ou menos exigido, 4= bastante exigido, 5= totalmente exigido” (MENDES, 2007, p.365).

A interpretação dos resultados da ECHT segue s recomendações MENDES, (2007), seguindo os critérios de Classificação de Risco (CR): Acima de 3,7 = Avaliação mais negativa, grave; Entre 2,3 e 3,69 = Avaliação mais moderada, crítico; Abaixo de 2, 29 = Avaliação mais positiva, satisfatório.

A terceira escala avalia os Indicadores de Prazer-Sofrimento no Trabalho (EIPST), composta por dois fatores que avaliam o prazer: realização profissional (questões de 1 a 9) e liberdade de expressão (questões de 10 a 17). Estes são itens positivos. Os fatores que avaliam o sofrimento do trabalho são os itens: esgotamento profissional (questões de 18 a 24) e falta de reconhecimento (questões de 25 a 32). As possibilidades de resposta estão dispostas uma escala de sete pontos, que avalia a ocorrência das vivências dos indicadores de prazer-sofrimento nos últimos seis meses de trabalho, todavia neste estudo, utilizou-se uma escala, em que 1= nunca, 2= raramente, 3= às vezes, 4= frequentemente, 5= sempre (MENDES, 2007).

A interpretação dos resultados da EIPST segue s recomendações MENDES, (2007), seguindo os critérios de Classificação de Risco (CR) dos itens Realização

profissional e Liberdade de expressão: Acima de 4,0 = Avaliação mais positiva, satisfatório; Entre 3,9 e 2,1 = Avaliação moderada, crítico; Abaixo de 2,0 = Avaliação para raramente, grave.

A Classificação de Risco (CR) dos itens Esgotamento Profissional e Falta de reconhecimento: Acima de 4,0 = Avaliação mais negativa, grave; Entre 3,9 e 2,1 = Avaliação moderada, crítico; Abaixo de 2,0 = Avaliação menos negativa, satisfatório.

O quarto instrumento é a Escala de Avaliação de Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT) representa a manifestação dos efeitos do trabalho para a saúde dos trabalhadores considerando: problemas físicos (questões de 1 a 12); problemas sociais (questões de 13 a 19); problemas psicológicos (questões de 20 a 29). As questões avaliadas requerem respostas onde 1= nunca, 2= raramente, 3= às vezes, 4= frequentemente, 5= sempre (MENDES, 2007). A interpretação dos resultados da EADRT segue as recomendações de Mendes (2007); de acordo com os critérios de Classificação de Risco (CR): Acima de 4,1 = Avaliação mais negativa, presença de doenças ocupacionais; entre 3,1 e 4,0 = Avaliação moderada para frequente, grave; entre 2,0 e 3,0 = Avaliação moderada, crítico; abaixo de 1,9 = Avaliação mais positiva, suportável.

3. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

3.1 Resultados sociodemográficos

Este estudo possibilitou analisar o risco de sofrimento e de adoecimento de Policiais Militares de Santa Catarina. A pesquisa foi realizada com 372 policiais de todas as regiões do Estado. Responderam os questionários 305 policiais do sexo masculino (81,9%) e

67 do sexo feminino (18%). A predominância do sexo masculino na população estudada remete a configuração histórica do militarismo essencialmente masculino em todo o Brasil, assim como os resultados de estudos que utilizaram o ITRA em Policiais (ANCHIETA et.al. 2011) e outros trabalhos técnicos (BENEDET; SILVA, 2012; JORGE; PICCOLI, 2007; COSTA et. al., 2007).

Neste estudo a predominância dos participantes foi da Grande Florianópolis (22%). No que refere à faixa etária, evidenciou-se uma população de adultos jovens, com idade média de entre 30 a 49 anos (68%, $dp=41,545$), dados também encontrados por ANCHIETA et.al. (2011). Os resultados referentes ao estado civil dos policiais revelam uma população predominantemente casada ou com união estável (61%) e 27% solteiros, dados semelhantes aos encontrados pela SSP-SC (2010) que encontrou 70% casados/união estável e, solteiros (18,5%). Todavia, estes dados diferem dos encontrados por ANCHIETA et.al. (2011), onde 71,3% eram solteiros, enquanto os outros 28,8% eram casados,

Neste estudo, 60% participantes relatam ter filhos e 40% relatam não ter filhos. Quanto ao numero de filhos, 27% relatam não ter filhos e 50% tem entre um ou dois filhos. No que se refere ao grau de escolaridade 86% revelam ter graduação, de modo semelhante aos encontrados por ANCHIETA et.al. (2011) cujo estudo destaca que todos os participantes tinham nível superior de escolaridade. Difere também do estudo realizado pela SSP-SC (2010), que apresenta o percentual de 28,9 de PMs com graduação completa.

Com relação ao tempo de trabalho se identificou que 56% dos participantes estão na faixa entre 7 e 20 anos de trabalho. Dos policiais pesquisados 85% relatam não possuir outro emprego, provavelmente pelo regime militarizado ao quais os policiais são subordinados. E

67% dos policiais moram com o cônjuge, filhos e outras pessoas. Quanto à habitação, dos participantes, identificou-se que 55% possuem casa própria.

No que tange a questão se mais alguém trabalha na família, este estudo identificou que 51% dos participantes tem no cônjuge a outra pessoa que trabalha na família. Com relação ao tabagismo verificou-se que 86% dos participantes não fumam e 10% relatam fumar entre 3 ou 4 vezes ao dia. Quanto ao uso de bebida alcoólica, os dados revelam que 29% dos participantes fazem uso de bebida alcoólica e 71% não o fazem. Estudo de BOLDORI (2000) realizado na Polícia Militar de SC (BOPE) identificou que 40% são abstinentes e 60% ingerem bebidas alcoólicas. No estudo de DUTRA (2014) com bombeiros militares de SC, 79,7% dos respondentes relatam fazer uso de bebida alcoólica.

A atividade física tem como resultados que 89% dos participantes praticam-na. Por meio do cruzamento de dados sociodemográficos entre sexo e idade dos PMs que integraram o estudo, identificou-se a faixa etária entre 30-39 anos como contendo a maior participação, sendo 10,8% do sexo feminino e 25,5% do sexo masculino, totalizando 36,3%. Dados compatíveis com os encontrados pela SSP-SC (2010) cuja idade de 38,1 anos (37,9 homens e 39,7 mulheres) foi o resultado do mesmo questionamento.

A comparação das amostras entre sexo e tempo de serviço dá destaque aos percentuais mais expressivos que são entre 31-20 anos de trabalho, o que totaliza 66,4% dos participantes. Ao se comparar sexo e escolaridade, encontra-se que 6,5 % das participantes do sexo feminino possuem graduação completa e 40,9% para o sexo masculino. Ao se cruzar sexo e estado civil, encontra-se que são casados ou união estável 8,9% das participantes do sexo feminino e 52,5% do masculino.

3.2 Resultados das Escalas do ITRA

Para a realização desta pesquisa foram utilizadas todas as escalas que compõem o ITRA – Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento. A primeira Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT), em seu primeiro fator “Organização do trabalho” apresentou classificação de risco crítico ao adoecimento de policiais militares ($\mu=2,68$; $dp=9,72$; $\alpha=0,914$). O segundo, fator “Condições de Trabalho”, expõem classificação de risco crítico ao adoecimento ($\mu=2,66$; $dp=7,67$; $\alpha=0,914$). O terceiro fator “Relações socioprofissionais” apresenta classificação de risco crítico ao adoecimento de policiais militares ($\mu=2,85$; $dp=7,62$; $\alpha=0,914$).

De maneira geral, todos os fatores que compõem a EACT foram avaliados como críticos de acordo com os critérios de classificação de risco proposta por MENDES (2007). O valor crítico é um índice médio e sinaliza uma “situação limite”, produtora de sofrimento no trabalho, o que demanda a tomada de providências a curto e médio prazo.

O primeiro fator da escala de Custo Humano do Trabalho (ECHT), “Custo Físico” apresentou classificação de risco crítico ao adoecimento ($\mu=3,57$; $dp=10,511$; $\alpha=0,947$). O segundo fator “Custo Cognitivo” pontuou classificação de risco grave ao adoecimento ($\mu=4,016$; $dp=9,73$; $\alpha=0,949$). O fator “Custo Afetivo” apresentou classificação de risco grave ao adoecimento de policiais ($\mu=3,94$; $dp=10,80$; $\alpha=0,926$).

A ECHT é compreendida pelas exigências afetivas, cognitivas e físicas e neste estudo aponta o risco grave de adoecimento dos policiais. De acordo MENDES; FERREIRA (2003) os fatores que compõem a escala são inseparáveis, mas interdependentes e,

apesar de possuírem pesos diferentes nas situações vivenciadas no cotidiano de trabalho elas se influenciam. Assim há que se considerar a subjetividade e não somente a cognição na adaptação do policial a sua atividade profissional.

A terceira escala do ITRA avalia os Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST). MENDES (2007) destaca que o sofrimento no trabalho aparece quando a relação trabalhadora e organização estão bloqueadas. Para o fator “Realização profissional” sobressaiu à classificação de risco crítico ao adoecimento ($\mu=3,703$; $dp=9,99$ $\alpha=0,957$). A avaliação crítica do fator realização profissional dos policiais militares neste estudo se aproxima da classificação de risco atribuída por policiais civis. (ANCHIETA et. al., 2011). O segundo fator da escala “Liberdade Expressão” foi avaliada como crítica, favorecendo moderadamente o adoecimento dos policiais ($\mu=3,65$; $dp=8,44$; $\alpha=0,942$). SOUSA et. al., (2007) destacam que a liberdade de expressão se caracteriza como um componente de satisfação e bem-estar que permite aos trabalhadores um ambiente para a compensação das dificuldades decorrentes do trabalho, resolução de problemas e encaminhamento de soluções. Esta condição pouco caracteriza o trabalho dos PMs de SC.

O sofrimento no trabalho diante do “Esgotamento profissional” foi avaliado como crítico ao adoecimento ($\mu=3,810$; $dp=8,21$; $\alpha=0,961$). Campos (2008) destaca outra classe de trabalhadores, os quais também têm a responsabilidade de zelo social, saúde e físico da população, são os enfermeiros, nos quais o estresse, a sobrecarga de trabalho e o esgotamento profissional apresentaram as piores avaliações neste fator.

O último fator da EIPST é a “Falta de reconhecimento” apresenta classificação de risco crítico

ao adoecimento ($\mu=2,97$; $dp=8,952$; $\alpha=0,936$). A organização do trabalho deve proporcionar uma remuneração aceitável com as atividades realizadas o que pode resignificar o valor do trabalho e reduzir o risco de adoecimento (NEVES et.al., 2010).

A última escala do ITRA é a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT). Para MENDES (2007) os danos relacionados ao trabalho aparecem quando as estratégias de amenização são insuficientes diante do sofrimento frequente e intenso. Neste estudo foram investigados os danos físicos, psicológicos e sociais relacionados ao trabalho do policial, classificada com risco crítico de adoecimento. O primeiro fator da EADRT, “Danos físicos” foram considerados crítico ao adoecimento e implica na adoção de ações a fim de evitar agravos à saúde dos policiais. ($\mu=2,95$; $dp=12,018$; $\alpha=0,910$). O fator “Danos sociais” exibe classificação de risco crítico ao adoecimento ($\mu=2,16$; $dp=6,414$ $\alpha=0,930$). O último item avalia os “Danos psicológicos” e expõem a classificação de risco crítico ao adoecimento ($\mu=2,129$; $dp=9,453$; $\alpha=0,958$) diferente dos danos psicológicos relacionados ao trabalho considerados suportáveis nos estudos com policiais civis, realizado por ANCHIETA et. al., (2011).

De maneira geral, todos os fatores que compõem as escalas do ITRA, foram avaliados como críticos de acordo com os critérios de classificação de risco proposta por MENDES (2007). O valor crítico é um índice médio e sinaliza uma “situação limite”, produtora de sofrimento no trabalho, o que demanda a tomada de providências a curto e médio prazo.

Como registrado anteriormente, é possível perceber empiricamente que o ambiente de trabalho pode causar adoecimento. Os resultados das escalas do ITRA, apresentados em síntese na Tabela 2 a seguir,

corroboram com o referencial teórico próprio da psicodinâmica do trabalho, visto que se observa em todos os itens classificações de risco por meio das quais se depreende a ausência de prazer no trabalho. O conjunto dos dados possibilita observar a tendência ao adoecimento do trabalhador policial.

Tabela 1: Correlação entre os fatores que compõem as escalas do ITRA

| Escalas | Fatores | Itens | Média (μ) | Desvio Padrão (dp) | Alfa (α) | Classificação de Risco (CR) |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------|-----------------|--------------------|-------------------|-----------------------------|
| Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) (31 variáveis) | Organização do trabalho | 1-11 | 2,68 | 9,714 | 0,914 | Crítico |
| | Condições de Trabalho | 12-22 | 2,66 | 7,669 | 0,914 | Crítico |
| | Relações socioprofissionais | 23-31 | 2,85 | 7,618 | 0,943 | Crítico |
| Escala de Custo Humano do Trabalho (ECHT) (32 variáveis) | Custo Físico | 1-10 | 3,57 | 10,511 | 0,947 | Crítico |
| | Custo Cognitivo | 11-20 | 4,07 | 9,728 | 0,949 | Grave |
| | Custo Afetivo | 21-32 | 3,94 | 10,795 | 0,926 | Grave |
| Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST) (32 variáveis) | Realização profissional | 1-9 | 3,71 | 9,981 | 0,957 | Crítico |
| | Liberdade Expressão | 10-17 | 3,65 | 8,437 | 0,942 | Crítico |
| | Esgotamento profissional | 18-24 | 3,81 | 8,203 | 0,961 | Crítico |
| | Falta de reconhecimento | 25-32 | 2,97 | 8,952 | 0,936 | Crítico |
| Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT) (29 variáveis) | Danos físicos | 1-12 | 2,95 | 12,018 | 0,910 | Crítico |
| | Danos sociais | 13-19 | 2,16 | 6,414 | 0,930 | Crítico |
| | Danos psicológicos | 20-29 | 2,13 | 9,453 | 0,958 | Crítico |

Ao analisar as médias das escalas que compõem ITRA (Tabela 2), observou-se que de acordo com a classificação de risco todas apresentaram índices críticos e graves ao adoecimento dos policiais. Como registrado anteriormente é possível perceber empiricamente que o ambiente de trabalho pode causar adoecimento. Os resultados das escalas do ITRA dos policiais corroboram como referencial da psicodinâmica do trabalho, visto que se observa ausência de prazer no trabalho e tende a causar adoecimento e sofrimento ao trabalhador policial.

Ao término da análise dos dados, alguns itens pesquisados das escalas do ITRA merecem atenção da Secretaria de Segurança Pública. As médias mais relevantes encontradas nos itens das escalas estão demonstradas no Quadro 1 a seguir:

| Quadro 1: Itens com médias mais expressivas do ITRA | | | |
|------------------------------------------------------------|--------------|-----------|-----------|
| Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) | | | |
| Itens | Média | DP | CR |
| As tarefas executadas sofrem descontinuidade. | 3,08 | 0,996 | Crítico |
| O material de consumo é insuficiente | 3,08 | 0,996 | Crítico |
| A distribuição das tarefas é injusta | 3,03 | 0,966 | Crítico |
| Escala de Custo Humano do Trabalho (ECHT) | | | |
| Itens | Média | DP | CR |
| Ter que manusear objetos pesados | 3,70 | 1,234 | Grave |
| Usar as pernas de forma contínua | 3,86 | 1,245 | Grave |
| Caminhar | 3,87 | 1,298 | Grave |
| Fazer esforço mental | 4,34 | 1,157 | Grave |
| Ter custo emocional | 4,09 | 1,212 | Grave |

| Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST) | | | |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Itens | Média | DP | CR |
| Valorização | 3,43 | 1,388 | Crítico |
| Liberdade para falar sobre o meu trabalho com as chefias | 3,80 | 1,224 | Crítico |
| Liberdade para falar sobre o meu trabalho com os colegas | 3,83 | 1,263 | Crítico |
| Estresse | 4,19 | 1,233 | Grave |
| Falta de reconhecimento do meu esforço | 3,32 | 1,292 | Crítico |
| Desvalorização | 3,32 | 1,453 | Crítico |
| | | | |
| Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT) | | | |
| Itens | Média | DP | CR |
| Dor de cabeça | 3,53 | 1,474 | Grave |
| Dores nas costas | 3,61 | 1,411 | Grave |
| Alterações do sono | 3,56 | 1,571 | Grave |
| Dificuldades nas relações fora do trabalho | 2,48 | 1,169 | Crítico |
| Sentimento de desamparo | 2,35 | 1,105 | Crítico |

Fonte: Dados primários 2016.

Dentre todos os itens do Quadro 1, merece destaque o estresse, esforço mental, custo emocional, que apresentam as maiores médias com risco de adoecimento iminente. Cumpre salientar que em 2010 a Secretaria de Segurança Pública realizou um estudo para mapear o nível de estresse em Policiais Civis, Militares e Bombeiros, quando identificou um nível preocupante neste quesito. Agora, neste estudo, o item reaparece de forma mais acentuada.

Um ambiente organizacional favorável evita a exposição ao risco de adoecimento, como destaca WANDELLI (2016, p.303): “Mas não se trata só de evitar adoecimentos e sim de assegurar as condições de possibilidade para que o trabalho possa permitir a auto

realização pelo trabalho, ainda que isso seja limitado e contingente, sob as condições do capitalismo”.

Quando o ambiente de trabalho é favorável e oferece as condições necessárias para a sua realização, evita adoecimentos, pois o trabalhador passa grande parte de sua vida no trabalho. WANDELLI (2016, p.306) pontua que: “A degradação da qualidade do meio ambiente do trabalho, mediante a majoração dos riscos organizacionais que podem ser evitados constitui, portanto, um dano a esse bem que independe do atual dano à saúde das pessoas que trabalham”. Deste modo a organização deve ser saudável, pois é um direito do trabalhador.

Quanto mais rígida for à organização de trabalho, mais suscetível ao risco de adoecimento o trabalhador se encontra. A eliminação do risco ocorre mediante a adoção de práticas de gestão. Como destaca DELGADO (2012, p. 80) é uma das atividades das instituições: “incrementar, direta ou indiretamente, a adoção de fórmulas mais eficientes e respeitosas de gestão trabalhista, eclipsando modalidades obscurantistas de gerência e gestão empresarial”.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo foi possível identificar alguns fatores que comprometem o gozo pelo trabalho, os quais podem causar sofrimento aos policiais. A análise dos dados quantitativos, representado nas médias das escalas, permitiu demonstrar que os policiais apresentam mais experiências críticas a grave, seguida de vivências que vão de satisfatórias a moderadas quanto ao risco ao sofrimento.

Em geral, os policiais adquirem experiências laborais marcadas por intensa pressão física, social e

psíquica, em decorrência da natureza da atividade e da presença constante de um trabalho instigante, tenso e incerto, o que identifica um ambiente laboral com a possibilidade de gerar riscos de adoecimento ao policial. Os dados encontrados ressaltam que estratégias devem ser implantadas para minimizar as condições estressoras e desestabilizadoras da relação policial e seu trabalho.

As constantes mudanças do cenário nacional atual requerem dos policiais a capacidade de adaptação, de formação e de capacitação, as quais reiteram competências e habilidades avocadas por uma educação profissional contínua e permanentemente atualizada, com estratégias preventivas que evitem o adoecimento destes profissionais.

O policial militar vive um processo aprendendo a aprender em sua atividade; não consegue executar sua função sem a comunicação e colaboração com os demais; deve desenvolver o raciocínio criativo e resolução de problemas imediatos; precisa de formação para conhecimento tecnológico; estar atento ao conhecimento de negócios globais, regionais e de sua comunidade; ter a habilidade de liderança e, para tanto precisam ser capaz de autogerenciamento de sua carreira através de reflexões e de aprendizagem, sugerindo aplicações ao contexto e, de uma educação corporativa no âmbito da segurança pública (MEISTER, 1999).

Os resultados desta pesquisa possibilitam constatar riscos moderados, críticos e graves à saúde do policial nas escalas do ITRA; destaque a ECHT, que apresenta a classificação de risco grave ao adoecimento do policial. A média identificada é inquietante e merece atenção especial às estratégias de promoção da saúde, pela Secretaria de Segurança Pública de Santa Catarina. ZANELLI (2016, p. 247) destaca a importância da

prevenção de riscos e pontua que: “valores éticos abrem portas para novas atividades de avaliação e, de controle de riscos, para o que é denominado de Gestão Preventiva de risco psicossocial”.

MENDES (2007) Recomenda a verificação do que esteja ocorrendo na organização do trabalho, para corrigir falhas que levam ao adoecimento e propõem estratégias de mediação individual e coletiva, pois objetivam atender a diversidade das contradições presentes no ambiente e trabalho.

Os resultados deste estudo representam um importante diagnóstico do risco de adoecimento dos policiais, mas, faz-se necessário considerar as seguintes limitações do estudo como: o tamanho da população pesquisada; apesar de o ITRA poder ser utilizado em populações de diferentes dimensões, o número da amostra neste estudo inviabilizou a realização de análises estatísticas mais precisas e, a comparação do risco de adoecimento entre outras categorias sociodemográficas; a dificuldade em conseguir número suficiente para a amostra; a escassez de publicações nacionais e em Santa Catarina, sobre a população pesquisada, não existindo outro parâmetro para comparar os dados aqui identificados.

Por estas dificuldades, este estudo não esgota o tema e, para futuras pesquisas, com os policiais militares de Santa Catarina, percebeu-se a necessidade de se desvelar quais as estratégias de mediação são utilizadas pela SSP-SC, para que os policiais possam desempenhar o seu papel de zelar pela sociedade. Dessa forma este estudo também poderá contribuir com estas estratégias, para que estudos prossigam abordando o prazer, o sofrimento e o adoecimento do policial no exercício de sua profissão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, T. C.; OLIVEIRA, A. **Quero Morrer do Meu Próprio Veneno: Representações Sociais da Polícia e do Suicídio entre os Alunos dos Cursos de Formação Profissional da Academia Nacional de Polícia.** Instituto Universitário de Lisboa, 2013 (dissertação).

ANCHIETA, V. C. C.; GALINKIN, A. L.; MENDES, A. M. B.; NEIVA, E. R. Trabalho e Riscos de Adoecimento: Um Estudo entre Policiais Civis. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, Abr-Jun, v. 27 n. 2, p. 199-208, 2011.

ARENDT, H. **A Condição Humana.** Trad. de Roberto Raposo. Ed. Forense. Rio de Janeiro: 2001.

BAUMAN, Z. **Modernidade Líquida.** Trad. de Plínio Dentzien. Ed. Jorge Zahar, Rio de Janeiro: 2001.

BENEDET, C. M.; SILVA, R. **Atividade física, saúde e comorbidade em Policiais Militares de Santa Catarina.** 2012. UDESC. Disponível em: www.tede.udesc.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=3037 Acesso em: 16 de Jan. 2016.

BOLDORI, R; SILVEIRA, F. L. G. **Diagnóstico do consumo de fumo e álcool pelos policiais militares do Batalhão de Operações Especiais da Polícia Militar de Santa Catarina.** 2000. Disponível em www.eps.ufsc.br/ergon/revista/artigos/policia.PDF Acesso em: 16 de Mar. 2017.

COSTA, M. et al. E. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. **Revista**

Panamericana de Salud Pública, Washington, v. 21, n. 4, p. 217-222, abr. 2007.

DEJURS, C. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. Tradução de Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira. 5 ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.

_____ **A banalização da injustiça social**. Tradução de Luiz Alberto Monjardim. 2ª edição, Rio de Janeiro: Editora FGV, 1999.

_____ **O fator humano**. Tradução de Maria Irene Stocco Betiol, Maria José Tonelli. Rio de Janeiro: Editora FGV, 1997.

_____ Novas formas de servidão e de suicídio, 2008. *In* A. M. Mendes (Org.), **Trabalho e Saúde**: o sujeito entre emancipação e servidão (Cap. 2, PP. 26-39). Curitiba: Juruá.

DEJURS, C. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. Tradução de Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira. 5 ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.

_____ **A banalização da injustiça social**. Tradução de Luiz Alberto Monjardim. 2ª edição, Rio de Janeiro: Editora FGV, 1999.

_____ **O fator humano**. Tradução de Maria Irene Stocco Betiol, Maria José Tonelli. Rio de Janeiro: Editora FGV, 1997.

_____ **Novas formas de servidão e de suicídio**, 2008. In A. M. Mendes (Org.), **Trabalho e Saúde: o sujeito entre emancipação e servidão** (Cap. 2, PP. 26-39). Curitiba: Juruá.

DELGADO, M. G.; DELGADO, G. N. **Constituição da república e direitos fundamentais**. São Paulo: LTr, 2012.

DUTRA, R. L.. **Diagnóstico do consumo de bebidas alcoólicas no corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina: um estudo na região da Grande Florianópolis**. Monografia. Curso de Especialização em Gestão Pública: Estudos Estratégicos no Corpo de Bombeiros Militar do Centro de Ciências da Administração e Socioeconômicas. Universidade do Estado de Santa Catarina. Florianópolis: 2014.

GERSCHENFELD, A. **Um suicídio no trabalho é uma mensagem brutal**. Entrevista a Christophe de Dejours. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador - DSAST. 2010. Disponível em: http://www.publico.pt/Sociedade/um-suicidio-no-trabalho-e-uma-mensagembrutal_1420732. Acesso: 13 de mai. 2012.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

_____ **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002

GONÇALVES, M.C.M.; DUARTE, F.S. **Sofrimentos Policiais: análise psicodinâmica do trabalho em uma delegacia de Polícia Civil Do Distrito Federal**. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e

das Organizações, Especialização em Clínica Psicodinâmica do Trabalho e Gestão do Estresse, Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, Brasil 2014.

GONÇALVES, F. S.; SANTOS, E.. **Prevalência de transtornos mentais comuns entre Policiais Militares de Cinelândia/Distrito Federal**. Monografia (Bacharel em Terapia Ocupacional) – Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Brasília, 2012. Disponível em: [http://bdm.unb.br/bitstream/10483/4636/1/2012_FabriciodaSilvaGoncalves parcial.pdf](http://bdm.unb.br/bitstream/10483/4636/1/2012_FabriciodaSilvaGoncalves%20parcial.pdf). Acesso em: 16 de Jan. 2016.

JESUS, J. L. B. **Polícia Militar & Direitos Humanos**. Curitiba: Juruá, 2005.

JORGE, A. A.; PICCOLI, J.C.J. Nível de estresse e de atividade física de policiais militares da brigada de Porto Alegre: um estudo diagnóstico. **Revista Digital - Lecturas, Educación Física y Deportes**. Buenos Aires, Ano 14, n.135, jun. 2009.

KOVACS, I. Novas formas de organização do trabalho e autonomia no trabalho. **Sociologia, Problemas e Práticas [online]**. n.52. p. 41-65. 2006.

MARTINEZ, M. C.; PARAGUAY, A. I. B. B. Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. **Cad. psicol. soc. trab.** v.6, p.59-78. 2003.

MEISTER, J. C. **Educação corporativa**. São Paulo: Makron Books, 1999.

MENDES, A. M. B.; FERREIRA, M. C. Inventário sobre o trabalho e riscos de adoecimento –ITRA: Instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. In: MENDES, A. (Org.). **Psicodinâmica do trabalho: Teoria, Método e Pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 111-126.

MENDES, Ana Magnólia (org.). **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 29-48 e 364-367.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G. OLIVEIRA, R. V. C. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). **Ciênc. saúde coletiva**. v.16, n.4, p. 2199-2209, 2011.

NEVES, M. J. A. O. *et al.* Influência do trabalho noturno na qualidade de vida do enfermeiro. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, n.18, n. 1, p. 42-47, jan./mar. 2010.

NETO, F. G.; SILVA, J. E. P. **A prevenção e o controle da violência e criminalidade: programas exitosos**. Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, 2012.

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.

PAULINO, F. R.; LOURINHO, L. A. O adoecimento psicológico do Policial Militar do Ceará. **Revista Trabalho e Sociedade**, Fortaleza, v.2, n.2, Jul/Dez, p.58-77. 2014.

PRESTES, F. C. et al. Percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre a dinâmica do trabalho e os pacientes em um serviço de hemodiálise. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 25-32. Jan./Mar. 2011.

ROIK, A. PILATTI, L. A. **Psicodinâmica do trabalho: uma perspectiva teórica.** XXIX Encontro Nacional de Engenharia de Produção. A Engenharia de Produção e o Desenvolvimento Sustentável: Integrando Tecnologia e Gestão. Salvador, BA, Brasil, 06 a 09 de outubro de 2009.

SALES, L. M. M.; NUNES, A. O. A integração entre a Segurança Pública e a mediação de conflitos por meio da polícia comunitária. **Revista: O público e o privado.** n.15, Janeiro/Junho, p.111-126. 2010.

SANTA CATARINA. **Mapeamento das Fontes de Estresse em Profissionais da Segurança Pública do Estado de Santa Catarina.** Florianópolis: DIFC/SSP – SENASP/MJ, 2010. 71 p. Disponível em: <http://www.ssp.sc.gov.br/> Acesso em: 13 de fev. 2017.

SCHELER, M. **A Posição do Homem no Cosmos.** Trad.: Marco Antônio Casanova. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003.

SILVA, M. B.; VIEIRA, S. B. O processo de trabalho do militar estadual e a saúde mental. **Saude soc. [online].** v.17, n.4, p. 161-170, 2008.

SOUZA, E. R.; MINAYO, M. C. S. Policial, risco como profissão: morbimortalidade vinculada ao trabalho.

Ciênc. saúde coletiva [online]. v.10, n.4, p. 917-928. 2005.

WANDELLI, L. V. Da psicodinâmica do trabalho ao direito fundamental ao conteúdo do próprio trabalho e ao meio ambiente organizacional saudável. In: MACÊDO, K. B. et al. **Organização do trabalho e adoecimento – uma visão interdisciplinar**, Goiânia: Ed. da PUC Goiás, 2016.

ZILLES, U. **Pessoa e Dignidade Humana**. Curitiba: Editora CRV, 2012.

ZANELLI, J. C.; BORGES-ANDRADE, J. E.; BASTOS, A. V. B. (Org.). **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 616 p.