



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

MARCOS DA SILVA REINALDO

ADOCIMENTO DE POLICIAIS MILITARES: Fatores de riscos psicossociais no trabalho e o processo de adoecimento de policiais militares no exercício da função.

São Luís - MA
2024

MARCOS DA SILVA REINALDO

ADOCIMENTO DE POLICIAIS MILITARES: Fatores de riscos psicossociais no trabalho e o processo de adoecimento de policiais militares no exercício da função.

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós- Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Maranhão – UFMA, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. José Rômulo Travasso da Silva

São Luís - MA
2024

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Reinaldo, Marcos da silva.

Adoecimento de policiais militares : Fatores de riscos psicossociais no trabalho e o processo de adoecimento de policiais militares no exercício da função / Marcos da silva Reinaldo. - 2024.

49 p.

Orientador(a): José rômulo travasso da Silva.

Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Psicologia/cch, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2024.

1. Adoecimento. 2. Trabalho. 3. Riscos psicossociais. 4. Policiais militares. 5. Saúde mental.
I. Silva, José rômulo travasso da. II. Título.

MARCOS DA SILVA REINALDO

ADOECIMENTO DE POLICIAIS MILITARES: Fatores de riscos psicossociais no trabalho e o processo de adoecimento de policiais militares no exercício da função.

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós- Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Maranhão – UFMA, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. José Rômulo Travasso da Silva

Aprovado em: 29/04/2024

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. José Rômulo Travasso da Silva
(Orientador)
Universidade Federal do Maranhão – UFMA

Prof. Dr. Carlos Wellington Soares Martins
Universidade Federal do Maranhão – UFMA

Profa. Dra. Daiane Rose Cunha Bentivi
Universidade Federal da Bahia - UFBA

“O trabalho é e continuará central em face da construção da identidade e da saúde, da realização pessoal, da formação das relações entre homens e mulheres, da evolução da convivência e da cultura”.

(Christophe Dejours)

RESUMO

O presente trabalho investigou e contextualizou a relação entre adoecimento, trabalho e os fatores psicossociais que contribuem para o processo de adoecimento de policiais militares no exercício da função no município de Imperatriz – MA. Para isso, a pesquisa avaliou os riscos psicossociais no trabalho por meio da Escala de Orientação para o Trabalho (EOPT), da Escala de Estilos Gerenciais (EEG), da Escala de Estresse Psicossocial no Trabalho (ESPT) e da Escala de Danos do Trabalho (EDFPT). Com base na Psicodinâmica do Trabalho, considerou-se que o trabalho pode ser uma fonte tanto de prazer quanto de sofrimento. O estudo investigou os riscos psicossociais em dois batalhões da PMMA, identificando fatores de esgotamento, danos físicos e problemas na organização do trabalho. Participaram da pesquisa 201 policiais militares, sendo 76,2% do sexo masculino e 23,8% do sexo feminino. Os dados foram coletados por meio de questionário sociodemográfico e entrevistas semiestruturadas sobre riscos psicossociais relacionados ao trabalho (PROART). A pesquisa foi realizada de forma descritiva e explicativa, com abordagem quantitativa e qualitativa. Os resultados apontaram falta de pessoal, baixa participação, falta de transparência nas decisões e planejamento deficitário. A pressão por resultados prejudica a saúde mental e a motivação dos policiais. Condições de trabalho precárias e organização fragmentada resultaram em danos físicos e mentais, culminando em doenças ocupacionais. Policiais adotam estratégias defensivas para proteger a saúde mental, mas intervenções são necessárias para promover um ambiente de trabalho mais saudável.

Palavras-chave: Adoecimento; Trabalho; Riscos psicossociais; Policiais militares; Saúde mental.

ABSTRACT

This study investigated and contextualized the relationship between illness, work, and psychosocial factors that contribute to the illness process of military police officers in the city of Imperatriz – MA. To this end, the research assessed psychosocial risks at work using the Work Orientation Scale (EOPT), the Managerial Styles Scale (EEG), the Psychosocial Stress at Work Scale (ESPT), and the Work Damage Scale (EDFPT). Based on the Psychodynamics of Work, it was considered that work can be a source of both pleasure and suffering. The study investigated psychosocial risks in two battalions of the PMMA, identifying factors of burnout, physical damage, and work organization issues. A total of 201 military police officers participated in the research, with 76.2% being male and 23.8% female. Data were collected through a sociodemographic questionnaire and semi-structured interviews on psychosocial risks related to work (PROART). The research was conducted in a descriptive and explanatory manner, with a quantitative and qualitative approach to the data analyzed. Results indicated a lack of personnel, low participation, lack of transparency in decisions, and deficient planning. The pressure for results harms the mental health and motivation of police officers. Poor working conditions and fragmented organization resulted in physical and mental damage, leading to occupational diseases. Officers adopt defensive strategies to protect their mental health, but interventions are necessary to promote a healthier work environment.

Keywords: Illness; Work; Psychosocial risks; Military police; Mental health.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1

Análise de regressão linear múltipla.

LISTA DE QUADROS

- | | |
|----------|--|
| Quadro 1 | Itens que oferecem maiores e menores riscos para os fatores da EOPT e itens mais e menos característicos para os fatores da EEG. |
| Quadro 2 | Itens que oferecem maiores e menores riscos para os fatores da ESPT e da EDFPT |
| Quadro 3 | Relação trabalho e riscos psicossociais |

LISTAS DE SIGLAS

CAPS	Centro de Apoio Psicossocial
EDFPT	Escala de Danos Físicos e Psicossociais no Trabalho
EEG	Escala de Estilo de Gestão
EOPT	Escala da Organização Prescrita do Trabalho
ESPT	Escala de Sofrimento Patogênico no Trabalho
JMS	Junta Médica de Saúde
<i>MBA</i>	<i>Master of Business Administration</i>
PDT	Psicodinâmica do Trabalho
PM	Polícia Militar
PMMA	Polícia Militar do Maranhão
PROART	Protocolo de Avaliação de Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho
<i>SSPS</i>	<i>Statistical Package for Social Science</i>
TCLE	Termo de consentimento livre esclarecido

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	12
2.	BREVE HISTÓRICO DO TRABALHO	14
2.1	A complexa relação entre trabalho e saúde: uma perspectiva abrangente	15
3.	SURGIMENTO, IDENTIDADE E SAÚDE DA POLICIA MILITAR NO BRASIL	18
3.1	A desmilitarização da Polícia Militar	19
4.	ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO E O RISCO DE ADOECIMENTO NO TRABALHO	20
5.	OBJETIVOS	23
6.	MÉTODO	24
6.1	Delineamento	24
7.	DISCUSSÕES E RESULTADOS	26
7.1	Análise dos dados	26
7.2	Caracterização sociodemográfica e a percepção sobre o risco de adoecimento	26
7.3	Análise Fatorial do Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho	27
7.4	Resultados do Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho	28
7.5	Modelos de regressão linear múltipla	31
8.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
	REFERÊNCIAS	36
	APENDICE	40
	ANEXOS	46

1. INTRODUÇÃO

A dinâmica laboral na contemporaneidade é marcada por desafios multifacetados, que transcendem a mera execução de tarefas profissionais. No contexto da segurança pública, a atuação do Policial Militar emerge como um campo particularmente sensível e complexo, cuja compreensão demanda uma análise aprofundada das dimensões psicossociais que permeiam essa atividade.

O embasamento teórico desta pesquisa é fundamentado na Psicodinâmica do Trabalho, uma abordagem que, desde sua consolidação, tem servido como referencial para a compreensão das interações entre sujeito e trabalho. Essa perspectiva, enriquecida pelo aprofundamento durante a pós-graduação, emerge como um arcabouço teórico robusto para investigar os desafios enfrentados pelos policiais militares no exercício de suas funções.

A centralidade deste estudo reside na análise do trabalho do Policial Militar em um cenário permeado pelo aumento da violência e pela disseminação de representações negativas veiculadas pela mídia. Nesse contexto de mudanças sociais, onde a essencialidade da atividade policial para a manutenção da ordem pública se destaca, surge um desafio acadêmico de proporções significativas.

A exposição contínua à violência e aos problemas sociais confere à atividade policial uma vulnerabilidade intrínseca, tornando os policiais militares suscetíveis ao sofrimento no trabalho e ao desenvolvimento de transtornos biopsicossociais. As pressões e exigências psicológicas e físicas inerentes à profissão implicam em sérias consequências para a saúde e as relações sociais dos profissionais envolvidos.

Neste contexto, a presente pesquisa adota uma abordagem descritiva e exploratória, combinando métodos quantitativos e qualitativos para uma compreensão abrangente dos fatores determinantes da saúde laboral dos policiais militares. A análise qualitativa permite a exploração dos significados atribuídos pelos participantes aos fenômenos em estudo, bem como a análise dos valores e princípios relacionados à saúde no ambiente de trabalho.

Para a coleta de dados, optou-se pela utilização do Protocolo de Avaliação de Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho - PROART, alinhado com os pressupostos teóricos da Psicodinâmica do Trabalho. Este instrumento abrange a investigação de riscos psicossociais, contemplando fatores organizacionais, estilo de gestão e danos afetivos associados a doenças mentais no ambiente laboral. As respostas foram analisadas por meio da análise de conteúdo, permitindo uma compreensão detalhada dos dados coletados.

A condução da coleta de dados foi pautada pela ética e pelo respeito aos participantes. A autorização para realização da pesquisa foi obtida junto ao Comando de Policiamento de Área do Interior - CPAI 3/PMMA, e todo o processo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética, sendo conduzido mediante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Um dos desafios enfrentados durante a coleta de dados foi a resistência por parte dos servidores em participar da pesquisa, mesmo após esclarecimentos sobre o sigilo dos dados. No entanto, os resultados obtidos têm o potencial de contribuir significativamente com a implementação de ações preventivas voltadas à saúde do policial militar.

Desta forma, esta pesquisa se propõe a oferecer uma contribuição substantiva para um entendimento mais profundo do trabalho policial, transcendendo as superfícies de observação e relato, e permitindo uma ressignificação do sofrimento vivenciado pelos profissionais. Almeja-se, assim, promover a transformação do trabalho, evidenciando seus aspectos saudáveis e mitigando os riscos de adoecimento dos trabalhadores.

2. BREVE HISTÓRICO DO TRABALHO

A evolução do conceito de trabalho ao longo da história reflete as mudanças sociais, econômicas e culturais que moldaram as sociedades humanas. Originado no latim "*tripalium*", um instrumento de tortura na antiguidade romana, o trabalho assumiu diferentes formas e significados ao longo dos séculos.

Com o declínio do Império Romano, surgiram novas formas de organização socioeconômica, como o sistema de colonato na Europa Ocidental, baseado na relação de servidão entre os servos e os aristocratas. Nessa sociedade feudal, o trabalho era encarado como uma obrigação imposta pela necessidade de disciplina, sendo até mesmo valorizado pela Igreja Católica como uma forma de manter as pessoas ocupadas e afastadas das "tentações".

A ascensão do capitalismo marcou uma mudança fundamental na concepção e na prática do trabalho. Com o advento desse sistema econômico, o trabalho passou a ser vendido e remunerado, dividindo-se entre uma classe proprietária dos meios de produção e uma classe trabalhadora que vendia sua força de trabalho em troca de salário.

A Revolução Industrial, no século XVIII, introduziu novas técnicas de produção e especialização nas fábricas, transformando antigos ofícios em trabalho assalariado. Embora tenha trazido melhorias nas condições de trabalho em termos de redução do cansaço físico, a introdução de maquinário também trouxe consigo a fragmentação e a alienação do trabalhador, que passou a se sentir desvinculado e alienado das tarefas que executava. O controle rígido do tempo e a divisão meticulosa das tarefas visavam aumentar a produtividade e os lucros.

Os princípios do taylorismo e do fordismo, desenvolvidos no início do século XX, aprofundaram essa separação entre execução e concepção do trabalho, resultando na alienação do trabalhador e na perda de sua realização pessoal no ambiente laboral. Contudo, a década de 1970 marcou o declínio desses modelos, à medida que as indústrias buscavam recuperar lucros e revisar concessões salariais em um contexto de mudanças econômicas.

Diante dessas transformações, torna-se evidente a importância central do trabalho na vida humana, ocupando um papel de destaque e prioridade. O controle sobre as relações de trabalho intensifica-se com a crescente especialização, visando atender às demandas e às necessidades das comunidades.

O trabalho, ao longo dos séculos, tem sido uma força dinâmica em constante evolução, adaptando-se às mudanças econômicas e sociais. Reconhecer sua importância para o

progresso humano e econômico, juntamente com os avanços tecnológicos e as transformações nas relações de trabalho, é fundamental para compreendermos como as pessoas vivenciam e se relacionam com o trabalho na sociedade contemporânea.

Portanto, é necessário compreender a complexidade e a diversidade de significados atribuídos ao trabalho ao longo da história, a fim de entender melhor sua relevância e seu impacto na sociedade atual.

2.1 A complexa relação entre trabalho e saúde: uma perspectiva abrangente

A interligação entre o ser humano e o trabalho, ao longo das eras, emerge como um fenômeno fundamental e diversificado (Facas, 2013). Faiman (2012) enfatiza que a saúde do trabalhador abarca não apenas as condições objetivas do ambiente laboral, mas também os efeitos subjetivos das experiências profissionais na saúde individual. Dejours (1986), por sua vez, ressalta que a concepção de saúde transcende o mero bem-estar físico, estendendo-se ao equilíbrio psicológico e social de cada pessoa.

A complexidade inerente ao universo do trabalho é elucidada por Junior e Ribeiro (2018), que destacam diferentes facetas, capazes de contribuir tanto para a valorização e bem-estar do trabalhador quanto para o seu adoecimento e alienação. A psicodinâmica do trabalho, conforme Dejours (2004), analisa minuciosamente os processos interpessoais no contexto laboral, revelando-se como um pilar essencial para a preservação da saúde mental do indivíduo.

Nesse contexto, o trabalho pode se apresentar como fonte tanto de prazer quanto de sofrimento, sendo esta dualidade influenciada pela interação entre a subjetividade do trabalhador e as condições do ambiente laboral. Assim, a busca pela saúde no trabalho transcende a mera ausência de doenças, abarcando também a capacidade de desempenho satisfatório no ambiente laboral (Dejours, 2008).

Portanto, a Psicodinâmica do Trabalho (PDT) concebe a saúde como resultado da interação entre prazer e sofrimento, sendo influenciada pelos princípios da psicanálise freudiana, e ressalta a importância de compreender a relação entre trabalho e saúde para promover o bem-estar dos trabalhadores.

Diferentes modelos de trabalho têm se adaptado às mudanças econômicas, culturais e tecnológicas ao longo dos tempos, desde os primórdios da agricultura até os períodos marcados pela Revolução Industrial. A preocupação com a proteção dos direitos e da saúde dos trabalhadores tornou-se cada vez mais premente, culminando no surgimento de leis e movimentos que visam garantir condições laborais seguras e dignas.

A evolução da sociedade também influenciou diretamente a organização do trabalho, promovendo uma transição do controle dos processos para o domínio do capital, o que gerou desafios ergonômicos e psicossociais. A compreensão acerca da relação entre trabalho e saúde evoluiu, focalizando em temas como saúde mental, ergonomia e equilíbrio entre vida profissional e pessoal.

No cenário profissional contemporâneo, caracterizado pelo consumismo e individualismo exacerbados, observa-se um impacto negativo na saúde dos trabalhadores, gerando situações de competição desenfreada e pressão por resultados. A ruptura dos laços sociais entre os trabalhadores, juntamente com a incessante busca por destaque e alto desempenho, contribui para o aumento do sofrimento no ambiente laboral. Condições como a sobrecarga de tarefas, controle excessivo do ritmo e tempo impostos pela organização do trabalho, aliadas a fatores individuais, podem predispor os trabalhadores a transtornos mentais e comportamentais.

Os transtornos mentais no ambiente de trabalho emergem como uma preocupação global, afetando bilhões de pessoas anualmente. No entanto, os desafios para comprovar onexo causal entre esses transtornos e o trabalho dificultam o acesso dos trabalhadores aos benefícios legais. O absenteísmo, caracterizado pela ausência do trabalhador, pode ser influenciado por diversos fatores, incluindo as condições de trabalho e os impactos psicológicos decorrentes de uma liderança deficiente. Problemas de saúde, especialmente os relacionados ao trabalho, podem resultar em absenteísmo e presenteísmo, prejudicando tanto a produtividade quanto a saúde dos trabalhadores.

A complexidade dessa relação intrínseca entre trabalho e saúde exige esforços contínuos para a criação de ambientes laborais saudáveis e sustentáveis, levando em consideração as necessidades individuais dos trabalhadores e os impactos do ambiente profissional em sua saúde física e mental.

A implementação de medidas preventivas e o reconhecimento dos transtornos mentais no ambiente de trabalho revelam-se como alicerces cruciais para promover o bem-estar dos trabalhadores e aprimorar a produtividade das organizações. É essencial considerar as múltiplas dimensões da saúde no trabalho, englobando o absenteísmo, o presenteísmo e a relação entre transtornos mentais e ambiente de trabalho, a fim de criar um ambiente laboral mais saudável e equilibrado para todos os envolvidos.

Os desafios relacionados aos distúrbios mentais no contexto laboral frequentemente se apresentam como obstáculos à sua identificação devido à semelhança dos sintomas com

problemas físicos (Facas; Faiad; Rodrigues, 2020). Uma vez detectados, muitas vezes carecem de tratamentos específicos, o que pode resultar na recorrência de afastamentos do trabalho.

Os trabalhadores assegurados pela previdência social têm direito a uma gama de benefícios, tais como auxílio-doença e aposentadoria por invalidez (Brasil, 1991, 1999). Os sistemas previdenciários provêm assistência financeira tanto para afastamentos temporários quanto permanentes do trabalho. No âmbito do setor público militar, os servidores têm garantida a manutenção da remuneração em casos de licença por motivo de saúde.

Dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) evidenciam que os transtornos mentais relacionados ao trabalho ocupam o quarto lugar em número de concessões de auxílio-doença, destacando-se os transtornos de estresse e ansiedade. Entretanto, a proporção de transtornos mentais não relacionados ao trabalho é ainda mais significativa, o que aponta para a necessidade de implementação de estratégias organizacionais visando um ambiente de trabalho saudável.

A gestão desempenha um papel crucial na promoção do bem-estar dos trabalhadores, o que inclui o diagnóstico precoce, a concessão de períodos de descanso adequados e a implementação de medidas que fomentem um ambiente laboral saudável e equitativo. Ações como treinamentos e a elaboração de manuais para lidar com fatores contribuintes para o adoecimento mental se tornam essenciais para a prevenção de transtornos mentais e a redução do absenteísmo.

Dessa forma, a atenção à saúde mental dos trabalhadores se revela como uma peça-chave para a manutenção de uma força de trabalho saudável e produtiva, mitigando o adoecimento e os afastamentos das atividades laborais.

3. SURGIMENTO, IDENTIDADE E SAÚDE DA POLÍCIA MILITAR NO BRASIL

A etimologia da palavra "polícia", derivada do latim "*politia*" e do grego "*politea*", remete à ideia de organização do Estado e à noção de cidade ou comunidade. A necessidade de manter a ordem social e o controle levou ao desenvolvimento da polícia centralizada e estatal no século XVIII (Afonso, 2018). No contexto brasileiro, as origens das Polícias Militares remontam às Forças Militares Regulares criadas em Portugal no ano de 1760 (Pinho, 2018). Enquanto a Polícia Militar é responsável pelo policiamento ostensivo, a Polícia Civil dedica-se às investigações. A identidade social do policial é forjada pelo grupo ao qual pertence, e sua atuação é regida por valores comuns (Nascimento et al., 2015).

A Polícia Militar do Maranhão (PMMA) é uma instituição histórica, com diversas denominações ao longo dos anos, cujos membros frequentemente se deparam com situações de perigo, estresse e pressão (Pinho, 2018). Após serem reconhecidos como órgãos de segurança pública pela Constituição de 1988 (Minayo, 2013), a PMMA passou a atuar em todos os municípios do estado do Maranhão, promovendo o bem-estar social e a cidadania. No entanto, devido à natureza da profissão, os policiais militares enfrentam altos índices de problemas de saúde mental, incluindo casos de suicídio, pensamentos suicidas e estresse elevado (Silva & Vieira, 2008).

Ao longo de sua história, a polícia maranhense expandiu-se e desenvolveu-se em todo o estado, com a formação de oficiais em diversas academias. No entanto, a falta de investimentos e políticas públicas adequadas na área de segurança pública contribui para a incerteza no setor (Oliveira, 2022). Promover a segurança pública requer não apenas o aumento quantitativo de policiais e viaturas, mas também a qualificação do policiamento e a promoção de uma visão de polícia voltada para a manutenção da paz social.

As forças policiais têm a responsabilidade de proteger os direitos e as liberdades dos cidadãos, em conformidade com o que está previsto na Constituição de 1988. A polícia é considerada um poder amplo de defesa dos cidadãos e atua como uma força de reserva do Exército, subordinada à Secretaria de Segurança Pública.

A escassez de pesquisas sobre a saúde mental dos policiais da PMMA levanta preocupações sobre a qualidade de vida desses profissionais. Para lidar com esses desafios, a PMMA criou a Diretoria de Saúde e Promoção Social, que integra serviços médicos e odontológicos, como o Centro de Apoio Psicossocial (CAPS) e a Junta Médica de Saúde

(JMS), para planejar, coordenar e executar atividades de promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde dos policiais e seus dependentes.

O CAPS oferece assistência psicológica e psiquiátrica, visitas domiciliares, hospitalares, orientações, programas e palestras, realizando mais de seis mil ações apenas em São Luís no ano de 2022 (Sales, 2023). Destaca-se o atendimento a pacientes com estresse, ansiedade e transtornos de humor. Com esses serviços, a PMMA busca melhorar a qualidade de vida de seus agentes e garantir o atendimento adequado às suas necessidades de saúde mental. Já a JMS é responsável pela perícia médica dos policiais, podendo conceder dispensas temporárias ou definitivas, conforme a situação de saúde do militar.

Conhecer os fatores que influenciam o bem-estar mental dos policiais militares, bem como os recursos disponíveis para tratamento e prevenção, é fundamental para garantir o bem-estar dos profissionais e a qualidade dos serviços de segurança prestados à população.

3.1 A desmilitarização da Polícia Militar

A desmilitarização da Polícia Militar (PM) no Brasil emerge como uma discussão crucial e complexa no contexto atual da segurança pública. A PM, frequentemente associada à maior incidência de mortes tanto entre civis quanto entre seus próprios membros, é objeto de debate constante sobre a necessidade de reformas estruturais.

De acordo com dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), a letalidade policial no Brasil é alarmante, com a PM frequentemente envolvida em muitos desses casos. Tal realidade destaca a urgência de medidas que reavaliem o papel e a organização da polícia no país, visando uma atuação mais eficiente e menos violenta.

A origem da militarização da PM remonta ao período da ditadura militar no Brasil, quando sua estrutura e funções foram moldadas para atender aos interesses do regime autoritário. Durante esse período, houve uma consolidação das práticas militares na polícia, contribuindo para a perpetuação de uma cultura de confronto e uso excessivo da força (Soares, 2016). Essa herança autoritária ainda influencia a atuação da PM nos dias de hoje, sustentando um modelo de segurança pública baseado na repressão e na violência.

A desmilitarização da PM, portanto, emerge como uma proposta para romper com esse legado histórico e promover uma transformação significativa na forma como a polícia opera no país. Organizações como o Instituto Sou da Paz (2020) defendem que a desmilitarização não significa apenas retirar as características militares da PM, mas também repensar seu papel na sociedade e promover uma cultura institucional baseada no respeito aos direitos humanos e na mediação de conflitos.

No entanto, a desmilitarização da PM enfrenta resistência e desafios significativos. Setores conservadores argumentam que a militarização é necessária para garantir a ordem e a segurança pública, enquanto alguns membros da própria corporação temem perder privilégios e status com a mudança de paradigma. Diante dessas resistências, é fundamental promover um amplo debate público e envolver diferentes atores sociais na construção de alternativas viáveis e sustentáveis para a desmilitarização da PM.

Em suma, a desmilitarização da PM no Brasil é uma questão premente que requer atenção e ação imediatas por parte das autoridades e da sociedade civil. A reforma da polícia é essencial para promover uma cultura de paz e garantir o respeito aos direitos humanos, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e democrática.

4. ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO E O RISCO DE ADOECIMENTO NO TRABALHO

*“[...] Sou um funcionário apagado
um funcionário triste*

a minha alma não acompanha a minha mão
Débito e Crédito Débito e Crédito
a minha alma não dança com os números
tento escondê-la envergonhado
o chefe apanhou-me com o olho lírico na gaiola do quintal em frente
e debitou-me na minha conta de empregado
Sou um funcionário cansado de um dia exemplar
Porque não me sinto orgulhoso de ter cumprido o meu dever?
Porque me sinto irremediavelmente perdido no meu cansaço?"
Antônio Ramos Rosa

A Organização Científica do Trabalho, inicialmente concebida para o ambiente industrial, tem sido progressivamente adotada em diversos setores empresariais. Essa abordagem parte da premissa de que os trabalhadores são naturalmente ineficientes, o que compromete tanto a produtividade quanto o bem-estar geral. O taylorismo, principal pilar dessa organização, visava eliminar qualquer forma de "ociosidade" no trabalho, conferindo ao dono da fábrica total controle sobre o processo laboral. Contudo, essa mentalidade resultou em uma exploração mais eficiente e econômica da mão de obra (Dejours, 1992; Holzmann & Cattani, 2006; Mendes & Vieira, 2009; Facas, 2013). A padronização das organizações, com sua ênfase em rigorosas regulamentações, frequentemente leva à perda de autonomia no trabalho e à fragmentação da classe trabalhadora.

A organização do trabalho, analisada sob os paradigmas tayloristas, é caracterizada pela fragmentação de tarefas, o que culminou em modelos mais contemporâneos, como o toyotismo, que privilegiam o trabalho em equipe e a flexibilidade de funções (Lancman & Uchida, 2003; Anjos, 2013). No entanto, essa abordagem pode intensificar o estresse dos trabalhadores ao estabelecer metas muitas vezes inalcançáveis. É importante ressaltar que a organização do trabalho molda o cenário laboral, exercendo influência direta sobre as experiências de sofrimento dos trabalhadores e sobre a forma como essas experiências são mediadas (Facas, 2013).

A divisão de trabalho e a distribuição de responsabilidades são elementos essenciais na configuração da organização laboral (Mendes, 2008). As prescrições de trabalho nem sempre refletem a realidade da atividade laboral, o que pode gerar tanto prazer quanto sofrimento mental e psíquico nos trabalhadores (Anderson, 2004). Assim, a gestão da organização do trabalho pode gerar conflitos e contradições que afetam diretamente a saúde mental dos trabalhadores.

A clínica do trabalho emerge como uma teoria e um método voltados para a ressignificação do sofrimento experimentado pelos trabalhadores, decorrente da organização do trabalho (Dejours, 2004). Seu principal objetivo é reconstruir a capacidade de reflexão e

desenvolver estratégias de ação individuais e coletivas para lidar com situações que causam sofrimento, buscando, assim, o prazer e, conseqüentemente, a saúde (Mendes, 2007). O trabalho exerce uma influência poderosa sobre o sofrimento psíquico dos trabalhadores, podendo agravá-lo ou transformá-lo em fonte de satisfação.

O sofrimento no trabalho está intrinsecamente ligado à relação entre o indivíduo e a organização do trabalho, sendo que, para a clínica do trabalho, trabalhar é, em princípio, experimentar fracasso e sofrimento (Freitas & Facas, 2013). Estudos demonstram que o sofrimento no trabalho está associado a uma variedade de sentimentos negativos, como medo, insatisfação, insegurança, desgaste físico e emocional, entre outros (Mendes & Morone, 2010). As condições laborais, a gestão do trabalho e as relações interpessoais podem propiciar vivências de sofrimento.

Quando a organização do trabalho não oferece condições satisfatórias, o sofrimento pode desencadear desequilíbrios psicopatológicos, resultando em doenças mentais (Mendes, 2007). O sofrimento pode ser classificado em duas vertentes: patogênico e criativo (Dejours, 2012). O sofrimento patogênico surge quando o trabalhador não consegue encontrar alternativas para negociar com a organização do trabalho, resultando em obstáculos para sua criatividade (Moraes, 2013). Por outro lado, o sofrimento criativo ocorre quando o trabalhador consegue transformar a realidade que lhe causa sofrimento, atribuindo-lhe significado (Dejours et al., 2007).

A organização do trabalho deve proporcionar liberdade e condições para que o trabalhador possa utilizar seus recursos e inteligência prática, possibilitando a readaptação do *modus operandi* e a identificação de novas ações que proporcionem satisfação (Mendes, 2007; Monteiro & Freitas, 2015). O trabalhador espera mais do que uma mera recompensa financeira pelo seu esforço; ele busca condições para aprimoramento e anseia por encontrar significado pessoal através do exercício da criatividade no trabalho. Nesse sentido, a criatividade desempenha um papel fundamental na transformação do sofrimento em fonte de prazer no ambiente laboral (Dejours, 2004).

5. OBJETIVOS

Geral

- Analisar o processo de adoecimento de policiais militares no exercício da função no município de Imperatriz - MA.

Específico

- Mapear os fatores de riscos psicossociais que contribuem para o adoecimento de policiais militares;
- Diagnosticar os riscos de adoecimento de policiais militares no exercício das suas atividades;
- Compreender a percepção dos militares sobre o contexto organizacional e a relação com adoecimento no trabalho.

6. MÉTODO

6.1 Delineamento

A presente pesquisa adotou uma abordagem descritiva e explicativa, combinando métodos quantitativos e qualitativos na análise dos dados, os quais foram coletados de uma amostra representativa do universo estudado. Sob o viés descritivo, buscou-se uma compreensão mais profunda do comportamento dos diversos fatores e elementos que influenciam o fenômeno investigado (Oliveira, 1997; Santos, 2015). Tal enfoque permitiu uma análise mais abrangente dos fatores psicossociais associados ao adoecimento e suas implicações no ambiente laboral dos participantes.

Por sua vez, a abordagem explicativa visou aprofundar a análise dos dados, identificando os fatores responsáveis pelos fenômenos observados e buscando compreender as razões subjacentes aos mesmos (Santos, 2015). Essa perspectiva permitiu uma interpretação mais detalhada da realidade investigada, indo além das aparências superficiais dos fenômenos.

No âmbito qualitativo, a pesquisa se preocupou em compreender os significados atribuídos pelos próprios participantes aos fatos investigados, bem como em analisar valores, princípios e símbolos relacionados à saúde e ao adoecimento no contexto laboral. Já na abordagem quantitativa, foram levantados, coletados, tabulados e representados graficamente dados mensuráveis, como perfil sociodemográfico, características laborais, condições de saúde e elementos culturais dos participantes.

O campo de estudo compreendeu o 3º e o 14º Batalhão da Polícia Militar do Maranhão, situados no município de Imperatriz – MA. A amostra foi constituída por policiais militares lotados nessas unidades, os quais atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos, como período mínimo de lotação e critérios de exclusão relacionados ao tempo de serviço e afastamentos.

6.2 Instrumentos da Pesquisa

A pesquisa contou com a participação de 201 policiais militares, sendo 76,2% do sexo masculino e 23,8% do sexo feminino, correspondendo a 30,88% do total de policiais lotados nos batalhões pesquisados. Os dados foram coletados por meio de questionários sociodemográficos, incluindo perguntas abertas e fechadas, e entrevistas semiestruturadas, respeitando as diretrizes de segurança diante da pandemia e podendo ocorrer de forma virtual.

Como instrumento de coleta de dados, foi utilizado o Protocolo de Avaliação de Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho (PROART), que investiga fatores organizacionais, estilos de gestão, sofrimento e danos psicossociais no ambiente laboral

(Facas, 2013). O PROART, revisado em 2021, consiste em 91 itens distribuídos em escalas que abordam diferentes aspectos relacionados ao trabalho e à saúde mental dos trabalhadores.

6.3 Procedimentos de Análise dos Dados

Os dados provenientes dos questionários e das entrevistas foram submetidos à análise de conteúdo, conforme proposto por Bardin (2011), com ênfase na identificação de padrões e significados subjacentes aos conteúdos coletados. Para a análise estatística, serão utilizados software estatístico, como o Statistical Package for Social Science (SPSS), permitindo a geração de relatórios e análises descritivas dos dados.

6.4 Procedimentos Éticos

A pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, seguindo as diretrizes da Resolução n° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A coleta de dados foi realizada mediante autorização dos responsáveis pelos batalhões e consentimento informado dos participantes. Procedimentos foram adotados para proteger a privacidade e o bem-estar dos participantes, incluindo garantias de anonimato e acesso a assistência psicológica, se necessário.

Os riscos potenciais foram minimizados por meio de cuidados prévios, como esclarecimento sobre os objetivos da pesquisa, garantia de privacidade durante a coleta de dados e oferta de suporte emocional aos participantes. Os benefícios da pesquisa incluem a produção de conhecimento relevante sobre a saúde mental dos policiais militares, contribuindo para o desenvolvimento de intervenções eficazes e a melhoria das condições de trabalho dessa população.

7. DISCUSSÕES E RESULTADOS

*“O que será que me dá
 Que me queima por dentro, será que me dá
 Que me perturba o sono, será que me dá
 Que todos os tremores me vem agitar
 Que todos os ardores me vem atiçar
 Que todos os suores me vem encharcar
 Que todos os meus nervos estão a rogar
 Que todos os meus órgãos estão a clamar
 E uma aflição medonha me faz implorar
 O que não tem vergonha, nem nunca terá
 O que não tem governo, nem nunca terá
 O que não tem juízo”
 Chico Buarque de Hollanda*

7.1 Análise dos dados

Utilizou-se o SPSS versão 26.0.0 versão para Windows 10, para realizar análises estatísticas descritivas e inferenciais. Foram avaliadas média, desvio-padrão e frequência dos dados do questionário sociodemográfico e do PROART. A interpretação dos resultados do PROART foi feita analisando a média e o desvio-padrão de cada fator, o percentual de respondentes em diferentes intervalos e a relação entre variáveis dependentes e independentes por meio de regressão linear múltipla.

7.2 Caracterização sociodemográfica e a percepção sobre o risco de adoecimento

Os resultados, da pesquisa, mostram que 90,5% dos pesquisados são praças das forças militares lotados no 3ºBPM e 9,5% oficiais lotados no 14ºBPM, no qual 76,2% desses militares participantes da pesquisa são do sexo masculino, o que confirma a masculinização das forças militares abrindo precedente para a questão de gênero.

Quanto à faixa etária, observa-se que há ligeira predominância da faixa etária de 36 a 40 anos, configurando profissionais com mais experiência, seguido de uma faixa etária de 31 a 35 anos, não é possível observar profissionais com faixa etária menor que 29 anos, embora saiba-se que a incorporação continua de jovens nas forças militares.

Relacionado ao estado civil desses militares, observou-se que 57,1% são casados e/ou possuem união estável, outros 33,3% declararam-se solteiros e uma minoria de 9,5% não definiram o seu estado civil.

De acordo com os dados, foi possível identificar que 42,9% dos militares possuem ensino superior completo, seguido de 19% com ensino superior incompleto e 23,8% possuem apenas o ensino médio completo. Apenas 14,33% possuem curso de pós-graduação especialização ou *Master of Business Administration* (MBA). Quanto ao tempo de serviço na

instituição, 42,9% responderam que estão a mais de 10 anos, outros 42,9% afirmaram que estão entre 5 a 10 anos e 9,5% estão na instituição entre 3 a 5 anos.

Buscou-se levantar o número de problemas de saúde relacionados ao trabalho, estes militares tiveram nos últimos dois anos 42,9% responderam que tiveram 1 (um) ou 2 (dois) problemas de saúde relacionados ao serviço militar, outros 38,1% responderam que tiveram 3 (três) ou mais problemas de saúde devido ao serviço.

Quanto a percepção sobre o adoecimento, os militares acreditam que o contexto geral do trabalho tem relação direta com o adoecimento no serviço militar, correspondendo a 61,9%, 57,1% avaliaram que a gestão utilizada na organização influencia no processo saúde/doença, outros 47,6% analisaram que o a vivência no trabalho é um fator direto no adoecimento.

7.3 Análise Fatorial do Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho

O Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho (PROART) é uma ferramenta desenvolvida com base em abordagens críticas e clínicas do trabalho, visando mapear os riscos que impactam o adoecimento mental relacionado ao trabalho (Facas & Mendes, 2018). Ele consiste em quatro escalas:

Escala da Organização do Trabalho: Avalia a divisão das tarefas e a divisão social do trabalho. Composta por dois fatores: Divisão das Tarefas e Divisão Social do Trabalho. Escala de Estilos de Gestão: Avalia os estilos de gestão da organização. Composta por dois fatores: Estilo Individualista e Estilo Coletivista. Escala de Indicadores de Sofrimento no Trabalho: Avalia o sofrimento patogênico no trabalho. Composta por três fatores: Falta de Sentido do Trabalho, Esgotamento Mental e Falta de Reconhecimento. Escala de Danos Relacionados ao Trabalho: Avalia os danos físicos, psicológicos e sociais decorrentes do trabalho. Composta por três fatores: Danos Psicológicos, Danos Sociais e Danos Físicos.

Cada escala é avaliada através de uma escala *Likert* de frequência, composta por cinco pontos. Os parâmetros de avaliação variam de acordo com o desvio-padrão em relação ao ponto médio da escala, determinando os níveis de risco associados aos resultados.

A análise fatorial do PROART foi conduzida com uma amostra de 5795 respondentes, resultando em uma estrutura fatorial satisfatória para todas as escalas, com valores acima de 1,00, cargas fatoriais superiores a 0,30, KMO acima de 0,94 e variância explicada em torno de 51,79%. As escalas foram ajustadas com base nos resultados da análise fatorial, mantendo sua validade e fidedignidade.

Recomenda-se a aplicação das quatro escalas de forma conjunta para mapear os riscos psicossociais no trabalho, podendo ser analisadas separadamente para compreender seu impacto nas variáveis sociodemográficas e no contexto organizacional. Também é possível realizar análises fatoriais confirmatórias em contextos específicos, porém, é sempre recomendável consultar os autores para garantir a consistência metodológica.

As classificações de risco em cada escala do Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho (PROART) são determinadas com base nos resultados obtidos nas avaliações. Na Escala da Organização do Trabalho, que engloba a Divisão das Tarefas e a Divisão Social do Trabalho, o risco é classificado como alto quando a média de pontuação está entre 1,00 e 2,29, médio entre 2,30 e 3,69, e baixo entre 3,70 e 5,00. Já na Escala de Estilos de Gestão, que inclui Estilo Individualista e Estilo Coletivista, o risco é considerado alto quando a média de pontuação é superior a 3,50, médio entre 2,50 e 3,50, e baixo abaixo de 2,50.

Na Escala de Indicadores de Sofrimento no Trabalho, que abrange Falta de Sentido do Trabalho, Esgotamento Mental e Falta de Reconhecimento, o risco é classificado como alto quando a média de pontuação está entre 3,70 e 5,00, médio entre 2,30 e 3,69, e baixo entre 1,00 e 2,29. Por fim, na Escala de Danos Relacionados ao Trabalho, composta por Danos Psicológicos, Danos Sociais e Danos Físicos, o risco é considerado alto quando a média de pontuação é superior a 3,70, médio entre 2,30 e 3,69, e baixo abaixo de 2,30.

Essas classificações são fundamentais para identificar os níveis de risco associados a cada dimensão avaliada pelo PROART, permitindo intervenções adequadas para mitigar os riscos psicossociais no ambiente de trabalho.

7.4 Resultados do Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho

A pesquisa avaliou os riscos psicossociais no trabalho por meio da Escala da Organização Prescrita do Trabalho (EOPT), da Escala de Estilos Gestão (EEG), da Escala de Sofrimento Patogênico no Trabalho (ESPT) e da Escala de Danos Físicos e Psicossociais o Trabalho (EDFPT).

A EOPT obteve um escore médio de 3,38, indicando um estado de alerta para os riscos psicossociais, com a maioria dos participantes (66,39%) avaliaram que a organização prescrita do trabalho representava um risco médio, enquanto apenas 1,68% consideraram como risco alto e 31,93% como risco baixo. Os fatores da EOPT, Divisão das Tarefas e Divisão Social do Trabalho, também apresentaram riscos medianos.

Na EEG, o estilo coletivo foi mais preponderante do que o estilo gerencialista. Na ESPT, a avaliação global foi de risco baixo, com o fator Falta de Sentido do Trabalho sendo de baixo risco e o Esgotamento Mental representando um estado de alerta. Na EDFPT, houve uma avaliação positiva, com o fator Danos Físicos sendo o único de risco mediano.

Ao analisar individualmente os fatores de cada escala, observou-se que a maioria dos respondentes atribuiu riscos baixos à ESPT e à EDFPT. No Esgotamento Mental da ESPT, houve uma preocupação com riscos psicossociais, enquanto no Esgotamento Mental, Danos Psicológicos e Danos Sociais da EDFPT, a maioria dos respondentes avaliou como risco baixo.

No entanto, no fator Danos Físicos da EDFPT, houve uma preocupação com riscos médios e altos. As tabelas apresentadas mostraram os itens mais e menos característicos para cada fator das escalas. No quadro 1, os itens da EOPT foram classificados de acordo com o risco, com os da EEG indicando os estilos de gestão mais e menos característicos.

Quadro 1. Itens que oferecem maiores e menores riscos para os fatores da EOPT e itens mais e menos característicos para os fatores da EEG.

		Item	Fator	DP	Média
EOPT	Maiores Riscos	O número de trabalhadores é suficiente para a execução das tarefas.	Divisão das Tarefas	1,02	2,67
		Os funcionários participam das decisões sobre o trabalho.	Divisão Social do Trabalho	0,95	2,87
		O ritmo de trabalho é adequado.	Divisão das Tarefas	1,05	2,90
		Os prazos para a realização das tarefas são flexíveis.	Divisão das Tarefas	1,00	2,92
		As tarefas que executo em meu trabalho são variadas.	Divisão Social do Trabalho	1,29	2,97
		Há flexibilidade nas normas para a execução das tarefas.	Divisão Social do Trabalho	0,90	3,09
	Menores Riscos	As informações de que preciso para executar minhas tarefas são claras.	Divisão Social do Trabalho	0,77	3,82
		Os equipamentos são adequados para a realização das tarefas.	Divisão das Tarefas	0,97	3,82
		Possuo condições adequadas para alcançar os resultados esperados do meu trabalho.	Divisão das Tarefas	0,90	3,84
		Os recursos de trabalho são em número suficiente para a realização das tarefas.	Divisão das Tarefas	0,81	3,85
		Há justiça na distribuição das tarefas.	Divisão Social do Trabalho	0,87	3,88
		Há clareza na definição das tarefas.	Divisão Social do Trabalho	0,79	4,03
Mais	Para esta organização, o resultado do trabalho é visto como uma realização do grupo.	Estilo Coletivo	1,00	3,80	
	O trabalho coletivo é valorizado pelos gestores.	Estilo Coletivo	0,94	3,70	
	É creditada grande importância para as regras nesta organização.	Estilo Gerencialista	0,91	3,57	

	As pessoas são compromissadas com a organização mesmo quando não há retorno adequado.	Estilo Coletivo	0,93	3,50
	A hierarquia é valorizada nesta organização.	Estilo Gerencialista	0,98	3,38
	Há forte controle do trabalho.	Estilo Gerencialista	1,18	3,29
Menos característicos	Existem oportunidades semelhantes de ascensão para todas as pessoas.	Estilo Coletivo	1,15	2,74
	Somos incentivados pelos gestores a buscar novos desafios.	Estilo Coletivo	1,01	2,66
	Os gestores favorecem o trabalho interativo de profissionais de diferentes áreas.	Estilo Coletivo	1,03	2,58
	Nesta organização os gestores se consideram o centro do mundo.	Estilo Gerencialista	1,28	2,27
	Os gestores desta organização fazem qualquer coisa para chamar a atenção.	Estilo Gerencialista	1,14	2,17
	Em meu trabalho, incentiva-se a idolatria dos chefes.	Estilo Gerencialista	1,10	1,87

Fonte: elaborado pelo autor

No quadro 2, os itens da ESPT e da EDFPT foram ordenados de acordo com a média, mostrando os maiores e menores riscos para cada fator.

Quadro 2. Itens que oferecem maiores e menores riscos para os fatores da ESPT e da EDFPT

		Item	Fator	DP	Média
ESPT	Maiores Riscos	Meu trabalho é desgastante.	Esgotamento Mental	1,08	3,44
		Meu trabalho é cansativo.	Esgotamento Mental	1,07	3,39
		Meu trabalho me sobrecarrega.	Esgotamento Mental	1,10	3,07
		Meu trabalho é desvalorizado pela organização.	Falta de Reconhecimento	1,16	2,34
		A submissão do meu chefe às ordens superiores me causa revolta.	Falta de Reconhecimento	1,25	2,26
		Meu trabalho me frustra.	Esgotamento Mental	1,17	2,21
		Sinto-me desmotivado para realizar minhas tarefas.	Falta de Sentido do Trabalho	1,10	2,10
		Sou excluído do planejamento de minhas próprias tarefas.	Falta de Reconhecimento	1,24	2,08
		Meu trabalho me causa insatisfação.	Esgotamento Mental	1,11	2,07
	Sinto-me inútil em meu trabalho.	Falta de Sentido do Trabalho	1,23	1,97	
	Menores Riscos	Meu trabalho me faz sofrer.	Esgotamento Mental	1,01	1,97
		Meu trabalho é irrelevante para o desenvolvimento da sociedade.	Falta de Sentido do Trabalho	1,02	1,72
		Meus colegas desvalorizam meu trabalho.	Falta de Reconhecimento	0,90	1,58
		Meu trabalho é sem sentido.	Falta de Sentido do Trabalho	0,90	1,54
		Minhas tarefas são banais	Falta de Sentido do Trabalho	0,96	1,54
		Meus colegas são indiferentes comigo	Falta de Reconhecimento	0,82	1,54
		O trabalho que realizo é desqualificado pela chefia.	Falta de Reconhecimento	0,89	1,44
		Permaneço neste emprego por falta de oportunidade no mercado de trabalho.	Falta de Sentido do Trabalho	0,80	1,34
E		Maiores Riscos	Dores no braço.	Danos Físicos	1,25
	Alterações no sono.		Danos Físicos	1,21	2,86
	Dores nas costas.		Danos Físicos	1,17	2,86
	Dores no corpo.		Danos Físicos	1,18	2,86
	Dores nas pernas.		Danos Físicos	1,23	2,21
	Mau-Humor.		Danos Psicológicos	1,03	2,08
	Alterações no apetite.		Danos Físicos	1,08	2,03
	Tristeza.		Danos Psicológicos	1,11	2,03
	Vontade de ficar sozinho.		Danos Sociais	1,06	1,98
	Impaciência com as pessoas em geral.		Danos Sociais	0,97	1,97

Menores Riscos	Amargura.	Danos Psicológicos	1,13	1,91
	Distúrbios Circulatórios.	Danos Físicos	1,13	1,85
	Insensibilidade em relação aos colegas.	Danos Sociais	0,96	1,71
	Perda da autoconfiança.	Danos Psicológicos	0,95	1,72
	Vontade de desistir de tudo.	Danos Psicológicos	0,99	1,65
	Dificuldades nas relações fora do trabalho.	Danos Sociais	0,81	1,55
	Agressividade com os outros.	Danos Sociais	0,75	1,52
	Dificuldade com os amigos.	Danos Sociais	0,72	1,49
	Solidão.	Danos Psicológicos	0,90	1,60

Fonte: elaborado pelo autor.

Em resumo, a pesquisa identificou riscos psicossociais no trabalho, com a necessidade de intervenções a curto e médio prazos para reduzir danos relacionados à atividade laboral. As escalas utilizadas permitiram avaliar diferentes aspectos dos riscos psicossociais, destacando tanto os fatores com riscos médios e altos quanto aqueles com riscos baixos.

Os resultados positivos em algumas escalas indicaram uma situação menos preocupante, mas ainda assim mostraram a importância de se atentar para os possíveis impactos negativos no ambiente de trabalho. Essas informações são relevantes para a implementação de ações preventivas e de melhoria nas condições de trabalho, visando o bem-estar e a saúde dos policiais militares.

7.5 Modelos de regressão linear múltipla

Neste estudo, foram apresentados o R² ajustado do modelo, os valores β dos fatores estatisticamente significativos ($p < 0,001$) e os fatores de inflação da variância para avaliação de colinearidade. Não foi detectada colinearidade. Os gráficos dos resíduos *versus* os valores preditos mostraram comportamentos aleatórios, suportando a homocedasticidade e linearidade dos modelos.

Não houve violação do pressuposto de normalidade dos erros. Foram apresentados os modelos que melhor previram os fatores, considerando o critério de maior R²Adj. Foram considerados 201 respondentes e analisados todos os fatores das escalas acima do fator dependente. Os modelos de regressão para danos sociais, psicológicos e físicos explicaram 28,7%, 61,2% e 45,4% da variabilidade, respectivamente. Os aumentos nos escores dos fatores relacionados tiveram efeitos diferentes nos resultados.

O modelo de regressão identificou a influência dos fatores estilo gerencialista e estilo coletivo na falta de sentido do trabalho, no esgotamento mental e na falta de reconhecimento. Estes fatores explicaram uma parte significativa da variabilidade em cada um dos fatores estudados.

Foi observado que o aumento no escore médio do estilo gerencialista resultou em redução no escore de falta de sentido do trabalho, enquanto o aumento no escore do estilo

coletivo resultou em aumento no escore de falta de sentido do trabalho. Já em relação ao esgotamento mental, o aumento no escore de divisão das tarefas e do estilo gerencialista resultou em redução do esgotamento.

Tabela 1 – Análise de regressão linear múltipla

Variável Dependente	Modelo de Regressão	F	p	RAdj2	Fatores Explicativos	Variabilidade Explicada	Coefficiente Médio (β)
Danos Sociais	$F(1,117)=48,39$	$p<0,001$	0,29	Falta de Reconhecimento	28,7%	0,54	
Danos Psicológicos	$F(3,115)=62,94$	$p<0,001$	0,61	Falta de Sentido do Trabalho, Esgotamento Mental, Falta de Reconhecimento	61,2%	0,36, 0,29, 0,26	
Danos Físicos	$F(3,115)=33,69$	$p<0,001$	0,45	Divisão das Tarefas, Esgotamento Mental, Falta de Reconhecimento	45,4%	-0,25, 0,31, 0,26	
Falta de Sentido do Trabalho	$F(2,116)=33,36$	$p<0,001$	0,35	Estilo Gerencialista, Estilo Coletivo	35,4%	0,30, -0,38	
Esgotamento Mental	$F(2,116)=48,75$	$p<0,001$	0,45	Divisão das Tarefas, Estilo Gerencialista	44,7%	-0,41, 0,48	
Falta de Reconhecimento	$F(3,115)=59,46$	$p<0,001$	0,60	Divisão Social do Trabalho, Divisão das Tarefas, Estilo Gerencialista	59,8%	-0,38, -0,14, 0,45	
Estilo Gerencialista	$F(1,117)=30,93$	$p<0,001$	0,20	Divisão das Tarefas	20,2%	-0,46	
Estilo Coletivo	$F(1,117)=65,94$	$p<0,001$	0,35	Divisão Social do Trabalho	35,5%	0,60	

O modelo final mostra que maior falta de reconhecimento está associada a maiores danos sociais, psicológicos e físicos.

Quadro 3 - Relação trabalho e riscos psicossociais.

Fator Influenciado	Preditor
Danos Sociais > Danos Psicológicos > Danos Físicos >	Falta de Reconhecimento > (quanto maior)

Danos Psicológicos >	Falta de Sentido do Trabalho > (quanto maior)
Danos Psicológicos > Danos Físicos >	Esgotamento Mental > (quanto maior)
Danos Físicos > Esgotamento Mental > Falta de Reconhecimento >	Divisão das Tarefas < (quanto menor)
Falta de Sentido do Trabalho > Esgotamento Mental > Falta de Reconhecimento >	Estilo Gerencialista > (quanto mais presente)
Falta de Sentido do Trabalho >	Estilo Coletivo < (quanto menos presente)
Falta de Reconhecimento > Estilo Gerencialista > Estilo Coletivo <	Divisão Social do Trabalho < (quanto menor)

Fonte: elaborado pelo autor

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo investigou os riscos psicossociais no ambiente de trabalho nos batalhões da Polícia Militar do Maranhão (PMMA), com foco específico nos 3º e 14º batalhões, identificando os preditores de diferentes fatores das escalas do Protocolo de Avaliação de Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho (PROART).

A análise dos resultados do PROART revelou itens críticos da Escala da Organização Prescrita do Trabalho (EOPT), destacando questões como a falta de pessoal, ausência de participação dos servidores nas decisões, ritmo inadequado de trabalho, inflexibilidade dos prazos e normas, invariabilidade das tarefas, falta de autonomia e liberdade para opinar sobre o trabalho, má qualidade na comunicação entre os servidores e falta de coerência nas orientações. Além disso, evidenciou-se a falta de transparência nas decisões e um planejamento deficitário de pessoal, muitas vezes decorrente de restrições orçamentárias.

Os resultados relativos aos estilos de gestão apontaram uma presença moderada do estilo coletivo, que valoriza o trabalho em equipe e o bem-estar dos trabalhadores, contrastando com o estilo gerencialista, caracterizado pela ênfase nas regras, alto controle do trabalho e cobrança de produtividade. Essa quantificação do trabalho, criticada por Dejours (2012), reflete uma ideologia gerencial que pode prejudicar as relações laborais no setor público, ressaltando que o trabalho envolve aspectos subjetivos e invisíveis que não devem ser negligenciados.

A busca incessante por resultados e produtividade no ambiente de trabalho, especialmente no caso dos policiais militares, prioriza as tarefas em detrimento das pessoas, resultando em precarização, desmotivação e pressão sobre os trabalhadores. Essa dinâmica gera uma violência institucional que inibe a criatividade e mina a confiança dos servidores, prejudicando a formação saudável de sua subjetividade e levando à desmotivação e frustração, impossibilitando o desenvolvimento do potencial criativo.

Ademais, os riscos de sofrimento patogênico incluem esgotamento mental e falta de reconhecimento, levando ao desgaste, sobrecarga e falta de valorização do trabalho. Os policiais militares, em particular, enfrentam custos cognitivos e emocionais elevados, além de problemas de reconhecimento profissional.

Os danos relacionados ao trabalho, especialmente os físicos, demandam atenção imediata, sendo as alterações no sono os mais críticos. As condições de trabalho precárias e a organização fragmentada contribuem para o desenvolvimento de doenças ocupacionais a médio e longo prazo, como transtornos mentais.

Os dados sobre danos físicos decorrentes do trabalho destacam o corpo biológico como o principal alvo de doenças profissionais, como perturbações do sono. A saúde mental também é afetada, apesar de ser considerada de baixo risco. Estratégias defensivas parecem reduzir a percepção do sofrimento, mas uma parcela significativa dos participantes ainda avaliou o risco como médio ou alto, requerendo intervenções a curto e médio prazo.

Em síntese, a saúde física e mental dos trabalhadores é impactada pelas condições de trabalho, sendo necessárias intervenções para promover um ambiente mais saudável e seguro. A conscientização desses riscos permite a adoção de medidas preventivas e de promoção da saúde, como a clínica psicodinâmica do trabalho e espaços de deliberação coletiva, visando a mudanças positivas na organização do trabalho.

REFERÊNCIAS

ADORNO, S. (2019). **Trabalho e subjetividade na contemporaneidade: reflexões a partir da psicodinâmica do trabalho**. Petrópolis: Vozes.

AFONSO, João José Rodrigues. Polícia: etimologia e evolução do conceito. Revista Brasileira de Ciências Policiais, v. 9, n. 1, p. 213-260, 2018.

ALDERSON, Marie. La psychodynamique du travail: objet, considérations épistémologiques, concepts et prémisses théoriques 1. **Santé mentale au Québec**, v. 29, n. 1, p. 243-260, 2004. Disponível em < <https://www.erudit.org/en/journals/smq/1900-v1-n1-smq755/008833ar/abstract/>> acesso dez. 2032.

ANJOS, F. B. Organização do trabalho. In: VIEIRA, F. O.; MENDES, A. M.; MERLO, A. R. C. (Org.). **Dicionário crítico de gestão e psicodinâmica do trabalho**. Curitiba: Juruá, 2013. p. 267-274

ANTUNES, R. O caráter polissêmico e multifacetado do mundo do trabalho. Revista Educação, Saúde e Trabalho, 1(2), 55-61, 2003.

ARARIBÁ MAIS: história: manual do professor / organizadora Editora Moderna; obra coletiva concebida, desenvolvida e produzida pela Editora Moderna; editora responsável Ana Claudia Fernandes. 1. ed. -- São Paulo: Moderna, 2018.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Tradução L.A. Reto e A. Pinheiro, Lisboa, 2002.

BIAGGIO, A. M. B. & Natalício, L. **Manual para o Inventário de Ansiedade Traço Estado (IDATE)**. Centro Editor de Psicologia Aplicada-CEPA, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 1979.

CALVOSA, Marcello. **Tecnologia e Organização do Trabalho**: volume único. / Marcello Calvosa. – Rio de Janeiro: Fundação CECIERJ, 2010.

CANGUILHEM, G. (1990). *O normal e o patológico*. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Forense Universitária.

CATTANI, Antônio David; HOLZMANN, Lorena. **Dicionário de trabalho e tecnologia**. Editora da UFRGS, 2006.

COSTA, Alex Junior Duarte; FROESLER, Mariana Verdolin Guilherme. Atividade física e estresse ocupacional entre profissionais da guarda civil municipal de sete lagoas (GCMSL). Revista Brasileira de Ciências da Vida, [S.l.], v. 6, n. 2, mar. 2018. Disponível em: <<http://jornalold.faculdadecienciasdavid.com.br/index.php/RBCV/article/view/553>> Acesso em: 26 de ago. de 2023.

COUTINHO, Maria Chalfin. **Sentidos do trabalho contemporâneo: as trajetórias identitárias como estratégia de investigação**. Cad. psicol. soc. trab., São Paulo, v. 12, n. 2, p.189-202, dez. 2009. Disponível em < <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cpst/v12n2/a05v12n2.pdf>> acesso em 27 de ago. 2023.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. & BETIOL, M. I. (Orgs.). **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo, SP: Atlas, p. 119-145.

- Dejours, C. (1986) Por um novo conceito de saúde. *Revista Brasileira de Saúde*. 14 (54), p. 7-11. Disponível em <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5817635/mod_resource/content/2/%5BDejours%5D_Por%20um%20novo%20conceito%20de%20Sa%C3%BAde.pdf> acesso dez. 2023.
- DEJOURS, C. (1992) **A Loucura do Trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho** (5ª. Ed.). São Paulo: Cortez-Oboré.
- DEJOURS, **Trabalho, tecnologia e organização**: Avaliação do trabalho submetida a prova real. São Paulo: Blucher, 2008.
- FACAS, Emílio Peres. Protocolo de avaliação dos riscos psicossociais no trabalho- contribuições da psicodinâmica do trabalho. 2013.
- FACAS, Emilio Peres; MENDES, Ana Magnólia. Estrutura fatorial do protocolo de avaliação dos riscos psicossociais no trabalho. Núcleo Trabalho, psicanálise e Crítica social, 2018.
- FAIMAN, Carla Júlia Segre. **Psicoterapia em ambulatório de saúde do trabalhador: possibilidades e desafios**. 2012. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
- FURTADO & TEIXEIRA, Ana Mercedes Bahia et al. **PSICOLOGIAS: UMA INTRODUÇÃO AO ESTUDO DE PSICOLOGIA**. 2001.
- JOST, R.; FERNANDES, B.; SOBOLL, L. A. A subjetividade do trabalhador nos diferentes modelos de gestão. In: SOBOLL, L. A.; FERRAZ, D. L. da S. (Org). *Gestão de Pessoas: armadilhas da organização do trabalho*. Atlas, 2014, p. 48-65
- JUNIOR, N. S. R.; RIBEIRO, C. V. S. Psicodinâmica do trabalho: a dialética do prazer e sofrimento em residentes multiprofissionais de um hospital de ensino. *TEMPUS ACTAS DE*
- LANCMAN, S., Sznelwar, L. I. (Orgs.). *Christophe Dejours: da psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho*. Brasília: Paralelo 15.
- LANCMAN, Selma; UCHIDA, Seiji. Trabalho e subjetividade: o olhar da psicodinâmica do trabalho. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, v. 6, p. 79-90, 2003. Disponível em <<https://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/25852>> acesso em dez. 2023.
- MARQUES, José Henrique. *Mulheres na Segurança Pública: exclusão de gênero no exercício da função*. 2020.
- MASCARO, Alysson Leandro. Canguilhem: saúde, doença e norma. *Veritas (Porto Alegre)*, v. 65, n. 1, p. e35902-e35902, 2020.
- MENDES, Ana Magnólia Bezerra; VIEIRA, Adriana Pinho; MORRONE, Carla Faria. Prazer, sofrimento e saúde mental no trabalho de teleatendimento. *Revista Eletrônica de Ciência Administrativa*, v. 8, n. 2, p. 151-158, 2009.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. Valorização profissional sob a perspectiva dos policiais do Estado do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, p. 611-620, 2013.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza; ADORNO, Sérgio. Risco e (in)segurança na missão policial. *Ciência Saúde Coletiva [online]*. 2013, vol.18, n.3, p. 585-593.

- NASCIMENTO, Thiago Gomes; NASCIMENTO, Daniele Alcântara. Estudo da identidade profissional na polícia militar do Distrito Federal. *Revista Ordem Pública*, v. 2, n. 1, p. 2-24, 2009.
- NASCIMENTO, Thiago Gomes; TORRES, Cláudio Vaz; ADAID-CASTRO, Breno Giovanni. Escala de identidade profissional policial militar (EIPPM): Evidências de validade fatorial e preditiva. *Revista Pensamento Contemporâneo em Administração*, v. 9, n. 2, p. 142-166, 2015.
- NAVARRO, V. L.; PADILHA, V. Dilemas do Trabalho no Capitalismo Contemporâneo. *Psicologia & Sociedade*, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 14-20, 2007.
- NEVES, Diana Rebello; NASCIMENTO Rejane Prevot; JUNIOR, Mauro Sergio Felix; SILVA Fabiano Arruda da; ANDRADE, Rui Otávio Bernardes de; Sentido e significado do trabalho: uma análise dos artigos publicados em periódicos associados à Scientific Periodicals Electronic Library. *Cad. EBAPE.BR*, v. 16, nº 2, Rio de Janeiro, Abr./Jun. 2018. Disponível em < <https://www.scielo.br/pdf/cebape/v16n2/1679-3951-cebape-16-02-318.pdf>> acesso em 27 de ago. 2023.
- OLIVEIRA, Silvio Luiz de. Tratado de metodologia científica: projetos de pesquisas, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses. São Paulo: Pioneira, 1997.
- PINHO, Higor Ribeiro et al. O trabalho do policial militar de São Luís-MA: um olhar da Psicodinâmica do Trabalho. 2018.
- PONCIONI, Paula. O profissionalismo na formação profissional do policial brasileiro: rupturas, permanências e desdobramentos contemporâneos. *Segurança, Justiça e Cidadania*, v. 7, p. 47-76, 2014.
- RIBEIRO, C. V. S.; LÉDA, D. B. O significado do trabalho em tempos de reestruturação produtiva. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, UERJ, Rio de Janeiro, ano 4, n.2, 2º semestre. 2004.
- RODRIGUES, P. F. et al. Sofrimento no trabalho na visão de Dejours. *Revista Científica Eletrônica de Psicologia*, ano IV, n. 7, s/p, 2006. Disponível em: < http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/lh21p1iEajxlWcK_2013-5-10-15-30-2.pdf> acesso em 25 de ago. 2023.
- SADOCK, B. I., & SADOCK, V. A. (2007). *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica* (9ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- SANTANA LL, SARQUIS LMM, BREY C, MIRANDA, FMD, FELII VEA. Absenteísmo por transtornos mentais em trabalhadores de saúde em um hospital no sul do Brasil. *Rev. Gaúcha Enfermagem*. v. 37, n. 1. mar. 2016. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n1/0102-6933-rgenf-1983-144720160153485.pdf>> acesso em: 26 de ago. 2023.
- SANTANA, S. L.; SABINO, A. D. V.; ESTRESSE POLICIAL MILITAR: EFEITOS PSICOSSOCIAIS, 2012. Disponível em: < <http://www.aems.edu.br/conexao/edicaoanterior/Sumario/2012/downloads/2012/humanas/ES>

TRESSE%20POLICIAL%20MILITAR%20EFEITOS%20PSICOSSOCIAIS.pdf> acesso em 16 de ago. 2023.

SANTOS, Antonio Raimundo dos. Metodologia Científica a Construção do Conhecimento. Rio de Janeiro: DP&A Editora, 2001.

SAÚDE COLETIVA, v. 11, p. 193, 2018. Disponível em: <<https://www.tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/1953/1850>> Acesso em: 26 de ago. 2023.

SILVA, James Ribeiro. Legislação básica da polícia militar do maranhão. Lei, v. 6, p. 171-212, 2014.

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. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/c7trbjmJ3RRnpDyHsNcJJKh/abstract/?lang=pt#>> acesso em: 20 de ago. 2023.

SOUZA, E. R. MINAYO, M. C. S.; SILVA J. G.; PIRES, T. O.; Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do rio de janeiro, Brasil. Cadernos de saúde pública, Rio de Janeiro, v. 28, n. 7, p. 1297-1311, jul. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/Mv8nPJ5DtPxMLNcJnwZ9rjq/?lang=pt>> acesso em: 26 de ago. 2023.

TAMAYO, Alvaro et al. **Estresse e cultura organizacional**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

APENDICE

APÊNDICE A – TERMO DE ANUÊNCIA

TERMO DE ANUÊNCIA

De acordo com o ofício 002/2022 de autorização para pesquisa, assinado pelo comando do CPA – I3 PMMA.

Declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado “**ADOECIMENTO DE POLICIAIS MILITARES: Fatores de riscos no trabalho e o processo de adoecimento de policiais militares no exercício da função**”, sob a coordenação e a responsabilidade do Prof. José Rômulo Travassos da Silva – orientador e Marcos da Silva Reinaldo - pesquisador, e assumimos o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa a ser realizada nessa instituição acompanhado pelo Tenente Nilson Muniz dos Santos, após a devida aprovação no Sistema CEP/CONEP.

São Luís, 03 de abril de 2023.



Nilson Muniz dos Santos
Psicólogo
CRP: 22/00437
TEN QOSPM Nilson Muniz dos Santos
Psicólogo CRP 22/437

APÊNDICE B – AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA PMMA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS - CCH
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

São Luís, 09 de novembro de 2022

Ofício de Autorização de Pesquisa
 Ofício nº 002/2022

Ao

Sr. Everaldo Ferreira Santana
 Comandante de Policiamento de Área do Interior - 3 CPA-I/3 PMMA

P/SEC. ADMINISTRATIVA
DESPACHO
De DRS para Ten Nelson
acompanhada a
proposta organizando
revisão e estudos.

IMPERATRIZ 16 III 122

Everaldo Ferreira Santana
 Cel QOPM - III - 1145-1001
 Comandante do CPA I/3

Cumprimentando-o cordialmente.

Vimos solicitar de V. S. autorização para conduzir uma pesquisa junto aos policiais militares lotados no 3º e 14º Batalhão da Polícia Militar do Maranhão, sendo este o sujeito principal da pesquisa, que culminará com a produção da dissertação de mestrado no Programa de Pós-graduação em Psicologia - PPGPSI da Universidade Federal do Maranhão.

A pesquisa pretende investigar **quais os fatores de riscos biopsicossociais no trabalho que podem resultar no processo de adoecimento de policiais militares no exercício da função**. Os dados a compor o objeto de estudo serão obtidos por meio de questionário sociodemográfico, com questões abertas e fechadas via formulário impresso e/ou Google formulários e entrevistas do tipo semiestruturada, respeitando as orientações de cuidados frente a pandemia podendo ocorrer virtualmente, que serão gravadas e transcritas. Será aplicado o Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho - PROART como instrumento de coleta de dados.

A primeira versão do protocolo, apresentada por Facas (2013), foi elaborada com 95 itens, sendo que última versão revisada e publicada em 2021 do protocolo sofreu pequenos ajustes, tendo sua versão final 91 itens, no formato escala *likert* com tempo de aplicação médio de 25 minutos.

Dos procedimentos éticos

A pesquisa foi submetida à apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa conforme preconiza a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde sobre a pesquisa envolvendo seres humanos.

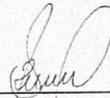
Riscos e Benefícios

Os possíveis riscos são de origem psicológica, tais como: constrangimento, desconforto e/ou cansaço ao responder os instrumentos, vazamento de dados ou quebra de sigilo. Com a finalidade de precaver/prevenir os possíveis riscos, os participantes receberão esclarecimento prévio sobre a pesquisa, haverá leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a aplicação dos instrumentos ocorrerá em local reservado e em condições adequadas, e lhe será garantido anonimato; ademais, o autor se compromete a oferecer assistência psicológica caso necessário.

Os benefícios para os participantes da pesquisa serão indiretos; em especial, a produção de conhecimento sobre a temática, que poderá fomentar o desenvolvimento de alternativas efetivas na intervenção e tratamento a essa população uma vez que não há produção científica que aborde tal temática, culminando para a importância de realização da mesma.

Certos de contarmos com Vossa autorização antecipadamente agradecemos.

Atenciosamente,



Marcos da Silva Reinaldo
Pesquisador
Matricula PPGPSI: 2021110705

CPA I/S

Recebido em 10/11/22
Às 17 : 21 hs.
Por: Sd. *Carine*

Informações sobre os Pesquisadores

Aluno Pesquisador: Marcos da Silva Reinaldo
Matricula PPGPSI: 2021110705

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1515318119903230>

Administrador, Bacharelado em Psicologia; Mestrando em Psicologia - UFMA; Gestali-terapeuta em Formação pelo IGT-Roraima e Pós-graduando em Avaliação Psicológica - IPOG e em Saúde Mental - FACUMINAS; Especialista em Marketing Recursos Humanos; Metodologia do Ensino Superior; e Pós-Graduando MBA Executivo em Gestão de Pessoas e Coaching pelo Instituto Nordeste de Educação Superior e Pós-Graduação - INESPO. Professor Universitário; Consultor, Palestrante e Orientador em cursos e treinamentos gerenciais pela RHumanos Consultoria em Gestão de Pessoas; Experiência na área de Administração, com ênfase em Administração de Pessoas e Gestão de Recursos Humanos.

Professor Orientador: José Rômulo Travassos da Silva

Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2861708814846551>

Doutorado em Psicologia (UNIVERSO, 2017), Mestrado em Administração (FGV-EBAPE, 2010), Graduação em Psicologia (ESUDA, 1989) e Graduação em Administração (FACAL, 1982). Professor titular (Adjunto III) da Universidade Estadual do Maranhão - UEMA no curso de Administração. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia do Trabalho e Organizacional, atuando principalmente nos seguintes temas: Gestão de Pessoas, Comportamento Organizacional e Competências individuais e Organizacionais.

APÊNDICE C – TCLE



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO - UFMA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS - CCH
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

PESQUISA: ADOECIMENTO DE POLICIAIS MILITARES: Fatores de riscos no trabalho e o processo de adoecimento de policiais militares no exercício da função

PESQUISADOR: Marcos da Silva Reinaldo

ORIENTADOR: Prof. Dr. José Rômulo Travassos da Silva

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O (A) sr. (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada **ADOECIMENTO DE POLICIAIS MILITARES: Fatores de riscos no trabalho e o processo de adoecimento de policiais militares no exercício da função**. que tem como responsável o pesquisador Marcos da Silva Reinaldo. A pesquisa tem como objetivo compreender qual a prevalência de fatores de risco no trabalho que contribuem para o processo de adoecimento de policiais militares no exercício da função no município de Imperatriz. Tem como benefício a contribuição científica e social para compreensão e conhecimento deste fenômeno.

Para isso, faz-se necessária sua disponibilidade para participar da mesma. Sua participação dar-se-á de maneira voluntária. Os riscos são de origem psicológica, tais como: constrangimento, desconforto e/ou cansaço ao responder os instrumentos, que podem ser assistidas ou direcionadas para atendimento psicológico. A coleta de dados será com aplicação de questionário sociodemográfico, com questões abertas e fechadas via formulário impresso e/ou Google formulários e entrevistas do tipo semiestruturada, respeitando as orientações de cuidados frente a pandemia podendo ocorrer virtualmente, que serão gravadas e transcritas para posterior transcrição e análise dos dados.

Os possíveis riscos são de origem psicológica, tais como: constrangimento, desconforto e/ou cansaço ao responder os instrumentos, vazamento de dados ou quebra de sigilo. Com a finalidade de precaver/prevenir os possíveis riscos, os participantes receberão esclarecimento prévio sobre a pesquisa, haverá leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a aplicação dos instrumentos ocorrerá em local reservado e em condições adequadas, e lhe será garantido anonimato; ademais, o autor se compromete a oferecer assistência psicológica caso necessário.

Os benefícios para os participantes da pesquisa serão indiretos; em especial, a produção de conhecimento sobre a temática, que poderá fomentar o desenvolvimento de

alternativas efetivas na intervenção e tratamento a essa população uma vez que não há produção científica que aborde tal temática, culminando para a importância de realização da mesma.

O (a) sr. (a) terá total liberdade para deixar de fazer parte desta pesquisa a qualquer momento, sem nenhum prejuízo. São garantidos o anonimato e a confidencialidade assegurada por meio deste termo, conforme a Resolução CNS no 466/12.

Eu, _____,
 declaro ter sido esclarecido sobre objetivos, benefícios e riscos desta pesquisa, bem como da garantia do anonimato e confidencialidade, além da liberdade de poder deixar de fazer parte da mesma a qualquer momento, sem nenhum prejuízo.

Este documento é elaborado em duas vias iguais e você receberá uma delas, enquanto a outra ficará retida com o pesquisador. Ambas devem ser rubricadas em todas as páginas e assinadas ao final do documento. Nele consta o telefone e o e-mail do pesquisador, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, em horário comercial e/ou emergencial.

Considerando que fui informado(a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes desse estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos – divulgação em eventos e publicações. Também estou ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação, pois a entrevista será realizada a partir do deslocamento da pesquisadora, garantindo todos os protocolos de segurança.

_____, ____/____/____.

 Assinatura participante

 Assinatura pesquisador responsável

Contato do pesquisador: Marcos da Silva Reinaldo
 E-mail: marcos.reinaldo@discente.ufma.br
 Telefone para contato: (98) 98584-8998

Em caso de dúvidas quanto a questões éticas em relação à pesquisa, o(a) senhor(a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão. O

Comitê de Ética em Pesquisa - CEP é um grupo não remunerado formado por diferentes profissionais e membros da sociedade que avaliam um estudo para julgar se ele é ético e garantir a proteção dos participantes.

O CEP/UFMA está localizado no Campus UFMA Itaqui-Bacanga, Av. dos Portugueses, 1966 - Vila Bacanga, São Luis - MA. Prédio CEB Velho, em frente ao Auditório Sérgio Ferretti. Contatos: Telefone: 3272-8708; e-mail: cepufma@ufma.br.

106 | PROART - Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho

Os gestores desta organização fazem qualquer coisa para chamar a atenção	1	2	3	4	5
É creditada grande importância para as regras nesta organização	1	2	3	4	5
A hierarquia é valorizada nesta organização	1	2	3	4	5
Os laços afetivos são fracos entre as pessoas desta organização	1	2	3	4	5
Há forte controle do trabalho	1	2	3	4	5
O ambiente de trabalho se desorganiza com mudanças	1	2	3	4	5
As pessoas são comprometidas com a organização mesmo quando não há retorno adequado	1	2	3	4	5
O mérito das conquistas na empresa é de todos	1	2	3	4	5
O trabalho coletivo é valorizado pelos gestores	1	2	3	4	5
Para esta organização, o resultado do trabalho é visto como uma realização do grupo	1	2	3	4	5
As decisões nesta organização são tomadas em grupo	1	2	3	4	5
Somos incentivados pelos gestores a buscar novos desafios	1	2	3	4	5
Os gestores favorecem o trabalho interativo de profissionais de diferentes áreas.	1	2	3	4	5
A competência dos trabalhadores é valorizada pela gestão	1	2	3	4	5
Existem oportunidades semelhante de ascensão para todas as pessoas	1	2	3	4	5
Os gestores se preocupam com o bem estar dos trabalhadores	1	2	3	4	5
A inovação é valorizada nesta organização	1	2	3	4	5

Leia os itens abaixo e escolha a alternativa que melhor corresponde à **avaliação** que você faz das suas **vivências em relação ao seu trabalho atual**.

	1	2	3	4	5
	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre
Sinto-me inútil em meu trabalho	1	2	3	4	5
Considero minhas tarefas insignificantes	1	2	3	4	5
Sinto-me improdutivo no meu trabalho	1	2	3	4	5
A identificação com minhas tarefas é inexistente	1	2	3	4	5
Sinto-me desmotivado para realizar minhas tarefas	1	2	3	4	5
Meu trabalho é irrelevante para o desenvolvimento da sociedade	1	2	3	4	5
Meu trabalho é sem sentido	1	2	3	4	5
Minhas tarefas são banais	1	2	3	4	5
Permaneço neste emprego por falta de oportunidade no mercado trabalho	1	2	3	4	5
Meu trabalho é cansativo	1	2	3	4	5
Meu trabalho é desgastante	1	2	3	4	5
Meu trabalho me frustra	1	2	3	4	5

Emílio Peres Facas | 107

Meu trabalho me sobrecarrega	1	2	3	4	5
Meu trabalho me desanima	1	2	3	4	5
Submeter meu trabalho a decisões políticas é fonte de revolta	1	2	3	4	5
Meu trabalho me faz sofrer	1	2	3	4	5
Meu trabalho me causa insatisfação	1	2	3	4	5
Meu trabalho é desvalorizado pela organização	1	2	3	4	5
A submissão do meu chefe à ordens superiores me causa revolta	1	2	3	4	5
Meus colegas desvalorizam meu trabalho	1	2	3	4	5
Falta-me liberdade para dizer o que penso sobre meu trabalho	1	2	3	4	5
Meus colegas são indiferentes comigo	1	2	3	4	5
Sou excluído do planejamento de minhas próprias tarefas	1	2	3	4	5
Minha chefia trata meu trabalho com indiferença	1	2	3	4	5
É difícil a convivência com meus colegas	1	2	3	4	5
O trabalho que realizo é desqualificado pela chefia	1	2	3	4	5
Falta-me liberdade para dialogar com minha chefia	1	2	3	4	5
Há desconfiança na relação entre chefia e subordinado	1	2	3	4	5

Os itens, a seguir, tratam dos tipos de ***problemas físicos, psicológicos e sociais que você avalia como causados, essencialmente, pelo seu trabalho.*** Marque o número que melhor corresponde à frequência com a qual eles estiveram presentes na sua vida nos **últimos seis meses.**

1	2	3	4	5	
Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre	
Amargura	1	2	3	4	5
Sensação de vazio	1	2	3	4	5
Mau-Humor	1	2	3	4	5
Vontade de Desistir de Tudo	1	2	3	4	5
Tristeza	1	2	3	4	5
Perda da autoconfiança	1	2	3	4	5
Solidão	1	2	3	4	5
Insensibilidade em relação aos colegas	1	2	3	4	5
Dificuldades nas relações fora do trabalho	1	2	3	4	5
Vontade de ficar sozinho	1	2	3	4	5
Conflitos nas relações familiares	1	2	3	4	5
Agressividade com os outros	1	2	3	4	5

108 | PROART - Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho

Dificuldade com os amigos	1	2	3	4	5
Impaciência com as pessoas em geral	1	2	3	4	5
Dores no corpo	1	2	3	4	5
Dores no braço	1	2	3	4	5
Dor de cabeça	1	2	3	4	5
Distúrbios digestivos	1	2	3	4	5
Dores nas costas	1	2	3	4	5
Alterações no sono	1	2	3	4	5
Dores nas pernas	1	2	3	4	5
Distúrbios Circulatórios	1	2	3	4	5
Alterações no apetite	1	2	3	4	5

Para finalizar, preencha os seguintes dados complementares:

Idade: ____ anos

Sexo: () Masculino () Feminino

Escolaridade

- () Até Ensino Médio
 () Superior Incompleto
 () Superior Completo
 () Pós-Graduação

Estado Civil

- () Solteiro
 () Casado/União Estável
 () Divorciado/Separado
 () Viúvo

Cargo Atual

Lotação

Tempo de Serviço na Instituição

____ ano(s) e ____ mês(es)

Tempo de Serviço no Cargo Atual

____ ano(s) e ____ mês(es)

Tipo de Contrato de Trabalho

- () Efetivo - CLT
 () Efetivo - Concursado
 () Terceirizado
 () Estagiário
 () Outro: _____

Número de problemas de saúde relacionados ao trabalho no último ano

- () Nenhum
 () 1 ou 2
 () 3 ou mais

Obrigado Pela sua Participação!