

ELAINE CRISTINA VAZ VAEZ GOMES

**FATOR DE RISCO PSICOSSOCIAL E
ENTRINCHEIRAMENTO EM POLICIAIS CIVIS DE
CAMPO GRANDE/MS - BRASIL**

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO (UCDB)
DOUTORADO EM PSICOLOGIA
CAMPO GRANDE-MS
2019**

ELAINE CRISTINA VAZ VAEZ GOMES

**FATOR DE RISCO PSICOSSOCIAL E
ENTRINCHEIRAMENTO EM POLICIAIS CIVIS DE
CAMPO GRANDE/MS - BRASIL**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação Doutorado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), como exigência parcial para obtenção do título de Doutora em Psicologia, área de concentração: Psicologia da Saúde, na linha de Pesquisa 1- Avaliação e Assistência em Saúde, sob a orientação da Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães (UCDB/Brasil) e coorientadora Profa. Dra Maria José Chambel (Universidade de Lisboa/Portugal).

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO (UCDB)
DOUTORADO EM PSICOLOGIA
CAMPO GRANDE-MS
2019**

A tese apresentada por ELAINE CRISTINA VAZ VAEZ GOMES, intitulada “**Fator de risco psicossocial e entrincheiramento em policiais civis de Campo Grande - MS - Brasil**”, como exigência parcial para obtenção do título de Doutora em PSICOLOGIA à Banca Examinadora da Universidade Católica Dom Bosco, foi

.....

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães
(Orientadora - Universidade Católica Dom Bosco – UCDB/Brasil)

Prof. Dr. Maria José Chambel
(Coorientadora -Universidade de Lisboa-UL/Portugal)

Prof. Dr. Narbal Silva
(Universidade Federal de Santa Catarina- UFSC/Brasil)

Prof. Dr. Luziane de Fátima Kirchner
(Universidade Católica Dom Bosco – UCDB/Brasil)

Campo Grande - MS, 12 de fevereiro de 2020.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de
Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES)
- Código de Financiamento 001 para doutorado Sanduíche.

*Dedico esta tese ao meu filho Davi Matheus
Vaz Vaez Gomes e ao meu esposo Cícero
Cândido Gomes, pela paciência, apoio
irrestrito e compreensão.*

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus pelo dom da vida, por ter me concedido saúde, fé e disposição para mais este desafio. Ao meu esposo Cícero Cândido Gomes e meu Filho Davi Matheus Vaz Vaez Gomes pelo amor, companheirismo e paciência incondicionais.

Agradeço aos meus pais Carlos Vaez e Conceição Vaz Vaez pelo apoio ao longo deste trabalho, ao meu sobrinho primogênito Victor Vaez, pelas revisões em inglês. À minha irmã Giselle Vaz Vaez e ao sobrinho Thiago Augusto Vaez que por inúmeras vezes, cuidaram de meu filho para que essa pesquisa pudesse ser realizada, tratando também do meu cachorrinho, Toby, com todo carinho, para que eu pudesse realizar o doutorado Sanduíche no exterior, em Portugal. Às minhas cunhadas Cleonice Candida Gomes, Cladair Candida Gomes e minha sogra Zoraide Gomes pelos cuidados e apoio.

Quero agradecer a minha mãe “postiça” dona Antônia Maria Vasconcelos e sua filha Rosilene Aparecida Alebrandt Faria por cuidarem da forma especial de minhas “coisas”, da minha saúde, da minha casa, do meu cachorro Toby e de tudo que amo e tenho estima em minha vida pessoal.

Às duas pessoas presentes em todo esse processo e que proporcionaram que meu sonho se tornasse realidade, com qualidade, maturidade e seriedade, minha Professora Dr^a orientadora de longas datas “Pro” Liliana que incentivou, acreditou, contribuiu e possibilitou a realização deste projeto e sonho profissional de um doutorado transformado em realidade. Obrigada pela atenção, carinho, paciência, conselhos e todas as orientações. Agradeço também pelo colo nos momentos mais difíceis que ela bem sabe quais foram de ligações telefônicas, ansiosa, chorando..... Obrigada “Pro”, por todo cuidado e pela transformação que tem proporcionado em minha carreira profissional.

Agradeço também ao apoio, acolhida, compreensão, recepção, atenção, dicas, esclarecimentos e orientações da Professora Dr^a Maria José Chambel, que mesmo de longe, participou de forma presente e ativa neste trabalho. Quero estender meus cumprimentos e agradecimentos pela acolhida, estudo, companhia nos intervalos e pelos momentos de descontração, aos colegas de Portugal, participantes do grupo de estudos da Professora Chambel, à Professora Dr^a Vânia Sofia Carvalho, Dr^a Silvia Lopes e Dr^a Alda Santos e aos estudantes brasileiros em nome da amiga Doutoranda Tenente Coronel das Forças Armadas do Exército Brasileiro Carolina Rodrigues Silveira, de Belo Horizonte.

Aos meus amigos Luiz Henrique da Silva, Melquisedec Cordeiro da Silva e Adão Matida, as amigas Janete Miranda de Mello, Tatiany Souza de Lara, Caroline Cristine Costa Camargo Santos, Eleusa Gonçalves Rezende, Nayara Araújo Muzili Reis, Alda Maria Ferreira Souza, Ana Cristina do N. Braga, Melissa Crema e ao meu grupo de apoio, em nome da Claudia Melissa, de Oliveira Guimarães Silva, a Ágape em nome de Nivaldo Didini, Ana Alice Coelho e Natalí Alonso, pelo amor que proporciona cuidado, atenção, afeto, fé e perseverança, e que fizeram diferença em minha vida.

Aos que permitiram viabilizar a realização da pesquisa, aos meus chefes, em nome do atual chefe imediato Dr Devair Aparecido Francisco, bem como da Diretoria Geral de Polícia Civil e da Secretaria Estadual de Segurança Pública de Mato Grosso do Sul. Aos meus superiores, que contribuíram nesta caminhada, pelo apoio para que eu obtivesse a autorização para realizar essa pesquisa, em nome da Delegada de Polícia Dr^a Maria de Lourdes Cano. Neste processo também pude contar com o apoio do delegado André Massuchita e a Dr^a Glória Setsuko Suzuki, a todos o meu muito obrigada!

Agradeço também em nome do Delegado de Polícia Dr Itamar Chamorro, àqueles que hoje estão aposentados e que foram meus chefes. A Delegada de Polícia Dr^a Lúcia Falcão que foi diretora da Academia de Polícia Civil, em seu nome agradeço a todos que foram meus diretores no período de 2008 até o momento e que estão aposentados e que oportunizaram a pesquisa, estudo e o estágio para a realização deste projeto.

Aos professores do Programa de Mestrado e Doutorado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco-UCDB, pelos ensinamentos. A secretaria do Programa de Pós-Graduação *stricto sensu* em Psicologia, pela atenção e carinho em todos os momentos que precisei de atendimento.

Aos professores da banca examinadora: Prof. Dr^a. Maria José Chambel (UL); Prof^a. Dr^a. Fabiana Maluf Rabacow (UCDB), e ao Prof. Dr. Narbal Silva (UFSC), obrigada pelo aceite imediato e atenção dispensada à esta pesquisa.

Agradeço as análises e esclarecimentos realizados pelo matemático, professor mestre em Agronegócios, Estevan Campelo e também ao apoio inicial do Professor Dr em Estatística Cássio Pinho dos Reis da Universidade Federal de Mato Grosso do (UFMS).

Agradeço, também o apoio das alunas e hoje amigas do Curso de Serviço Social/2018, Elaine Herculano Ferreira Runkel. Keyla Pereira dos Reis, Josiane Soares de Vera Silva, que com toda dedicação e empenho concluíram com excelência suas monografias, bem antes do prazo, para que eu pudesse ser liberada sem pendências para início de doutorado sanduiche.

A Coordenação do Curso de Serviço Social da UCDB, em nome de Edilene Xavier Rocha Garcia, pelo carinho, amizade e apoio para a realização do projeto de doutorado sanduíche.

A todos os policiais participantes desse estudo e àqueles que apoiaram de alguma forma a realização da pesquisa, agradeço o conhecimento e experiências transmitidos, além das ricas discussões em vários momentos deste trabalho.

Aos colegas de turma, por todos os momentos vividos. Durante o curso conheci pessoas especiais, os “velhos” amigos e “novos”, como Alessandra Laudelino Neto, Sylvio Takayoshi Barbosa Tutya, Ana Carolina Perroni, João Massuda. Ao “velho” amigo Fernando Faleiros e às amigas de longa data, Marcia Regina Teixeira Minari, Helen Paola Vieira Bueno e Vanusa Meneghel pelo carinho e companheirismo.

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior CAPES, pela Concessão de Bolsa para realização do Doutorado Sanduíche na Universidade de Lisboa-UL, Portugal.

A Universidade Católica Dom Bosco-UCDB/MS, Brasil, que por meio de concurso e seleção me contemplou com a Bolsa Excelência, que oportunizou cursar esse doutorado.

Por fim, a todos aqueles que contribuíram para a construção deste trabalho, mas que injustamente posso ter me esquecido de citar, desculpas antecipadas e minha mais sincera gratidão!

Mais uma vez obrigada Deus, agradeço por ter proporcionado tantas pessoas especiais em meu caminho para realização deste projeto pessoal, profissional e familiar.

“Eu acredito na fé, na vontade essencial de transformação, no grupo aliado à vontade, e, especialmente, no amor que recebemos, nas temporadas difíceis, de quem não desiste da gente”.

Ana Jácamo

RESUMO GERAL

Os fatores de risco psicossociais no trabalho são o resultado da interação entre o trinômio: indivíduo, condições de vida e condições de trabalho que afetam a saúde dos trabalhadores por meio de processos psicológicos, fisiológicos e sociais. O campo teórico da Psicologia da Saúde Ocupacional surge para compreender o cenário do trabalho, visando o diagnóstico para identificação, prevenção e controle dos Fatores de Risco Psicossociais no ambiente laboral. Nesse sentido, em virtude das condições peculiares do trabalho policial, grupo ocupacional aqui estudado, a saúde desta categoria profissional foi pesquisada, para identificar se o entrincheiramento se constitui como um fator de risco psicossocial no local de trabalho. Entende-se entrincheiramento como a permanência do trabalhador na organização devido a sua estabilidade, atrelada aos prejuízos que podem estar associados à sua saída. A identificação de ambos os construtos pode possibilitar prevenir, proteger e intervir para promover a saúde e o bem-estar destes trabalhadores, visto que a categoria policial demanda maior atenção dos pesquisadores da área da saúde e do trabalho, por tratar-se de uma profissão que apresenta rotinas laborais altamente estressantes. A pesquisa teve como objetivo principal investigar o “entrincheiramento” como fator de risco psicossocial no trabalho do policial civil. Foi realizado um estudo descritivo e analítico, de corte transversal, com uso do método quantitativo. A amostra foi por conveniência e voluntária, constituída por n=314 participantes, que corresponde a 39% da população total de policiais da cidade de Campo Grande, Estado de Mato Grosso do Sul, Brasil, (N=806). A coleta de dados deu-se nas delegacias e instituições da cidade em um período de até seis meses, levando-se em conta as atividades exercidas pela amostra, bem como a logística para deslocamento da pesquisadora. A pesquisa traz uma síntese dos principais marcos da evolução da Psicologia da Saúde Ocupacional como um campo teórico em expansão, internacional e nacional. Foi realizado um estudo teórico em livros, capítulos de livros, artigos de periódicos e outras publicações do banco de dados da *American Psychological Association* e da *Society for Occupational Health Psychology*. Para tanto realizou-se uma revisão sistemática da literatura sobre a utilização do *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde do Portal Regional da BVS, PubMed, Medline, CAPES (periódicos) Fundação COPSOQ e Elsevier. Foram analisados 37 artigos completos e destes, 56,8% pesquisaram trabalhadores da área da saúde e 5,4% trabalhadores da segurança pública, destacando-se os trabalhadores de trânsito da guarda municipal; 54,1% saúde e trabalho; 62% utilizaram predominantemente o desenho de corte transversal e 54,1% utilizaram a versão média do instrumento. Em relação aos fatores de risco psicossociais no contexto de trabalho da polícia civil os resultados apontaram uma situação de alerta para a saúde em seis dimensões do instrumento aplicado: (i) exigências laborais; (ii) organização do trabalho e conteúdo; (iii) relações sociais e liderança; (iv) interface trabalho e indivíduo; (v) valores no local de trabalho e (vi) dimensão saúde e estresse. Os fatores exigências cognitivas e emocionais, foram os que mais contribuíram para um alto risco para a saúde. Na amostra estudada detectou-se a ocorrência de entrincheiramento, sobretudo, pela estabilidade financeira e benefícios que seriam perdidos se o indivíduo deixasse seu emprego de policial. O estudo demonstrou que as dimensões saúde e bem-estar emocional estão fortemente influenciadas pelo entrincheiramento, isto é, quanto maior o entrincheiramento, mais comprometidos os fatores (saúde, problemas relacionados ao sono, estresse, sintomas depressivos e *Burnout*). Os achados obtidos mostraram que intervenções junto ao grupo ocupacional e organização permitem estabelecer estratégias para mudanças no contexto laboral, principalmente, em relação às repercussões na saúde do trabalhador. Pode-se concluir que o “entrincheiramento” é um Fator de Risco Psicossocial para o policial civil na amostra estudada, por “aprisionar” o servidor, que permanece na organização por necessidade de segurança e estabilidade.

Palavras-Chave: Entincheiramento; Fator de risco, Trabalho; Polícia; Saúde Ocupacional.

GENERAL ABSTRACT

Psychosocial risk factors at work are the result of the interaction between the trinomial individual, living conditions and working conditions that affect workers' health through psychological, physiological and social processes. The theoretical field of Occupational Health Psychology emerges to understand the work scenario, aiming at the diagnosis for identification, prevention and control of Psychosocial Risk Factors in the work environment. In this sense, due to the specific conditions of police work, occupational group studied here, the health of this professional category was researched, in order to identify if entrenchment constitutes a psychosocial risk factor in the workplace. Entrenchment is understood as the worker's permanence in the organization due to stability, linked to the losses that may be associated with his/her leaving. The identification of both constructs can make it possible to prevent, protect and intervene to promote health and well-being of these workers, since the police category demands greater attention from health and work researchers, as it is a profession that has highly stressful work routines. The main objective of this research was to investigate "entrenchment" as a psychosocial risk factor in the work of the civil police officer. A descriptive and analytical cross-sectional study was conducted, using the quantitative method. The sample was for convenience and voluntary, consisting of $n=314$ participants, which corresponds to 39% of the total police population in the city of Campo Grande, State of Mato Grosso do Sul, Brazil, ($N=806$). Data collection took place in the city's police stations and institutions over a period of up to six months, taking into account the activities performed by the sample, as well as the logistics for the researcher's displacement. The research summarizes the main milestones in the evolution of Occupational Health Psychology as an expanding theoretical field, internationally and nationally. A theoretical study was conducted in books, book chapters, journal articles, and other publications from the American Psychological Association and Society for Occupational Health Psychology databases. Therefore, a systematic review of the literature about the use of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire was carried out in the databases of the Virtual Health Library of the VHL Regional Portal, PubMed, Medline, CAPES (journals) COPSOQ Foundation and Elsevier. Thirty-seven complete articles were analyzed and, of these, 56.8% surveyed health workers and 5.4% public security workers, especially the traffic workers of the municipal guard; 54.1% health and work; 62% used predominantly the cross-section study design; and 54.1% used the average version of the instrument. Regarding psychosocial risk factors in the work context of the civil police, the results showed a health alert situation in six dimensions of the instrument applied: (i) labor demands; (ii) work organization and content; (iii) social relations and leadership; (iv) work and individual interface; (v) values in the workplace; and (vi) health and stress dimension. Cognitive and emotional demand factors contributed the most to a high risk to health. Entrenchment occurs in the sample studied, mainly because of financial stability and benefits that would be lost if the individual left his job as a police officer. The study showed that health and emotional well-being dimensions are strongly influenced by entrenchment, meaning that, the bigger the entrenchment, the more compromised factors are (health, sleeping problems, stress, depressive symptoms and Burnout). The obtained findings showed that the interventions in the occupational group and organization allow to establish strategies for changes in the work context, especially in relation to the repercussions on workers' health. It can be concluded that "entrenchment" is a Psychosocial Risk Factor for the civil police officer in the sample studied, for "imprisoning" the server, who remains in the organization for safety and stability.

Key words: Entrenchment, Risk Factor, Work, Police, Occupational Health.

GENERAL RESUMEN

Los factores de riesgo psicosocial en el trabajo son el resultado de la interacción entre el trinomio: individuo, condiciones de vida y condiciones de trabajo que afectan la salud de los trabajadores a través de procesos psicológicos, fisiológicos y sociales. El campo teórico de la Psicología de la Salud Ocupacional aparece para comprender el escenario del trabajo, apuntando al diagnóstico para identificación, prevención y control de los Factores de Riesgo Psicosociales en el ambiente laboral. En ese sentido, en virtud de las condiciones peculiares del trabajo policial, grupo ocupacional estudiado aquí, la salud de esta categoría profesional fue investigada para identificar si el atrincheramiento se constituye como un factor de riesgo psicosocial en el local de trabajo. Se entiende atrincheramiento como la estancia del trabajador en la organización debido a su estabilidad atada a los perjuicios que pueden estar asociados a su salida. La identificación de ambos constructos puede posibilitar prevenir, proteger e intervenir para promover la salud y bienestar de estos trabajadores, visto que la categoría policial exige mayor atención de los investigadores del área de la salud y del trabajo, por tratarse de una profesión que presenta rutinas laborales altamente estresantes. La investigación tuvo como objetivo principal investigar el “atrincheramiento” como factor de riesgo psicosocial en el trabajo del policial civil. Se llevó a cabo un estudio descriptivo y analítico, de corte transversal, con la utilización del método cuantitativo. La muestra fue por conveniencia y voluntaria, constituida por $n=314$ participantes, que corresponde a 39% de la población total de policiales de la ciudad de Campo Grande, Estado de Mato Grosso do Sul, Brasil, ($N=806$). La colecta de datos ha ocurrido en las comisarías e instituciones de la ciudad en un periodo de seis meses, respetándose las actividades ejercidas por la muestra, así como la logística para desplazamiento de la investigadora. La investigación hace una síntesis de los principales marcos de la evolución de la Psicología de la Salud Ocupacional como un campo teórico en expansión, internacional y nacional. Se llevó a cabo un estudio teórico en libros, capítulos de libros, artículos de periódicos y otras publicaciones del banco de datos de la *American Psychological Association* y de la *Society for Occupational Health Psychology*. Para tanto, se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura acerca de la utilización del *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* en los bancos de datos de la Biblioteca Virtual en Salud del Portal Regional de la BVS, PubMed, Medline, CAPES (periódicos), Fundación COPSOQ y Elsevier. Han sido analizados 37 artículos completos y de estos, 56,8% estudiaron los trabajadores del área de la salud y 5,4% de los trabajadores de la seguridad pública, señalándose los trabajadores de tránsito de la guardia municipal; 54,1% investigan asunto acerca de salud y trabajo; 62% utilizaron el corte transversal como dibujo del estudio y 54,1% utilizaron la versión media del instrumento. En cuanto a los factores de riesgo psicosociales en el contexto de trabajo de la policía civil y los resultados apuntaron una situación de alerta para la salud en seis dimensiones del instrumento aplicado: (i) exigencias laborales; (ii) organización del trabajo y contenido; (iii) relaciones sociales y liderazgo; (iv) interfaz trabajo e individuo; (v) valores en el local de trabajo y (vi) dimensión salud y estrés. Los factores exigencias cognitivas y emocionales, fueron los que más contribuyeron para un alto riesgo para la salud. En la muestra estudiada se ha detectado la ocurrencia del atrincheramiento, sobretudo, por la estabilidad financiera y beneficios que serían perdidos si el individuo dejara su empleo de policial. El estudio demostró que la dimensión salud y bienestar está demasiado influenciada por el atrincheramiento, es decir, cuanto mayor el atrincheramiento, más comprometidos los factores (salud, problemas relacionados al sueño, estrés, síntomas depresivos y *Burnout*). Los hallazgos mostraron que las intervenciones permiten establecer estrategias para los cambios en el contexto laboral, especialmente en relación a las repercusiones en la salud do trabajador. Se puede concluir que el “atrincheramiento” es un Factor de Riesgo Psicosocial para el policial civil en la muestra estudiada, por “atar” el servidor, que permanece en la organización por necesidad de seguridad y estabilidad.

Palabras Clave: Atrincheramiento; Factor de riesgo, Trabajo; Policía; Salud Ocupacional.

LISTA DE SIGLAS

ACADEPOL	- Academia de Polícia Civil
ACT	- Autoridade para as Condições do Trabalho EU-OSHA
APA	- <i>American Psychological Association</i>
CARIT	- Comité dos Altos Responsáveis da Inspeção do Trabalho
CASSEMS	- Caixa de Assistência dos Servidores do Estado de Mato Grosso do Sul
CEP	- Comitê de Ética em Pesquisa
COPSOQ	- <i>Copenhagen Psychosocial Questionnaire</i>
COPSOQ-II	- <i>Copenhagen Psychosocial Questionnaire - Second Edition</i>
DGPC	- Diretoria Geral da Polícia Civil
EASOHP	- <i>European Academy of Occupational Health Psychology</i>
EUROFOUND	- <i>European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions</i>
FRP	- Fator de Risco Psicossocial
GTRPT	- Guia Temático. Riscos Psicossociais no Trabalho
HSE	- <i>Health and Safety Executive</i>
ILO	- <i>International Labour Organization</i>
MS	- Mato Grosso do Sul, Brasil
NIOSH	- <i>National Institute for Occupational Safety and Health</i>
OHP	- <i>Occupational Health Psychology</i>
OIT	- Organização Internacional do Trabalho
OMS	- Organização Mundial da Saúde
ONUBR	- Organização das Nações Unidas do Brasil
OPAS	- Organização Panamericana de Saúde
PC	- Polícia Civil
PPF	- <i>Psychosocial Protective Factor</i>
PRIMA	- <i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta analyses</i>
PSO	- Psicologia da Saúde Ocupacional
QSDO	- Questionário Sociodemográfico e Ocupacional
SESAU	- Secretaria Municipal de Saúde Pública
SOHP	- <i>Society for Occupational Health Psychology</i>
TCLE	- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UCDB	- Universidade Católica Dom Bosco
WHO	- <i>World Health Organization</i>

LISTA DE FIGURAS

ARTIGO 1

Figura 1. Imagem gráfica do Conceito de PSO.....	41
Figura 2. Modelo gráfico do campo teórico da PSO	42
Figura 3. Indicadores de exposição e seus efeitos	44

ARTIGO 2

Figura 1. Caminho metodológico percorrido e resultados obtidos	59
---	----

ARTIGO 3

Figura 1. Viatura Antiga da Polícia Civil.....	86
Figura 2. Viatura Patrimônio da Polícia Civil de MS, Brasil.....	86
Figura 3. Policiais Cíveis	91
Figura 4. Mapa do Brasil destacando Mato Grosso do Sul.....	96

ARTIGO 4

Figura 1. Entrincheiramento na carreira policial.....	120
Figura 2. Nuvem de palavras referente ao item “O que o (a) motivou a ser policial civil”?	125
Figura 3. Nuvem de palavras referente ao item “Já pensou em deixar de ser policial civil, porém não deixou”?	126
Figura 4. Nuvem de palavras referente ao item “aspectos positivos do seu trabalho”?.....	127

ARTIGO 5

Figura 1. Fluxograma do Processo para Proposta de Intervenção dos Fatores de Risco Psicossociais	146
Figura 2. Indicadores de exposição dos Fatores de Risco Psicossociais	151

LISTA DE TABELAS

ARTIGO 2

Tabela 1.	Distribuição da amostra segundo o tipo de população estudada	72
Tabela 2.	Distribuição da classificação da amostra com base no número de participantes	73
Tabela 3.	Utilização do COPSOQ como instrumento de medida para Fatores de Risco Psicossociais	73
Tabela 4.	Distribuição dos assuntos pesquisados na amostra estudada	74

ARTIGO 3

Tabela 1.	Dimensões do COPSOQ e respectivos Coeficientes Alfa de Cronbach, do presente estudo brasileiro e da versão em língua portuguesa de Portugal	98
Tabela 2.	Estatísticas descritivas dos fatores do COPSOQ	100

ARTIGO 4

Tabela 1.	Entrincheiramento Organizacional	124
Tabela 2.	Questão do QSDO “Já pensou em deixar de ser policial civil”?	125

LISTA DE QUADROS

ARTIGO 1

Quadro 1. Panoramas históricos internacional e nacional da evolução da Psicologia da Saúde Ocupacional-PSO	34
---	----

ARTIGO 2

Quadro 1. Resumo final dos 37 estudos sobre a Utilização do COPSOQ como instrumento de medida.....	61
---	----

ARTIGO 3

Quadro 1. Funções da Polícia Civil	89
Quadro 2. Resumo dos dados estatísticos do cotidiano policial	90
Quadro 3. Definição das dimensões e subescalas do Copenhagen na versão média	93

ARTIGO 4

Quadro 1. Definição do construto Entrincheiramento	116
Quadro 2. Dimensões e fatores do COPSOQ II em relação ao nível do entrincheiramento ..	129

ARTIGO 5

Quadro 1. Possíveis consequências gerais dos Fatores de Risco Psicossociais	148
--	-----

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A	- Questionário Sociodemográfico e Ocupacional (QSDO).....	173
Apêndice B	- Autorização para realização da pesquisa	178
Apêndice C	- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	179

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1	- Questionário Psicossocial de Copenhagen Versão Média-COPSOQ II.....	182
Anexo 2	- Medida de Entrincheiramento Organizacional_MEO.....	187
Anexo 3	- Comprovante de aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa-CEP da Universidade Católica Dom Bosco.....	188
Anexo 4	- Dimensões do COPSOQ II segundo o nível de entrincheiramento.....	189

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	23
1.1 Concepção da pesquisa.....	24
1.2 Objeto de estudo	26
1.3 Campo epistemológico da Psicologia da Saúde Ocupacional (PSO)	27
1.4 Estrutura da pesquisa	28
 ARTIGO 1	29
Campo Teórico da Psicologia da Saúde Ocupacional no Brasil: Contribuição ao Contexto de Trabalho Policial.....	30
 ARTIGO 2	52
Fatores de Risco Psicossociais: revisão sistemática da utilização do <i>Copenhagen Psychosocial Questionnaire</i> (COPSOQ).....	53
 ARTIGO 3	82
Fatores de Risco Psicossociais no Contexto de Trabalho do Policial Civil	83
 ARTIGO 4	109
Fator de Risco Psicossocial e Entrincheiramento em Policiais Civis de Campo Grande, Mato Grosso Do Sul, Brasil	110
 ARTIGO 5	141
Proposta de Intervenção para os Fatores de Risco Psicossociais no Trabalho do Policial Civil de Campo Grande, Mato Grosso Do Sul, Brasil	142
 CONSIDERAÇÕES FINAIS DA TESE	166
 REFERÊNCIAS INTRODUTÓRIAS	169
 APÊNDICES	172
 ANEXOS	181

1.1 Concepção da pesquisa

Sabe-se que profissões que desenvolvem atividades laborativas com alto grau de contato interpessoal emocionalmente exigente (tais como, policiais, professores, médicos, bombeiros, assistentes sociais, enfermeiros, bancários, entre outros) estão mais expostas a repercussões deletérias em sua saúde física, emocional, mental e na qualidade de vida geral e no trabalho (Araújo *et al.*, 2019; Pelegrini, 2018)

A necessidade de se propor uma estratégia para o enfrentamento da realidade do servidor de segurança pública de Campo Grande, Estado do Mato Grosso do Sul (MS), recebeu caráter de urgência, sobretudo, devido ao grande aumento de casos de suicídio e suas tentativas entre os servidores dessa categoria laboral no ano de 2014.

Uma notícia foi vinculada na revista do Sindicato dos Policiais Cíveis de Mato Grosso do Sul-SINPOL em setembro/outubro de 2014, com a matéria de capa “Onda de suicídios assusta”. Tal situação chamou a atenção da Gestão da Segurança Pública, que juntamente com a Diretoria da Delegacia Geral da Polícia Civil, a Academia de Polícia Civil – ACADEPOL, a Secretaria de Estado de Saúde - SES, a Caixa de Assistência dos Servidores de Mato Grosso do Sul - CASSEMS, a Secretaria Municipal de Saúde Pública-SESAU e a Governadoria, entre os demais parceiros promoveram debates sobre o assunto por meio do Fórum de Atenção Psicossocial para a Segurança Pública, em outubro de 2014.

A relevância para a realização dessa pesquisa se dá também devido às considerações dos resultados apresentados no Fórum de Atenção Psicossocial para a Segurança Pública realizado pela Secretaria de Saúde do Estado, SESAU e ACADEPOL, em que houve reivindicação dos servidores por maior atenção à saúde e bem-estar dos profissionais de segurança pública, aos cuidados à saúde mental e à valorização profissional.

Os resultados advindos do evento possibilitaram identificar que é imperativa a necessidade de se implantar ações que visem a superação, acompanhamento e monitoramento das atividades no que tange aos aspectos biopsicossocioculturais, relacionados à *priori* com o bem-estar emocional dos policiais na Segurança Pública de Campo Grande - MS. Esses profissionais estão mais sujeitos a apresentar sintomas de depressão, estresse entre outras doenças emocionais. Observa-se que em geral, esses profissionais atuam em serviços públicos e geralmente mostram-se insatisfeitos com os baixos salários, condições precárias de trabalho, insalubridade, periculosidade estando mais vulneráveis ao estresse, podendo ocorrer descontentamento, irritabilidade, insatisfação, estresse, depressão, suicídio e outras.

Estudos sobre estresse ocupacional e síndrome de *burnout* com policiais civis e militares revelam que os policiais militares apresentam níveis de estresse ocupacional de moderado a severo e que a síndrome de *burnout* está presente nos dois grupos, sendo que os índices mais elevados encontram-se entre os policiais civis (Guimarães *et al.*, 2014; Andrade & Guimarães, 2017).

A saúde do policial precisa ser discutida, em virtude das condições peculiares da atividade laboral desta categoria profissional, conforme Artigo 39 da Lei Orgânica Policia Civil (Mato Grosso do Sul, 2005, p. 14) em que “[...] impõem aos seus integrantes a prestação de serviços em condições adversas de segurança, com risco de vida, insalubridade, desgastes físico e mental, por trabalhos em plantões noturnos, chamadas a qualquer hora”.

O interesse neste assunto por parte da pesquisadora se deu devido à sua participação nos cursos de formação e promoção na Academia de Polícia Civil, por meio do setor psicossocial, onde são aplicados questionários para entrevista social, testes psicológicos para acompanhamento das atividades e a elaboração de relatórios para compor processo na participação da Comissão de Aptidão e Conduta, entre outras funções, conforme discriminado nas competências da Seção de Avaliação Psicossocial, previstas na subseção II do Artigo 134 da Lei Orgânica da Polícia Civil referente à Seção de Avaliação Psicossocial, nº 12.218/2005.

Essa pesquisa tem como objetivo principal investigar o “entrincheiramento” como fator de risco psicossocial no trabalho do policial civil, por meio de seu diagnóstico, permitindo conhecer a realidade deste trabalhador. Tal medida possibilitará avaliar e oferecer ações de intervenção para gerenciar os fatores de risco psicossociais no ambiente organizacional, propiciando, conforme Guimarães *et al.*, (2016, p. 269) uma “[...] forma preventiva à adoção de intervenções nos contextos de trabalho com vistas à promoção da saúde dos envolvidos”.

Este estudo poderá contribuir para a proposta de medidas de prevenção da qualidade de vida profissional dos trabalhadores públicos, bem como, o acompanhamento por parte de uma equipe multidisciplinar aos profissionais que se encontrarem em estado de saúde vulnerável que possa fragilizar sua atividade laborativa devido às condições e aos fatores associados à saúde do trabalhador. Tal ação contribuirá para a gestão pública no que tange a saúde mental do trabalhador, ao investimento de saúde por parte da operadora de saúde CASSEMS e da diminuição do gasto público em virtude do número de afastamentos que têm ocorrido.

1.2 Objeto de estudo da pesquisa

Com a emancipação do Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Lei Complementar nº 31, de 11 de outubro de 1977, começou a estruturação dos órgãos administrativos e operacionais do estado. A Polícia Civil passou a se organizar e, no final do ano de 1983, realizou o primeiro concurso público para todas as categorias funcionais da 7 instituição, e no dia 12 de março de 1984, juntamente com a aula inaugural dos selecionados, iniciou-se a atividade da Academia de Polícia Civil do Estado.

A Polícia Civil ganhou espaço no texto constitucional e hoje é dirigida por um Delegado de Polícia de carreira, bacharel em direito, escolhido e nomeado pelo Governador do Estado, entre os Delegados de classe especial (Brasil, 1988). A Polícia Civil (PC) é um órgão de execução programática da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública, conforme dispõe Decreto nº 12.218, de 28 de dezembro de 2006, regida por estatuto próprio – Lei Complementar nº 114, de 19 de dezembro de 2005 (Mato Grosso do Sul, 2005 e 2006).

Desse modo, a PC é responsável pela investigação de crimes e sua autoria, elaboração de Boletins de Ocorrência de qualquer natureza, expedição de cédula de identidade, expedição de atestado de antecedentes criminais e de residência, expedição de registro de porte de arma e de alvarás de produtos controlados, entre outros. Também é de competência da PC fiscalizar o funcionamento de determinadas atividades comerciais e autorizar a realização de grandes eventos (Silveira *et al.*, 2005), servir a sociedade mesmo em dias de “folga”. O caminho para casa, as folgas e o lazer são momentos inseguros no entendimento do policial (Minayo; Souza & Constantino, 2007).

Na atualidade, devido ao crescente número de casos de transtornos mentais, como causa de afastamentos, faz-se necessária, a realização de estudos para o entendimento e desenvolvimento de procedimentos, que proporcionem ações que possam identificar e prevenir esses fatores de risco psicossociais no trabalho (Guimarães, 2015). Anchieta *et al.* (2011) apontam que os fatores relacionados ao contexto específico de trabalho do policial civil tais como, organização, condições de trabalho e relações sócio profissionais, foram avaliados como críticos pela maioria dos participantes, ou seja, há uma possibilidade de adoecimento sinalizada pela avaliação dos profissionais.

Neste contexto de inúmeros Fatores de Risco Psicossociais na atividade do trabalho policial, identifica-se a importância da realização de estudos de ações preventivas no campo teórico da Psicologia da Saúde Ocupacional (PSO). A PSO visa melhorar a qualidade de vida profissional protegendo e promovendo a segurança, saúde e qualidade de vida dos trabalhadores

(Sauter & Hurrell Júnior, 1999; Schaufeli, 2004; Salanova; Martínez & Llorens, 2014, Menezes; Fernandes & Guimarães, 2016).

1.3 Campo epistemológico da Psicologia da Saúde Ocupacional (PSO)

Nessa pesquisa entende-se por epistemologia o estudo científico que trata de um problema suposto *a priori*, que deve ser respaldado por um campo teórico, abrindo assim espaço para a escolha da PSO como o alicerce para tal respaldo, que terá um capítulo específico nesse estudo, destinado a possibilitar reflexão sobre a importância desse campo teórico. O conceito de epistemologia tem sua origem na composição grega *episteme* (conhecimento) e *logos*, (razão, explicação) e significa o estudo da natureza do conhecimento, a sua justificação e seus limites. (Audi, 2004); (Cf. Sánchez Gamboa, 2005) de Silvio Sánchez Gamboa (Unicamp, 2010).

Ressalta-se que a PSO está ligada a estudos que visam a proteção e a prevenção da saúde do trabalhador, tais como: bombeiros, policiais, médicos, enfermeiros, entre outros em que esse campo teórico desempenha um papel importante, tanto para as organizações, como para a sociedade a partir do viés da prevenção, promoção e o bem-estar dos trabalhadores (Tetrick & Peiró, 2012; Chambel, 2016; Ângelo, 2016).

Essa pesquisa está inserida no campo da Psicologia da Saúde Ocupacional utilizando-se do princípio da prevenção, objetivando intervenção para um “problema” identificado em relação à saúde do trabalhador policial. O estudo objetiva identificar se o entrenchamento é um fator de risco psicossocial no contexto da polícia civil. O campo da PSO, visa a construção e desenvolvimento de procedimentos para o entendimento dos efeitos da organização e dos fatores de risco psicossociais no trabalho, reconhecendo que sua etiologia pode estar ligada aos problemas decorrentes da situação de trabalho (Borges; Guimarães & Silva, 2013). Segundo o *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH, 2013), a PSO volta-se para pesquisas relacionadas a prevenção e a intervenção em questões de segurança e saúde ocupacional, estresse e fatores organizacionais de risco, intervenções organizacionais, programas de assistência ao trabalhador e práticas em saúde pública. Para Guimarães (2015) e Carlotto *et al.*, (2017) a PSO é uma área multidisciplinar, em constante evolução, cujo foco de estudo e práxis emerge, principalmente, das áreas da saúde pública, medicina preventiva, epidemiologia, psicologia da saúde, psicologia do trabalho e das organizações. Ela foi concebida para atender as demandas atuais do trabalho em relação à saúde e segurança.

1.4 Estrutura da pesquisa

Optou-se pela estrutura de tese em formato de artigos, possibilitando maior agilidade quanto a publicações, tendo em vista as exigências da CAPES, bem como dos Programas de Mestrado e Doutorado da Universidade Católica Dom Bosco - UCDB que incentiva o envio de artigos para publicações.

A tese, intitulada “Fator de Risco Psicossocial e Entrincheiramento em policiais civis de Campo Grande, MS/Brasil”, está dividida nas seguintes seções: **Seção 1: Introdução** – Apresentação do nascimento da pesquisa, bem como a escolha do objeto de estudo, a estruturação da tese e o aporte teórico no campo da Psicologia da Saúde Ocupacional (PSO) e a **Seção 2: O Artigo 1 – Campo Teórico da Psicologia da Saúde Ocupacional no Brasil: Contribuição ao Contexto de Trabalho Policial**, com o objetivo de sintetizar os principais marcos da evolução da Psicologia da Saúde Ocupacional (PSO) como um campo teórico em expansão internacional e no Brasil. O **Artigo 2 – Fatores de Risco Psicossociais: Revisão Sistemática da Utilização do *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ)**, teve por objetivo explicitar o significado dos Fatores de Risco Psicossociais e realizar uma revisão sistemática da literatura sobre a utilização COPSOQ de forma a esclarecer as normativas para utilização do mesmo. O **Artigo 3 – Fatores de Risco Psicossocial no Contexto de Trabalho do Policial Civil**, teve como objetivo investigar quais os fatores de risco no contexto de trabalho do policial civil da cidade de Campo Grande do Estado de Mato Grosso do Sul-MS/Brasil, permitindo conhecer a realidade deste trabalhador e propor medidas de ação para viabilizar um contexto de trabalho mais saudável para estes profissionais. O **Artigo 4 – Fator de Risco Psicossocial e Entrincheiramento em Policiais Civis de Campo Grande, MS – Brasil**, investigou se o “entrincheiramento” se constitui como um fator de risco psicossocial no trabalho do policial civil. O **Artigo 5 – Proposta de Intervenção para os Fatores de Risco Psicossociais no Trabalho do Policial Civil de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil**, objetivou a partir dos resultados obtidos com a aplicação do questionário denominado *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ), versão média com validação para o português de Portugal por Silva (2006) e Adaptações feitas pela autora do presente estudo, uma proposta interventiva para a prevenção e saúde dos policiais civis que contribui para o enfrentamento dos fatores de risco psicossociais identificado no contexto de trabalho policial e as **Considerações finais da tese**.

**CAMPO TEÓRICO DA PSICOLOGIA DA SAUDE OCUPACIONAL NO BRASIL:
CONTRIBUIÇÃO AO CONTEXTO DE TRABALHO POLICIAL**

**OCCUPATIONAL HEALTH PSYCHOLOGY THEORETICAL FIELD IN BRAZIL:
A CONTRIBUTION TO THE POLICIAL WORKING CONTEXT**

**CAMPO TEÓRICO DE LA PSICOLOGÍA DE SALUD OCUPACIONAL EN BRASIL:
CONTRIBUCIÓN AL CONTEXTO DEL TRABAJO POLICIAL**

Elaine Cristina Vaz Vaez Gomes
Liliana Andolpho Magalhães Guimarães
Maria José Chambel

Resumo

Introdução- A Psicologia da Saúde Ocupacional (PSO) surge para compreender o contexto de trabalho por meio de diagnóstico, prevenção e controle dos Fatores de Risco Psicossociais (FRP). No campo da PSO são consideradas evidências epidemiológicas importantes para a prevenção, tendo clara a população na qual o contexto de trabalho encontra-se ameaçado por determinados FRP. **Objetivo-** O estudo visa apresentar uma síntese dos principais marcos da evolução da PSO como um campo teórico em expansão internacional e nacional, bem como explicitar sua contribuição no contexto do trabalho policial. **Método-** Foi realizado um estudo teórico, que fez uso de livros, capítulos de livros e artigos de periódicos e outras publicações que subsidiaram a pesquisa nesta área, além da utilização do banco de dados da *American Psychological Association* (APA) e da *Society for Occupational Health Psychology* (SOHP). **Resultados-** O panorama histórico da evolução da PSO, permitiu identificar uma síntese evolutiva do desenvolvimento da PSO nos cenários internacional e nacional e conhecer a metodologia para a utilização do campo teórico da PSO. **Conclusão-** O estudo demonstrou a abordagem do campo teórico da PSO relacionada ao contexto de trabalho policial a partir do emprego da PSO que, possibilita o diagnóstico, análise e avaliação para propostas de intervenção, tendo em vista a saúde e bem-estar dos trabalhadores policiais na missão de servir e proteger a sociedade e propiciar a segurança, permitindo futuras investigações epidemiológicas e o emprego do campo teórico da PSO.

Palavras-chave- Psicologia da Saúde Ocupacional; Copenhagen Psychosocial Questionnaire; Polícia; Fatores de Risco.

Abstract

Introduction- Occupational Health Psychology (OHP) emerges to understand the work context through diagnosis, prevention and control of Psychosocial Risk Factors. In the field of OHP are considered important epidemiological evidence to be prevented, being clarified the population where the work context is threatened by certain psychosocial risk factors. **Aims-** The study aims

to draw a synthesis of the main traces of the evolution of Occupational Health Psychology (OHP) as an expanding theoretical field internationally and national, as well as make explicit its contribution in the context of police work. **Method-** Was realized a theoretical study which makes use of books, chapters and journal articles and other publications that may support research in this area, as well as the use of the database of the American Psychological Association-APA and the Society for Occupational Health Psychology-SOHP. **Results-** The historical overview of the evolution of OHP has enabled us to identify an evolutionary synthesis of the development of OHP in the international scenario and national as well as it has enabled us to know the methodology for the usage of OHP's. **Conclusion-** The study demonstrated the approach of the theoretical field of PSO related to the context of police work from the use of PSO that allows the diagnosis, analysis and evaluation of the proposed intervention considering the health and well-being of police workers in the mission of serving and protecting society and providing security, enabling future epidemiological investigations and the usage of OHP's theoretical field.

Key words- Occupational Health Psychology, Psychosocial Questionnaire, Policy, Risk factors.

Resumen

Introducción- La Psicología de Salud Ocupacional – PSO surge para comprender el contexto de trabajo por medio del diagnóstico, prevención y control de los Factores de Riesgo Psicosociales. En el campo de la PSO son consideradas las evidencias epidemiológicas importantes a ser prevenidas, teniendo clara la población donde el contexto de trabajo se encuentra amenazada por determinados factores de riesgo psicosociales. **Objetivo-** El estudio busca trazar una síntesis de los principales marcos de la evolución de la Psicología de la Salud Ocupacional (PSO) como un campo teórico en expansión en nacional e internacionalmente, así como hacer explícita su contribución en el contexto del trabajo policial. **Método-** Se trata de un estudio teórico, que usa los libros, capítulos de libros, artículos de periódicos y otras publicaciones que pueden subsidiar la investigación en esta área, además de utilizar el banco de datos de la *American Psychological Association-APA* y *Society for Occupational Health Psychology-SOHP*. **Resultados-** El resumen histórico de la evolución de la PSO nos permitió identificar una síntesis evolutiva del desarrollo de la PSO en el escenario internacional y en nacional y conocer la metodología para utilizar el campo teórico de la PSO. **Conclusión-** El estudio demostró el enfoque del campo teórico del PSO relacionado con el contexto del trabajo policial a partir del uso del PSO que permite el diagnóstico, análisis y evaluación para la propuesta de intervención, teniendo en cuenta la salud y el bienestar de los trabajadores policiales en la misión de servir y proteger a la sociedad y propiciar la seguridad, permitiendo futuras investigaciones epidemiológicas y el uso del campo teórico de PSO.

Palabras Clave- Psicología de Salud Ocupacional, Psychosocial Questionnaire, Policía, Factores de Riesgo.

INTRODUÇÃO

A Psicologia da Saúde Ocupacional (PSO), surge no contexto das transformações no cenário do trabalho no início dos anos 1980, tendo em vista o crescimento da tecnologia da

informação e processos de fabricação mais flexíveis que exigem que os trabalhadores realizem tarefas múltiplas, que mudaram significativamente o seu perfil, necessitando pessoas qualificadas ou polivalentes. Encontramos também trabalhadores desempregados, desalentados, os aposentados que precisam voltar a trabalhar, os precarizados, uberizados, terceirizados, quarterizados e zerificados nesses últimos anos. Os empregos tornaram-se menos estáveis e seguros, o emprego temporário cresce, o número de horas trabalhadas por semana aumenta para todas as profissões. Tais novas e intensas demandas organizacionais no contexto do trabalho trazem preocupação e levam a iniciativas de organizações de saúde nacional nos Estados Unidos e na Europa, nascendo um novo campo de estudos que enfoca o tema da organização e saúde ocupacional, denominada Psicologia da Saúde Ocupacional (Sauter & Hurrell, 1999). Esta área oferece procedimentos adequados não apenas para lidar com as consequências negativas do estresse no trabalho, mas também desempenha um papel mais proativo em prevenir e desenvolver ambientes e políticas saudáveis no contexto de trabalho (Raymond *et al.*, 1990).

Na década de 1990, o *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH) e a Associação Americana de Psicologia (APA) tomaram iniciativas para promover esta nova área, a PSO, convocando quatro conferências internacionais sobre trabalho, estresse e saúde e desenvolvendo programas para financiar o treinamento no pós-doutorado e pós-graduação em PSO nas principais universidades participantes. O *Jornal de Psicologia da Saúde Organizacional* e o NIOSH, juntamente com as partes interessadas do setor trabalhista e da indústria, colocaram o tema da organização do trabalho entre suas prioridades de pesquisa.

A PSO dá ênfase a dois eixos: i) utilizar a prevenção primária para proteger a saúde, reduzindo a exposição aos fatores de risco no local de trabalho e melhorando as condições de trabalho e; ii) promover a saúde, equipando trabalhadores com o conhecimento e recursos para melhorar sua própria saúde e, portanto, resistir a perigos no ambiente de trabalho (Sauter & Hurrell, 1999).

O estudo proposto visa sintetizar alguns marcos da evolução da PSO como um campo teórico em expansão que objetiva melhorar a qualidade de vida profissional, protegendo e promovendo a segurança e saúde dos trabalhadores (Sauter & Hurrell Júnior, 1999; Adkins, 1999; Schaufeli, 2004; Guimarães; Martins; Grubits & Freire, 2007; Coelho, 2008; Salanova *et al.*, 2009; Lorente & Vera, 2010; Guimarães; Camargo & Caetano, 2010; Leka & Houdmont, 2010a, 2010b; Niosh, 2013; Guimarães; Borges & Silva, 2013; Coelho, 2013; Carlotto & Micheletto, 2014; Hermosa & Perilla, 2014; Fernández-Arata; Calderón-De La Cruz &

Navarro-Loli, 2016; Guimarães *et al.*, 2016; Chambel, 2016; Sauter & Hurrell Júnior, 2017; Leong *et al.*, 2017, Guimarães *et al.*, 2018).

1.1 Panorama Histórico Internacional e no Brasil da evolução da Psicologia da Saúde Ocupacional-PSO

Observa-se que a PSO é uma área de interesse na América do Norte e Europa, e ressaltase um marco relevante que é a criação do Jornal de Psicologia da Saúde Ocupacional nos anos de 1990, ganhando relevância internacional. Na América Latina, a PSO ainda é limitada devido a alguns obstáculos tais como: (i) as abordagens tradicionais com tendência a traduzir saúde ocupacional somente em riscos físicos ou químicos (ii) a psicologia organizacional com tendência ao foco restrito da gestão de recursos humanos (iii) as instituições governamentais tenderem a não investir no tema (iv) publicações em inglês, sobretudo, têm sido um obstáculo à sua disseminação na América Latina.

No Brasil, a PSO desenvolveu-se por meio da produção de conhecimento relacionado à saúde do trabalhador, destacando-se os trabalhos de Sato, Lacaz e Bernardo (2006), Schonfeld (2010), Campos, Duarte, Cezar e Pereira (2011), Briner (2012), Carlotto *et al.* (2017), Guimarães *et al.* (2018). No entanto, pode-se considerar que no país a produção ainda é incipiente em relação a pesquisas específicas no campo da PSO, permanecendo como um campo de produção do conhecimento fértil para ser explorado.

O conceito de PSO tem relação direta com o seu objetivo em relação à aplicação de intervenção no sentido de melhorar a qualidade de vida no trabalho, proteger e promover um ambiente organizacional saudável, diminuindo e eliminando os fatores de risco psicossociais que podem ocasionar o adoecimento e comprometer a segurança, a saúde e o bem-estar dos trabalhadores (Sauter & Hurrell Júnior, 1999; Quick, 1999; Guimarães; Martins; Grubits & Freire, 2010; Carlotto & Micheletto, 2014; Guimarães, 2015; Chambel, 2016; Carlotto *et al.*, 2017; Guimarães *et al.*, 2018). A PSO propicia condições de manejo para enfrentar os crescentes desafios relativos à saúde e bem-estar dos trabalhadores de contextos de trabalho cada vez mais complexos, destacando-se as seguintes ocupações: policiais, bombeiros, forças armadas (Schneider; Camara; Tetrick & Stenberg, 1999; Adkins, 1999; Campbell & Quick, 1999; Chambel & Oliveira-Cruz, 2010; Chambel *et al.*, 2015; Barbosa, 2017; Gomes & Guimarães, 2018; Silveira & Chambel, 2018).

Com o objetivo de mostrar a relevância do campo teórico da PSO, apresenta-se a seguir no quadro 1, denominado Panorama histórico internacional e nacional da evolução da Psicologia da Saúde Ocupacional - PSO, uma síntese evolutiva permitindo observar seu desenvolvimento no cenário internacional, inclusive no Brasil.

EVOLUÇÃO DA PSICOLOGIA DA SAUDE OCUPACIONAL NA AMERICA DO NORTE E EUROPA		
ANO	MARCO TEÓRICO	FONTE/AUTORES
1962	Convocação do Subcomitê do Comitê de Saúde Pública Ambiental sobre Problemas de Saúde Ambiental para abordar o programa sobre saúde ocupacional. O relatório do subcomitê expressou a necessidade de uma abordagem mais holística e integrada para a saúde ocupacional.	Sauter & Hurrell Jr. (2017)
1964	Foi entregue uma mensagem ao Comitê Nacional de Saúde Ambiental da SSP entre as preocupações do grupo de trabalho destaca-se a necessidade urgente de treinamento e pesquisa interdisciplinar em saúde ocupacional e mental para melhor abordar a saúde mental dos trabalhadores.	Sauter & Hurrell Jr. (2017)
1966	O Serviço de Saúde Pública dos EUA reconhece a organização do trabalho e o estresse como o desenvolvimento de preocupações de segurança e saúde no trabalho.	APA (2002)
1970	A Lei de Segurança e Saúde no Trabalho de 1970 que criou o Instituto Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (NIOSH) com a responsabilidade de investigar fatores psicológicos, comportamentais e estresse como agentes etiológicos para doenças e lesões ocupacionais.	APA (2002), Sauter & Hurrell Jr. (2017)
1973	O trabalho na América, um relatório encomendado por Elliot Richardson, secretário de Educação e Bem-Estar da Saúde, enfatiza que os trabalhadores e a sociedade têm custos médicos que têm sua gênese no local de trabalho e que podem ser evitados através de medidas preventivas.	APA (2002)
1977	PSO e a Conexão Australiana O Psicólogo e a Saúde Ocupacional, de David Ferguson, um dos fundadores do Colégio Australiano de Medicina Ocupacional, primeira articulação formal e abrangente em saúde ocupacional para os princípios e interesses da atual PSO.	Sauter & Hurrell Jr. (2017)
1978	A PSO surgiu de sua nomeação conjunta em 1978 na Divisão de Educação em Saúde e na Divisão de Saúde Ocupacional da Escola de Saúde Pública Johns Hopkins. (Feldman, 2010)	Feldman (2010), Sauter & Hurrell Jr. (2017)

Quadro 1 - Panorama histórico internacional e nacional da evolução da PSO.

ANO	MARCO TEÓRICO	FONTE/AUTORES
1980	Os psicólogos da saúde ocupacional trabalham em conjunto com os médicos como parte de um grupo multidisciplinar variável que pode incluir o engenheiro, designer, gerente e outros, em aplicações que abrangem as áreas de pesquisa, educação, consulta e intervenção.	Sauter & Hurrell Jr. (2017)
1985	Em 1985, Feldman usou as expressões psicologia da saúde ocupacional e psicólogo da saúde ocupacional, embora com moderação e concomitância com o educador de saúde ocupacional, em um capítulo do livro, Promoção da Saúde e Segurança Ocupacional.	Sauter & Hurrell Jr. (2017)
1988	NIOSH reconhece transtornos psicológicos como um risco de saúde ocupacional.	APA (2002)
1990	A partir de 1990, o NIOSH juntou-se à APA para co-patrocinar uma série de conferências de Trabalho, Estresse e Saúde, que foram organizadas por Gwendolyn Keita e que continuam até hoje.	Sauter & Hurrell Jr. (2017)
1990	APA e o NIOSH iniciam parceria para promover a nova área de psicologia da saúde ocupacional. Além disso, a primeira das quatro conferências internacionais APA / NIOSH sobre "Trabalho e bem-estar" ocorre em Washington, DC.	Sauter, Hurrell Jr. (1999) & APA (2002)
1990	A PSO é um campo identificado pela primeira vez na literatura profissional em 1990.	Sauter, Hurrell Jr. (1999) & APA (2002)
1992	O campo da Psicologia da Saúde Ocupacional, em geral, tem boas razões para compartilhar o sucesso do Jornal de Psicologia da Saúde Ocupacional (PSO), com ele o campo cresceu e prosperou.	Sauter & Hurrell Jr. (2017)
1992	O Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA, Centros de Controle de Doenças (1992) publicou o anúncio do programa. Este anúncio solicitou que as organizações se unissem ao Instituto Nacional de Segurança e Saúde Ocupacional (NIOSH) em um acordo colaborativo para desenvolver e implementar “programas de pós-doutorado de especialização em psicologia da saúde ocupacional”.	Sauter & Hurrell Jr (2017)
1993	A APA e o NIOSH entram em um acordo de cooperação para financiar treinamento de pós-doutorado em PSO nas principais universidades.	APA (2002)

Cont. - Panorama histórico internacional e nacional da evolução da PSO.

ANO	MARCO TEÓRICO	FONTE/AUTORES
1994	Começou o primeiro programa de treinamento formal nos Estados Unidos, a prática da PSO precedeu seu reconhecimento formal e treinamento.	Adkins (1999)
1994	O Jornal de Psicologia da Saúde Ocupacional recebeu seu primeiro manuscrito e a primeira edição apareceu em janeiro de 1996.	APA (2002), Sauter & Hurrell Jr. (2017)
1994-1997	A APA e o NIOSH financiam sete pós-doutores em psicologia da saúde ocupacional no <i>Duke University Medical Center, Wayne State University e Johns Hopkins University</i> .	APA (2002)
1997	APA e NIOSH entram em um acordo de cooperação para financiar o desenvolvimento de currículos de pós-graduação em psicologia da saúde ocupacional.	APA (2002)
1998	Publicação do <i>Assessing Occupational Safety and Health Training: A Literature Review</i> . DHHS (NIOSH) Publication No. 98-145.	Cohen & Colligan (1998)
1998-2001	A APA e o NIOSH financiam 11 universidades para desenvolver e implementar currículos de psicologia da saúde ocupacional para estudantes de pós-graduação.	APA (2002)
1999	O NIOSH estabeleceu o primeiro website da PSO e trabalhou com a APA para criar a lista de discussão da PSO patrocinado pela APA. Além disso, o NIOSH concebeu o que se tornaria o jornal norte americano, <i>Journal of Occupational Health Psychology</i> , para a comunicação de pesquisas acadêmicas em PSO. O NIOSH convidou Jim Quick para atuar como editor inaugural. O NIOSH, subsequentemente, forneceu financiamento inicial para a revista e colaborou em atividades remanescentes para o seu desenvolvimento, que foi formalmente lançada na Universidade do Texas em Arlington, em fevereiro de 1994.	Sauter & Hurrell (2017)
2000	O Grupo Internacional de Coordenação para Psicologia da Saúde Ocupacional é estabelecido para promover o desenvolvimento de pesquisa, prática profissional e educação em PSO dentro de um quadro internacional.	APA (2002)
2001	Os interessados na PSO discutem o futuro dos esforços de treinamento na área.	APA (2002)

Cont. Panorama histórico internacional e nacional da evolução da PSO.

ANO	MARCO TEÓRICO	FONTE/AUTORES
2001	O NIOSH financiou, ajudou a organizar e participou de três reuniões de trabalho dos programas de treinamento de pós-graduação da PSO.	Sauter & Hurrell (2017)
2003	Ocorre a Conferência sobre Trabalho, Stress e Saúde de Toronto e a Universidade Estadual de Portland, e iniciam-se maneiras de fortalecer e promover o campo da PSO, concluída com uma resolução e planejamento para explorar a formação de uma sociedade profissional para ajudar a consolidar a identidade da PSO como uma disciplina distinta e para atrair reconhecimento para o campo e nutrir seu crescimento.	Sauter & Hurrell (2017)
2004	A Sociedade de Psicologia da Saúde Ocupacional foi fundada em uma reunião de trabalho na sede da APA em Washington, DC.	Sauter, Hurrell (2017) & SOHP (2017)
2004	Foi criada a Academia Europeia de Psicologia da Saúde Ocupacional, o organismo representativo europeu da disciplina. A Academia existe para apoiar pesquisa, educação e prática profissional em toda a Europa. Tal objetivo é alcançado por meio de uma conferência bienal, cujos boletins estão disponíveis no site http://www.eaohp.org/	EASOHP (2018)
2006	APA/NIOSH realizam a conferência internacional <i>Work, Stress, and Health</i> em Miami.	APA (2002) & SOHP (2017)
2008	João Aguiar Coelho lança a obra: Uma introdução à Psicologia da Saúde Ocupacional: prevenção dos riscos psicossociais no trabalho. Porto 2008. ISBN 978-989-643-009-2. Edição Universidade Fernando Pessoa.	Coelho (2008)
2008	APA/NIOSH/SOHP realizam a conferência internacional <i>Work, Stress, and Health</i> em Washington, DC.	APA (2002) & SOHP (2017)
2008	<i>The Occupational health psychology (OHP) From Wikipedia, the free encyclopedia. History of Occupational Health Psychology</i> é inserida.	APA (2002) & SOHP (2017)
2009	APA/NIOSH/SOHP realizam a conferência internacional <i>Work, Stress, and Health</i> em San Juan, Puerto Rico.	APA (2002) & SOHP (2017)
2009	Marisa Salanova lança o livro <i>Psicología de la salud ocupacional</i> . Editorial Sintesis ISBN 978-84-975666-2-9	Salanova (2009)
2010	Publicação do livro S. Leka e J. Houdmont (Eds.). <i>Occupational health psychology</i> : Wiley-Blackwell. Disponível. 2010. Capítulo sobre: <i>An introduction to occupational health psychology. de Houdmont, J.e Leka, S.</i>	Houdmont & Leka (2010)

Cont. Panorama histórico internacional e nacional da evolução da PSO.

ANO	MARCO TEÓRICO	FONTE/AUTORES
2010	Lançado o livro <i>Contemporary Occupational Health Psychology</i> por Houdmont e Leka (Eds) ISBN-10:0470682655	Houdmont & Leka (2010)
2011	APA/NIOSH/SOHP realizam uma conferência internacional sobre <i>Work, Stress, and Health</i> em Orlando, FL.	APA (2002) & SOHP (2017)
2011	Foi lançado um handbook denominado <i>A history of occupational health psychology in: Handbook of occupational health psychology</i> (pp. 21–34). Washington, DC: pela <i>American Psychological Association</i> . 2011.	Quick & Tetrick (2011)
2012	Atividades de treinamento universitário na PSO ocorrem em grande quantidade, estudantes de pós-graduação e professores da Northern Kentucky University, realiza uma pesquisa internacional <i>on-line</i> sobre a prevalência de cursos universitários em PSO usando listas fornecidas pela Associação Americana de Psicologia, pela Comunidade de Psicologia da Saúde Ocupacional e Academia Europeia de Psicologia da Saúde Ocupacional.	Sauter & Hurrell Jr. (2017)
2012	<i>Foi fundado o First Summer Institute for Occupational Health Psychology in Portland, OR.</i>	APA (2002) & SOHP (2017)
2013	João Aguiar Coelho lança a obra. <i>Psicólogo da Saúde Ocupacional: uma nova saída profissional da Universidade Fernando Pessoa, em Portugal.</i>	Coelho (2013)
2013	APA/NIOSH/SOHP realiza conferência internacional sobre <i>Work, Stress, and Health</i> em Los Angeles, CA.	APA (2002)
2014	Quick e Tetrick lançam a 2ª Edição do <i>Handbook of Occupational Health Psychology</i> . <i>American Psychological Association Washington.</i>	APA (2002)
2014	Realiza-se em Portland, OR an <i>Occupational Health Psychology Summer Institute</i>	APA (2002) & SOHP (2017)
2015	APA/NIOSH/SOHP realiza a conferência internacional sobre <i>Work, Stress</i> , em Atlanta, GA; Também an <i>Occupational Health Psychology Summer Institute</i> realiza-se em Halifax, New Scotia.	APA (2002) & SOHP (2017)
2016	<i>An Occupational Health Psychology Summer Institute</i> realiza-se em Portland, OR.	APA (2002) & SOHP (2017)
2016	Maria José Chambel da Universidade de Lisboa, lança o livro intitulado <i>Psicologia da Saúde Ocupacional</i> . Pactor-Edições de Ciências Sociais, Forense e da Educação. ISBN 978-989-693-051-6	Chambel (2016)
2017	Irvin Sam Schonfeld lança o livro <i>Occupational Health Psychology: Work, Stress, and Health</i>	Schonfeld, (2017)

Cont. Panorama histórico internacional e nacional da evolução da PSO.

PSICOLOGIA DA SAUDE OCUPACIONAL NA AMERICANA LATINA		
ANO	MARCO TEÓRICO	FONTE/AUTORES
1999	Ciência & Trabajo (C&T) é urna publicação científica trimestral da Fundação Científica e Tecnológica da Associação Chilena de Segurança ACHS (FUCYT) que nasceu em maio de 1999. A revista contribuiu para o desenvolvimento da pesquisa em PSO e a disseminação dessa pesquisa na América Latina.	Schonfeld (2010)
2006	Em outubro de 2006 ocorreu o primeiro evento latino-americano, a conferência sobre PSO, foi realizada na cidade de Cuernavaca, Morelos, México.	Juárez-García & Rivas(2010)
2006	Foi fundada o RIFAPT-Red de investigadores sobre Factores Psicossociais, foi fundada sob a liderança de Juárez-García, PhD.	Juárez-García & Rivas(2010)
2008	Criação do site www.factorespsicosociales.com. O site se tornou a principal fonte de informações sobre o tema PSO na América Latina.	Juárez-García & Rivas (2010)
2008	Evento Internacional foi organizado pela PSO em Valência, Espanha, a (RIFAPT) organizou vários simpósios e um número considerável de trabalhos latino-americanos foram apresentados.	Juárez-García & Rivas, (2010)
2009	APA/NIOSH/SOHP contribuíram significativamente na Conferência sobre Trabalho, Estresse e Saúde em San Juan, Puerto Rico. Foi até então, o recorde de participação de pesquisadores da América Latina na Conferência.	Juárez-García & Rivas, (2010)
2012	Lançado o <i>Contemporary Occupational Health Psychology: Global Perspectives On Research And Practice</i> , Volume 2. ISBN: 978-1-119-97104-7april 2012, Wiley-Blackwell, 290-Pages.	Leka & Sinclair (2012)
2016	Lançado o livro Psicología de la Salud Ocupacional: Una especialidad emergente en el Perú.	Arata & Cruz (2016)
PANORAMA DA EVOLUÇÃO DA PSICOLOGIA DA SAUDE OCUPACIONAL NO BRASIL		
ANO	MARCO TEÓRICO	FONTE/AUTORES
1986	A 8º conferência nacional de saúde, realizada em Brasília, de 17 a 23 de março representou, sem dúvida, uma contribuição da maior importância para o processo de redemocratização, não só do setor Saúde, mas também da própria vida política brasileira	CNST (1986)
1988	Constituição Federal de 1988 em que ocorre a consolidação dos Direitos do Sociais e Humanos.	Brasil (1988)
1990	Lei Orgânica da Saúde	Lei 8.080/1990

Cont. Panorama histórico internacional e nacional da evolução da PSO.

ANO	MARCO TEÓRICO	FONTE/AUTORES
2001	Criação do manual “Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde”, publicado pelo Ministério da Saúde.	Brasil (2001)
2007	Implantada a disciplina Psicologia da Saúde Ocupacional do curso de graduação em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, UCDB, MS pela profa dra Liliana A. M. Guimarães.	Guimarães (2007)
2008	Publicação do capítulo Psicologia da Saúde Ocupacional (PSO): um campo emergente. Guimarães <i>et al.</i> , In: Série Saúde Mental e Trabalho volume 4., São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.	Guimarães <i>et al</i> (2008)
2009	Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST)	Portaria Nº 2.728 de 11/11/2009.
2010	Publicação do Capítulo 4 Contribuições da Psicologia da Saúde Ocupacional à Psiquiatria Ocupacional. Guimarães <i>et al</i> (2010) In: Psiquiatria Ocupacional: aspectos conceituais, diagnósticos e periciais dos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho. Atheneu. 2010.	Guimarães <i>et al</i> (2010)
2011	Linha de pesquisa em PSO, coordenada pela Profa Dra Mary Sandra Carlotto. Desde 2015 a linha de pesquisa em PSO é oferecida na Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos) RS que é uma instituição de ensino superior privada jesuíta localizada na cidade de São Leopoldo, na Região Metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.	Carlotto & Micheletto (2014)
2014	Psicologia da Saúde Ocupacional Revista Laborativa, Carlotto e Micheletto, v3, n.2, p.64-72.	Carlotto & Micheletto (2014)
2015	Qualidade de Vida e Psicologia da Saúde Ocupacional. Guimarães, In: Temas Avançados em Qualidade de Vida. Londrina: Midiograf, 2015, ABQV Volume1. CDU 658.3.018:61.	Guimarães (2015)
2015	Criação do primeiro curso de aprimoramento em Psicologia da Saúde Ocupacional no Brasil pelo SAMPO - Grupo de Saúde Mental e Psiquiatria do Trabalho do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, coordenado pela profa Liliana A. M. Guimarães.	SAMPO (2015)
2018	Psicologia da Saúde Ocupacional e processos de intervenção nos fatores psicossociais do trabalho. In: Schmidt, M. G.; Castro, M.; Casadore, M. M. (Orgs.). Fatores psicossociais e o processo saúde/doença no trabalho. São Paulo: FiloCzar, 1, p. 7-449	Guimarães <i>et al</i> (2018)

Cont.Quadro 1 Panorama histórico internacional e nacional da evolução da PSO.

Fonte: Elaborado por Gomes, Chambel e Guimarães (2019).

Esse estudo está inserido no campo teórico da Psicologia da Saúde Ocupacional-PSO, conforme figura 1, considerando-se que esta resulta da intersecção da Psicologia da Saúde e da Psicologia Organizacional, propondo a prevenção, a promoção e a proteção da saúde e do bem-estar dos trabalhadores (Quick, 1999; Guimarães, Grubits, Martins & Freire 2008; NIOSH, 2013; Sauter & Hurrell, 1999; Chambel, 2016; Guimarães *et al.*, 2018).

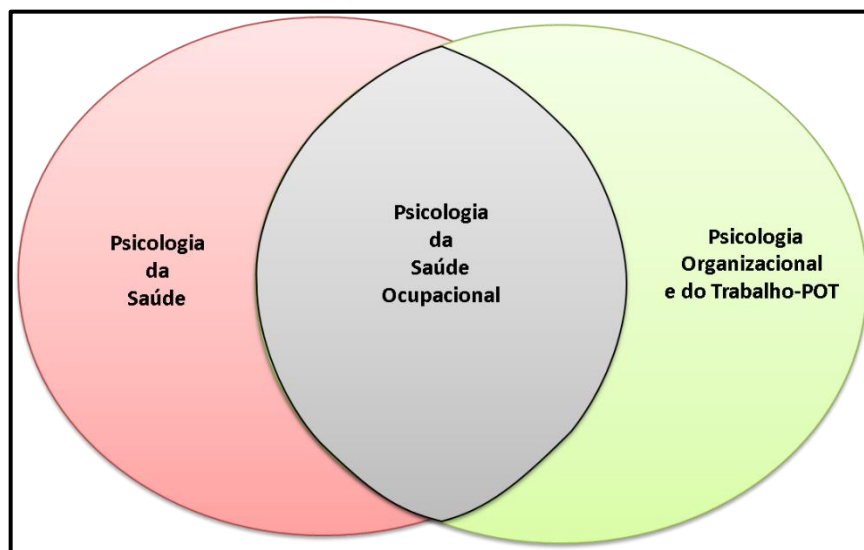


Figura 1. Imagem gráfica do conceito de PSO.
Elaborado por Gomes e Guimarães (2019).

1. METODOLOGIA NO EMPREGO DA PSO

A PSO está ligada a estudos que visam à proteção e a prevenção da saúde do trabalhador. A figura 2 abaixo permite representar o conceito de PSO por meio de um conjunto de ideias relacionadas de forma organizada que possibilitam o entendimento e a abordagem do campo teórico da PSO relacionada ao contexto de trabalho policial.

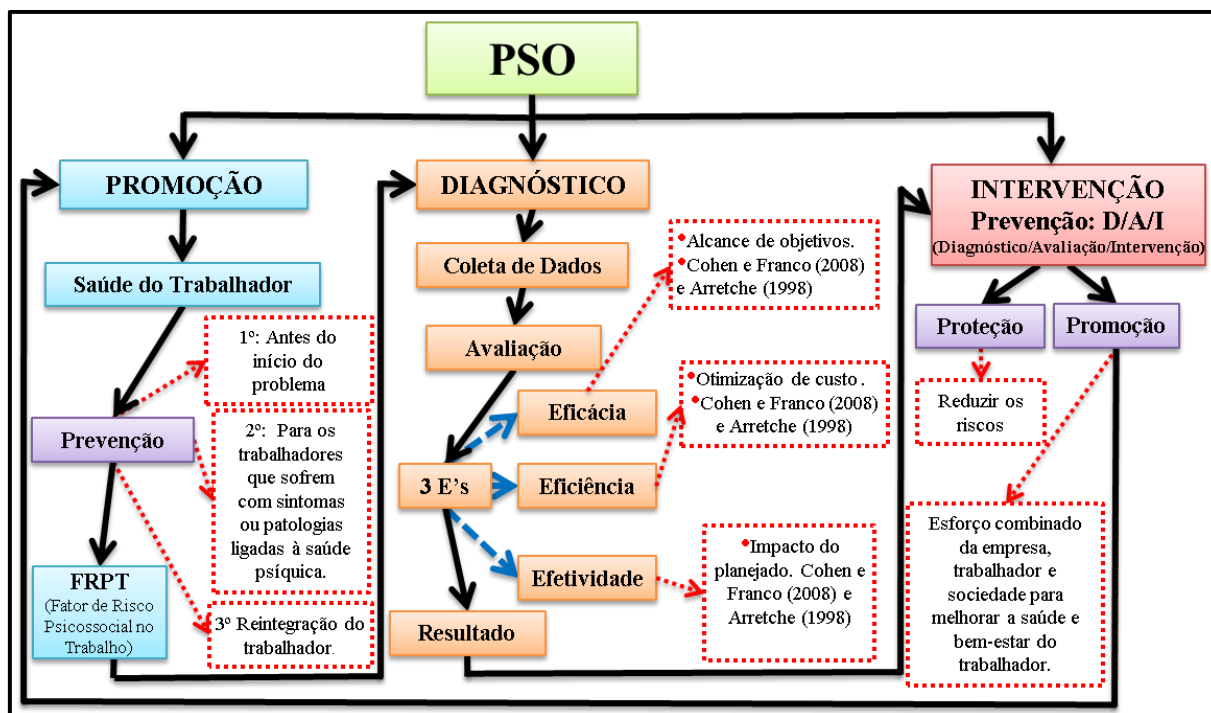


Figura 2. Modelo gráfico do campo teórico da Psicologia da Saúde Ocupacional-PSO. Elaborada por Gomes e Guimarães (2019).

O esquema da dinâmica da prática do campo teórico da PSO indica que:

- i) A PSO está alicerçada no tripé promoção, diagnóstico e intervenção, sendo que a última possibilita a prevenção a partir do diagnóstico, tendo em vista a Saúde do trabalhador;
- ii) As propostas para intervenções preventivas são classificadas em prevenções primárias, secundárias e terciárias para excluir, minimizar ou controlar fatores de risco psicossociais no trabalho, por meio do diagnóstico, que necessita de coleta de dados para avaliação;
- iii) As avaliações possibilitam os ‘3 Es’ no processo de avaliação, controle e monitoramento de propostas interventivas classificadas a partir da eficácia, eficiência e efetividade (3 Es) da proposta, permitindo um maior e fidedigno resultado para as propostas de intervenções preventivas;
- iv) As prevenções são alicerçadas no binômio proteção e promoção dos fatores de risco psicossociais, tendo em vista a saúde e bem-estar do trabalhador.

O esquema descrito acima teve como objetivo demonstrar o emprego da PSO e sua relação com os servidores policiais do Brasil. Neste contexto, a promoção se refere à proposta de promover a saúde do trabalhador policial por meio de ação preventiva aos Fatores de Risco Psicossocial no trabalho da realidade policial. Sendo assim, faz-se necessário a realização de diagnóstico e avaliação deste cenário para o alcance de resultados, vislumbrando uma futura intervenção preventiva para proteger e promover a saúde e a qualidade de vida dos trabalhadores policiais.

A prevenção secundária é um prolongamento da prevenção primária, tratando-se de uma intervenção especializada. Ao nível de intervenção secundária, várias ações e técnicas são utilizadas, tais como: aquisição de conhecimento mais adequado a respeito do problema, sensibilização para conscientização de pessoas e grupos em relação às diversas circunstâncias; o significado do que lhes acontece e dos recursos que usam para determinadas situações. A prevenção terciária tem o objetivo primordial de reintegração (Borges; Guimarães & Silva, 2013). O NIOSH (2013) recomenda que nas intervenções se privilegie a prevenção primária dos fatores de risco psicossociais no trabalho. Para Tetrick e Peiró (2012) e Chambel (2016), a PSO se dedica a promover a qualidade de vida do trabalhador no local de trabalho.

2.1 Avaliação de Fatores de Risco Psicossociais no Trabalho

No contexto do emprego da PSO, a avaliação dos Fatores de Risco Psicossociais no Trabalho pode ser realizada por meio de diferentes questionários específicos. Um dos mais usados mundialmente, o *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ) é um questionário escandinavo que foi elaborado por Kristensen (2002) e validado para Portugal por (Silva, 2006), com três versões distintas: versão curta, média e longa. Todas as versões apresentam dimensões que medem indicadores de exposição e seus efeitos. Este instrumento cobre a maior diversidade possível de dimensões psicossociais que possam existir no mundo do trabalho contemporâneo, podendo por isso ser utilizado em qualquer tipo de profissão (Kristensen, 2005).

A figura 3 ilustra os indicadores de exposição e os indicadores de seus efeitos incluídos no COPSOQ:

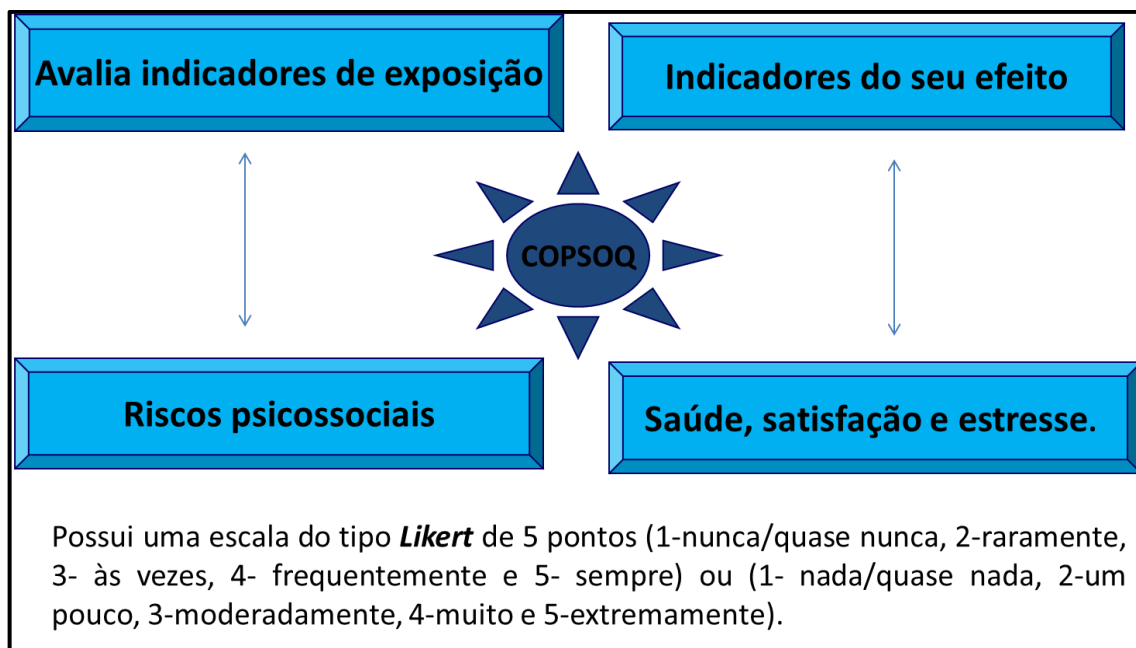


Figura 3. Indicadores de exposição e seus efeitos.

Elaborada por Gomes e Guimarães (2019), a partir de Kristensen (2005) e Silva; Aveiro (2006).

3. CONTRIBUIÇÃO DA PSO AO CONTEXTO DE TRABALHO POLICIAL

A contribuição da PSO ao contexto de trabalho policial se faz devido a especificidade desse tipo de trabalho. Nesse sentido, a Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (2011) menciona que profissões que lidam com emergência, socorro e segurança tais como médicos, enfermeiros, bombeiros, policiais, entre outros, necessitam de atenção específica devido as particularidades de sua atividade laborativa. O policiamento é uma das ocupações mais perigosas e estressantes e esse estresse pode causar efeitos deletérios à saúde. A aplicação da lei é uma ocupação estressante associada a problemas de saúde significativos (Hartley *et al.*, 2012; Habersaat *et al.*, 2015).

Goldbaum (2012) destaca, a partir do estudo *Buffalo Cardio-Metabolic Occupational Police Stress* (BCOPS) realizado pelo Departamento de Polícia de Buffalo em Nova Iorque, um aumento da incidência de doenças crônicas e de suicídio entre os policiais do serviço ativo. Os estresses psicológicos diários que os policiais experimentam no seu trabalho os colocam em risco significativamente maior do que a população em geral, para uma série de efeitos em longo prazo sobre a sua saúde física e mental. No mesmo sentido, Lima (2014), Lee *et al.* (2016), Gomes e Guimarães (2018) referem que os policiais apresentam alto risco para o desenvolvimento de Transtorno por Estresse Pós Traumático (TEPT), sinalizando que situações

emocionalmente exigentes podem repercutir na saúde dos mesmos. Desse modo, estudar o contexto policial a partir do campo teórico da PSO é tarefa complexa, desafiadora e relevante.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conhecer os marcos da evolução da Psicologia da Saúde Ocupacional como um campo teórico em expansão, é fundamental para sua compreensão, tendo em vista sua importante contribuição para a utilização nas práticas e em pesquisas científicas. Desta maneira a PSO poderá auxiliar a área da gestão, favorecendo o desenvolvimento de apoio a diversos contextos de trabalho, bem como sensibilizar as autoridades a elaborar e implantar programas de acompanhamento psicossocial de médio e longo prazo para os trabalhadores, contribuindo para a construção de políticas públicas que tenham a preocupação com o trinômio “promoção, prevenção e proteção” como explicitado no Artigo 196 da Constituição Federal do Brasil de 1988.

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (BRASIL, 1998, p. 92).

A PSO possibilita a realização de pesquisas no campo das políticas públicas em relação a segurança, abrangendo a prevenção orientada para a identificação dos fatores de risco psicossociais, que podem ser úteis para propiciar a prevenção de doenças. O presente estudo permite conhecer a metodologia para o emprego do campo teórico da PSO, favorecendo futuras investigações epidemiológicas, contribuindo para o desenvolvimento científico e tecnológico por meio da publicação científica de resultados obtidos após o diagnóstico feito e proporcionando, sobremaneira, o desenvolvimento e a ampliação de futuras pesquisas no campo teórico ora apresentado.

Em relação a limitação do estudo é importante considerar que se adotou a pesquisa teórica, que não implica na imediata intervenção na realidade, mas que tem sua importância pois seu papel é decisivo na criação de condições para a intervenção. Desse modo, o estudo propicia o conhecimento da utilização desse campo teórico e entender seu conceito permite um melhor desempenho na prática. De fato, acredita-se que a pesquisa teórica é uma abordagem que contribui para a compreensão da PSO como um campo em expansão, possibilitando o

conhecimento para a melhoria do bem-estar de trabalhadores em relação as inquietações ao contexto de trabalho policial.

Desta maneira, considera-se que não há um método ideal que permita chegar a uma verdade absoluta, pois a realidade é complexa e assim, não se pode descrever ou descobrir a relevância teórica na sua totalidade. A inovação que a pesquisa pode proporcionar não está no tipo de pesquisa adotada, mas sim na possibilidade de ampliar, no caso, o emprego da PSO tendo em vista que é este um campo em crescimento.

REFERÊNCIAS

- Anchieta, V. C. C. *et al.* (2011). Trabalho e risco de adoecimento: um estudo entre policiais civis. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* (online), v. 27, n. 2, p. 199-208.
- American Psychological Association, Apa (2002). Marcos Na História Da Psicologia Da Saúde Ocupacional. Fevereiro De 2002, Vol. 33, No. 2. Disponível em <http://www.apa.org/monitor/feb02/milestones.aspx>.
- Andrade, J. S.; Guimarães, L. A. M. Estresse ocupacional, hardiness, qualidade de vida de policiais militares. *Revista Laborativa*, v. 6, n. 1 (especial), p. 80-105, abr./2017. Disponível em: http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa_
- Arata, M.F.; Cruz, G.A. C. de La (2016). Psicología de la Salud Ocupacional: Una especialidad emergente en el Perú *Rev Med Hered.* 27:193-194. Disponível em *Psicología de la Salud Ocupacional: Una especialidad emergente en el Perú*
- Ângelo, R. P. (2016). Psicologia da saúde ocupacional em organizações de emergência. In: Chambel, M. J. (Coord.). *Psicologia da Saúde Ocupacional*. Lisboa: Pactor. p. 113-133.
- Barbosa, E. G. (2017). *Transtornos mentais comuns e transtorno por estresse pós-traumático em policiais rodoviários federais de Campo Grande-MS – Brasil*. Orientadora: Liliana Andolpho Magalhães Guimarães. 2017. 145 f. Dissertação de (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco.
- Borges, L. O.; Guimaraes, L. A. M.; Silva, S. S. (2013). Diagnóstico e promoção da saúde psíquica no trabalho. In: Borges, L. O.; Mourão, L. *O trabalho e as organizações: atuações a partir da psicologia*. Curitiba: Artmed.
- Brasil (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico.
- Brasil (2017). Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde (OPA/OMS). *Com depressão no topo da lista de causas de problemas de saúde, OMS lança a campanha “Vamos conversar”*. Disponível em: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5385:com-depressao-no-topo-da-lista-de-causas-de-problemas-de-saude-oms-lanca-a-campanha-vamos-conversar&Itemid=839.
- Briner, R. B. (2012). Evidence-based practice and occupational health psychology. In Houdmont J.; Leka, S.; Sinclair, R (Eds.). *Contemporary occupational health psychology: global perspectives on research and practice*. Chichester: Wiley Blackwell.
- Briner, R. B. (2012). Evidence-based practice and occupational health psychology. In: Houdmont, J.; Leka, S.; Sinclair, R. (Eds.). *Contemporary occupational health psychology: global perspectives on research and practice*. Chichester: Wiley Blackwell, v. 2, 2012.
- Bueno, H. P. V., & Guimarães, L. A. M. (2015). Estresse Ocupacional, Síndrome de *Burnout* e *Hardiness* em Professores de Colégio Militar. In: Guimarães, L. A. M.; Duílio, A.; Silva, M. C. M. V. (Orgs.) *Temas e pesquisas em saúde mental e trabalho*. Curitiba: CRV, 2015, p. 55-80.
- Bureau of Labor Statistics. (1997). Workplace injuries and illnesses in 1996. *USDL Publication*, n. 97, p. 453. Washington, DC: Author, 1997.
- Campos, K. C. L. *et al.* (2011). Psicologia organizacional e do trabalho – retrato da produção científica na última década. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 31, n. 4, 702-717, 2011.
- Carlotto, M. S. *et al.* (2017). Psicologia da saúde ocupacional: uma revisão integrativa. *Aletheia*, v. 50, n. 1-2, p.143-153, jan./dez.
- Carlotto, M. S., & Micheletto, M. R. D. (2014). Psicologia da saúde ocupacional. *R. Laborativa*, v. 3, n. 2, p. 64-72, out. Disponível em: <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>.

- Coelho, J. A. (2008). *Uma introdução à psicologia da saúde ocupacional - prevenção dos riscos psicossociais no trabalho*. Portugal. Porto: Universidade Fernando Pessoa.
- Coelho, J. A. (2013). *Psicólogo da saúde ocupacional - uma nova saída profissional*. Portugal. Porto: Universidade Fernando Pessoa.
- Coelho, J. A. Zanelli, J. C., & Tostes, A. C. (2016). Psicologia da saúde ocupacional em contextos hospitalares. In: Chambel, M. J. (Coord.). *Psicologia da Saúde Ocupacional*. Lisboa: Pactor, 2016. p. 167-182.
- Cohen & Colligan (1998). Assessing Occupational Safety and Health Training A Literature Review. DHHS (NIOSH) Publication No. 98-145.
- Chambel, M. J. (2016). *Psicologia da saúde ocupacional*. Lisboa: Pactor.
- Chambel, M. J. *et al.* (2015). Work Context Support and Portuguese Soldiers' Well-Being: The Mediating Role of Autonomous Motivation. *Military Psychology. American Psychological Association*, v. 27, n. 5, p. 297-310, 2015.
- Chambel, M. J. (2016). Psicologia da saúde ocupacional: desenvolvimento e desafios. In: Chambel, M. J. (Coord.). *Psicologia da Saúde Ocupacional*. Lisboa: Pactor, p. 3-18.
- Chambel, M. J., & Oliveira-Cruz, F. (2010). Breach of Psychological Contract and the Development of Burnout and Engagement: A Longitudinal Study Among Soldiers on a Peacekeeping Mission. *Military Psychology*, n. 22, p. 110-127.
- European Academy of Occupational Health Psychology. (2018). The Occupational Health Psychologist - Bulletin of the European Academy of Occupational Health Psychology. Disponível em: <http://www.eaohp.org/bulletin.html>.
- Feldman, R. H. (2010). Occupational health psychology - Beginnings. Society for Occupational Health Psychology Newsletter, 8, 19, outubro, 2010. Disponível em: <http://www.sohp-online.org/newsletter.htm>.
- Ferguson, D. (1977). The psychologist and occupational health. In: *Proceedings of the Annual Conference, Ergonomics Society of Australia and New Zealand*, 1977.
- Goldbaum, E. (2012). *Police Officer Stress Creates Significant Health Risks Compared to General Population, Study Finds*. Release July 9, 2012. Disponível em: <http://www.buffalo.edu/news/releases/2012/07/13532.html>.
- Gomes, E. C. V. V., & Magalhães, L. A. M. (2018). Prevalência de transtornos mentais menores em policiais civis de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil. In: Franco, A. A. (Org.). *Qualidade de vida no trabalho: diferentes olhares em um mesmo contexto*. Intuitaba. Barlavento.
- Guimarães, L. A. M. *et al.* (2004a). Atualizações em qualidade de vida e trabalho. In: Guimarães, L. A. M.; Grubits, S. (Orgs.). *Série saúde mental e trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, v. 2, 2004a, p. 206-217.
- Guimarães, L. A. M. *et al.* (2008). Psicologia da Saúde Ocupacional (PSO): um campo emergente. In: Guimarães, L. A. M.; Grubits. *Série Saúde Mental e Trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, v. 4.
- Guimarães, L. A. M. (2010). Contribuições da psicologia da saúde ocupacional a psiquiatria ocupacional. In: Camargo, D. A.; Caetano, D.; Guimarães, L. A. M. *Psiquiatria ocupacional*. São Paulo: Atheneu.
- Guimarães, L. A. M.; Camargo, D. A., & Caetano, D. (2010). Síndromes psiquiátricas orgânicas relacionadas ao trabalho. In: *Psiquiatria ocupacional: aspectos conceituais, diagnósticos e periciais dos transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho*. São Paulo: Atheneu.
- Guimarães, L. A. M.; Borges, L. O., & Silva, S. S. (2013). Diagnóstico e promoção da saúde psíquica no trabalho. In: Borges, L. O.; Mourão, L. *O trabalho e as organizações – atuações a partir da psicologia*. Porto Alegre: Artmed.

- Guimarães, L. A. M. *et al.* (2014). Síndrome de *burnout* e qualidade de vida de policiais militares e civis. *Revista Sul Americana de Psicologia*, v. 2, n. 1, jan/jun., 2014.
- Guimarães, L. A. M. (2015). Qualidade de vida e psicologia da saúde ocupacional. In: Ogata, A. J. N. (Org.). *Temas Avançados em Qualidade de Vida - ABQY*, v. 1.
- Guimaraes, L. A. M., & Gomes, E. C. V. V. (2015). Prevalência de transtornos mentais menores dos participantes do curso de formação para policiais civis em Campo Grande - MS no ano de 2015. Relatório Técnico Apresentado Academia de Polícia- ACADEPOL de Mato Grosso do Sul. Estágio Vinculado ao Laboratório de Saúde Mental e Qualidade no Trabalho da UCDB/CNPq (LSMQT) e ao curso de graduação em Psicologia - UCDB/MS.
- Guimarães, L. A. M. *et al.* (2016). Saúde mental e trabalho: uma proposta de intervenção em contextos organizacionais. In: Mendonça, H.; Ferreira, M. C.; Neiva, E. R. (Orgs.). *Análise e diagnóstico organizacional: teoria e prática*. São Paulo: Vetor, p. 251-272.
- Guimarães, L. A. M. *et al.* (2018). Psicologia da saúde ocupacional e processos de intervenção nos fatores psicossociais do trabalho. In: Schmidt, M. G.; Castro, M.; Casadore, M. M. (Orgs.). *Fatores psicossociais e o processo saúde/doença no trabalho*. São Paulo: FiloCzar, 1, p. 7-449.
- Habersaat, S. A. *et al.* (2015). Health in police officers: Role of risk factor clusters and police divisions. *Social Science & Medicine*, v. 143, 213-222. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedPubMed/26364008>.
- Hartley, T. A. *et al.* (2012). Association between Depressive Symptoms and Metabolic Syndrome in Police Officers: Results from Two Cross-Sectional Studies. *Journal of Environmental and Public Health*, volume 2012. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/jepH/2012/861219>.
- Hermosa, A. M., & Perilla, L. E. (2017). Retos investigativos en psicología de la salud ocupacional: el estrés laboral. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, v. 33, n. 2, p. 252-261, mayo-agosto, 2017. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/120/12039090012.pdf>.
- Houdmont, J. & Leka, S. (2010). *Contemporary Occupational Health Psychology – Global perspectives on research and practice*. Nova Jersey: Wiley-Blackwell. ISBN- 978-1-119-97104-7.
- Houdmont, J. & Leka, S. (2010a). *Contemporary Occupational Health Psychology- Global Perspectives on Research and Practice*. Wiley-Blackwell, ISBN-10: 0470682655
- Human Resources (2017). *Os custos da depressão e ansiedade no trabalho*, 10 outubro, 2017. Disponível em: <http://hrportugal.pt/2017/10/10/custos-da-depressao-e-ansiedade-no-trabalho>.
- Joyce, A. A. (1999). Promoting Organizational Health: The Evolving Practice of Occupational Health Psychology. *Professional Psychology: Research and Practice*, v. 30, n. 2, p. 129-137.
- Juárez-García, A.R., & Calzaretta, A.V (2010). Occupational Health Psychology in Latin-America: The Networking Efforts. Volume 8, June 2010. In: Society for Occupational Health Psychology.
- Kristensen, T. S. (2002). A new tool for assessing psychosocial factors at work: The Copenhagen Psychosocial Questionnaire. TUTB Newsletter.
- Kristensen, T. S. *et al.* (2005). The Copenhagen psychosocial Questionnaire – a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, v. 31, n. 6, p. 438-449.
- Lee, J. H. *et al.* (2016). Post-traumatic stress disorder and occupational characteristics of police officers in Republic of Korea: a cross-sectional study. *BMJ Open*, v. 6, n. 3, mar. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4785329>.
- Leka, S., & Houdmont, J. (2010). An introduction to occupational health psychology. In: Leka, S.; Houdmont, J. (Eds). *Occupational health psychology*. Nova Jersey: Wiley-Blackwell.

- Leong, F. T. L. *et al.* (2017). Introduction. In: *APA/MSU series on multicultural psychology. Occupational health disparities: Improving the well-being of ethnic and racial minority workers*, p. 3-21. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1037/0000021-001>.
- Limongi-França, A. C. (2009). Promoção de saúde e qualidade de vida no trabalho: o desafio da gestão integrada. In: Rossi, A.M, Quick, J.C.; Perrewé, P. (Orgs). *Stress e qualidade de vida no trabalho*. O positivo e o negativo. São Paulo: Atlas.
- Limongi-França, A. C; Antônio, F. A. A.; Schirmeister. R. (2016). Gestão da qualidade de vida no trabalho: fundamentos, identidade e valores. In: Chambel, M. J. (Coord.). *Psicologia da Saúde Ocupacional*. Lisboa: Pactor, . p. 309-328.
- Lorente, L., & Vera, M. (2010). Las organizaciones saludables: “El engagement en el trabajo”. *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, n. 73, p. 16-20, julio-agosto, 2010. Disponível em: <http://pdfs.wke.es/1/5/4/2/pd0000051542.pdf>.
- Mayer, V. M., & Guimarães, L. A. M. (2015). Síndrome de *Burnout* e qualidade de vida profissional em policiais militares de Campo Grande-MS. In: Guimarães, L. A. M.; Duílio, A.; Silva, M. C. M. V. *Temas e pesquisas em saúde mental e trabalho*. Curitiba: CRV, p. 195-220.
- Meneghel, V., & Martins, L. N. R. (2015). O trabalhador no contexto da universidade e a sua percepção sobre fatores psicossociais de risco. In: Guimarães, L. A. M.; Duílio, A.; Silva, M. C. M. V. *Temas e Pesquisas em Saúde Mental e Trabalho*. Curitiba: CRV, p. 115-132.
- Messias, J. C. C., & Moura, C. C. O. (2015). O impacto das metas organizacionais na subjetividade de bancários. In: Guimarães, L. A. M.; Duílio, A.; Silva, M. C. M. V. *Temas e Pesquisas em Saúde Mental e Trabalho*. Curitiba: CRV, p. 81-100.
- National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) (2013). Workplace Safety and Health Topics Industries & Occupations. *Occupational Health Psychology* (OHP). Disponível em: <http://www.cdc.gov/niosh/topics/ohp>.
- Oliveira, F. F., & Guimarães, L. A. M. (2015). *Hardiness* (personalidade resistente): repercussões na qualidade de vida profissional em colaboradores de uma cooperativa de crédito do Estado de Mato Grosso do Sul. In: Guimarães, L. A. M.; Duílio, A.; Silva, M. C. M. V. *Temas e pesquisas em saúde mental e trabalho*. Curitiba: CRV, p. 151-172.
- Quick, J. C. (1999). Occupational Health Psychology: Occupational Health Psychology: *Historical Roots and Future Directions*, v. 18, n. 1, p. 82-88.
- Quick, J. C. (1999). Occupational Health Psychology: The Convergence of Health and Clinical Psychology with Public Health and Preventive Medicine in an Organizational Context. *Professional Psychology: Research and Practice*, v. 30, n. 2, 123-128.
- Quick & Tetrick (2011), A history of occupational health psychology in: Handbook of occupational health psychology (pp. 21–34). Washington, DC: American Psychological Association. 2011
- Raymond, J. S.; Wood, D. W., & Patrick, W. D. (1990). Psychology training in work and health. *American Psychologist*, n. 45, 1159-1161.
- Rede de Investigadores Sobre Factores Psicosociales. (s/d). Disponível em: <http://www.factorpsicosociales.com/articulos>.
- Rodrigues-Silveira, C., & Chambel, M. J. (2018). Aspects of the Work-Family Relation and the Influences of this Dyad on the Well-being of Brazilian Army Military Personnel. *European Academy of Occupational Health Psychology-EAOHP*. First published.
- Rosenstock, L.; Olenec, C., & Wagner, G. (1998). The national occupational research agenda: A model of broad stakeholder input into priority setting. *American Journal of Public Health*, n. 88, p. 353-356.
- Salanova, M. *et al.* (2009). La salud ocupacional desde la perspectiva psicosocial: aspectos teóricos y conceptuales. In: Salanova, M. *Psicología de la Salud Ocupacional*. Madrid: Síntesis. p. 27-62.

- Salanova, M.; Martínez, I. M., & Llorens, S. (2014). Una mirada más “positiva” a la salud ocupacional desde la psicología organizacional positiva en tiempos de crisis: aportaciones desde el equipo de investigación Wont. *Papeles del Psicólogo*, v. 35, n. 1, p. 22-30, 2014. Disponível em: <http://www.papelesdelpsicologo.es>.
- Sauter, S. L., & Hurrell Júnior, J. J. (2017) Occupational Health Contributions to the Development and Promise of Occupational Health Psychology. *Journal of Occupational Health Psychology*, v. 22, n. 3, p. 251-258.
- Sauter, S. L., & Hurrell Júnior, J. J. (1999). Occupational Health Psychology: Origins, Content, and Direction Steven L. National Institute for Occupational Safety and Health. *Professional Psychology: Research and Practice*, v.30, n. 2, p. 117-122.
- Grupo de Saúde Mental e Psiquiatria do Trabalho/Ocupacional – SAMPO (2015). Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Disponível em http://www.ceip.org.br/CursosInfo/saude_ocupacional/ficha_info.html.
- Schaufeli, W. B. (2004). The Future of Occupational Health Psychology. *Applied Psychology: An International Review*, v. 54, n. 4, p. 502-507.
- Schneider, D. L. et al. (1999). Training in occupational health psychology: Initial efforts and alternative models. *Professional Psychology: Research and Practice*, n. 30, p. 138- 142.
- Schonfeld, I. S. (2010). Welcome to the Society for Occupational Health Psychology Newsletter, v. 8, june. Society for Occupational Health Psychology. Disponível em: <https://sohp-online.org>.
- Schonfeld, I. S. (2017). *Occupational Health Psychology: work, stress, and health*. Estados Unidos: Springer Publishing Company.
- Silva, C. F. (2006). *Copenhagen Psychosocial Questionnaire - COPSOQ*. Medição do índice de capacidade humana para o trabalho em trabalhadores portugueses. Portugal e países africanos de língua portuguesa [Review and adaptation of the book Copenhagen Psychosocial Questionnaire - COPSOQ by Kristensen, T. et.al]. Aveiro, PT: Análise Ex., 2006.
- Society for Occupational Health Psychology SOHP (2017). *History of OHP - Milestones in the History of Occupational Health Psychology*. Disponível em: <https://sohp-online.org/field-of-ohp/history-of-ohp>.
- Tetrick, L. E., & Peiró, J. M. (2012). Occupational Safety and Health. In: Kozlowski, S.W.J. (editor). *The Oxford Handbook of Organizational psychology*, v. 2, jul.
- Ullrich, N. A. et al. (2016). An international investigation of training in occupational health psychology. *Society for Occupational Health Psychology Newsletter*, n. 16, p. 9-10. Disponível em: <http://www.sohp-online.org/newsletter .htm>.
- Ullrich, N. A, (2017). *International prevalence of coursework and training in occupational health psychology (OHP)*. Paper presented at Work, Stress, and Health 2017—Contemporary challenges and opportunities, Minneapolis, MN, p. 7-10, jun.
- World Health Organization (WHO) (2017a). *Mental health in the workplace*. Salud Mental en el lugar de trabajo. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/en.

**FATORES DE RISCO PSICOSSOCIAIS: REVISÃO SISTEMÁTICA DA
UTILIZAÇÃO DO INSTRUMENTO *COPENHAGEN PSYCHOSOCIAL
QUESTIONNAIRE* (COPSOQ)**

**PSYCHOSOCIAL RISK FACTORS: SYSTEMATIC REVIEW OF THE USE OF
COPENHAGEN PSYCHOSOCIAL QUESTIONNAIRE (COPSOQ)**

**FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES: REVISIÓN SISTEMÁTICA DEL USO
DE *COPENHAGEN PSYCHOSOCIAL QUESTIONNAIRE* (COPSOQ)**

Elaine Cristina Vaz Vaez Gomes
Liliana Andolpho Magalhães Guimarães
Maria José Chambel

Resumo

Introdução- As transformações ocorridas na contemporaneidade no contexto do trabalho, tais como a globalização, a introdução de tecnologias e a precarização no mundo organizacional, podem afetar a saúde do trabalhador, ocasionando depressão, insatisfação, estresse, entre outros. Deste modo, existe a necessidade de conhecer, diagnosticar e intervir frente aos Fatores de Risco Psicossocial no Trabalho. **Objetivo-** Realizar uma revisão sistemática da literatura sobre a utilização do *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ) para diagnóstico dos fatores de risco psicossociais no trabalho, de forma a explicitar as normativas para sua utilização. **Método-** Foi realizada uma pesquisa nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde do Portal Regional da BVS, PubMed, Medline, CAPES (periódicos), Fundação COPSOQ e Elsevier, utilizando os termos “COPSOQ” and “psychosocial factors” nos idiomas português, inglês e espanhol. **Resultados-** Entre os 420 artigos selecionados, foram excluídos 383 por atenderem aos critérios de exclusão e 37 artigos completos foram analisados. Em relação à amostra, 56,8% estudaram trabalhadores da área da saúde (*e.g.* enfermeiros, médicos e atendentes em hospitais ou centros de saúde) e 5,4% trabalhadores de segurança pública, destacando-se os trabalhadores de trânsito da guarda municipal; 54,1% pesquisam assunto sobre saúde e trabalho; 62% utilizaram o corte transversal como desenho do estudo; 54,1% utilizaram a versão média do instrumento. **Conclusão-** Entender a definição, bem como a importância de avaliar os Fatores de Risco Psicossociais oportuniza futuras pesquisas a contribuir para a identificação, análise, avaliação e intervenção destes fatores que podem ser identificados por meio da utilização do instrumento de medida denominado COPSOQ.

Palavras-chave- Fatores de Risco; Revisão Sistemática; Riscos Ocupacionais.

Abstract

Introduction- The contemporary transformations in the work context, such as globalization, introduction of technologies and the deterioration in the organizational world, can affect workers' health, causing depression, dissatisfaction, stress, and others. Thus, there is a need to acknowledge, diagnose and intervene, facing the Psychosocial Risk Factors at Work. **Aims-** Conduct a systematic literature review on the use of Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) to diagnose

psychosocial risk factors at work, in order to clarify the rules for its use. **Method-** A research was made in the databases of: Virtual Health Library on BVS Regional Portal, PubMed, Medline, CAPES (periodicals) COPSOQ Foundation and Elsevier, using the terms “COPSOQ” and “psychosocial factors” in Portuguese, English and Spanish. **Results-** Among the 420 articles selected, 383 were put apart because they met the exclusion criteria and 37 full articles were analyzed. On the sample, 56.8% studied health workers (*i.e.* nurses, doctors and attendants in hospitals or health centers) and 5.4% studied public security workers, especially the traffic workers of the municipal guard; 54.1% research on health and work; 62% used the cross-section as a study design; 54.1% used the average version of the instrument. **Conclusion-** The understand of the definition as well as the importance of assessing Psychosocial Risk Factors enables future research to contribute to the identification, analysis, assessment and intervention of these factors that can be identified through the use of the so-called measuring instrument COPSOQ.

Key words- Risk factors, Systematic Review, Occupational Risks.

Resumen

Introducción- Las transformaciones sucedidas en la contemporaneidad en el contexto de trabajo, tales como la globalización, la introducción de tecnologías y la precarización en el mundo organizacional, pueden afectar la salud del trabajador, generando depresión, insatisfacción, estrés, entre otros. De esta forma, existe la necesidad de conocer, diagnosticar e intervenir frente a los factores de Riesgo Psicosocial en el trabajo. **Objetivo-** Realizar una revisión sistemática de la literatura sobre la utilización del Copenhagen *Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ) para diagnóstico de los factores de riesgo psicosociales en el trabajo, de forma que explique las normas para uso del mismo. **Método-** Fue realizada una investigación en los bancos de datos de la: Biblioteca Virtual en Salud del Portal Regional da BVS, Pubmed, Medline, CAPES (periódicos) Fundación COPSOQ y Elsevier, utilizando los términos ‘COPSOQ’ y “psychosocial factors” en los idiomas nos idiomas portugués, inglés y español. **Resultados-** Entre los 420 artículos seleccionados, fueron excluidos 383 por responder a los criterios de exclusión, y 37 artículos completos fueron analizados. En relación a la Muestra, 56,8% estudiaron trabajadores del área de la Salud (enfermeros, médicos y auxiliares en hospitales o centros de Salud) y 5,4% trabajadores de seguridad pública, destacándose los trabajadores de transito de la guarda municipal; 54,1% investigan asuntos sobre salud y trabajo; 62% utilizaron el corte transversal como diseño de estudio; 54,1% utilizaron la versión media del instrumento. **Conclusión-** Entender la definición, así como la importancia de evaluar los factores de Riesgo Psicosociales dando oportunidad a futuras investigaciones a contribuir para la identificación, análisis e intervención de estos factores que pueden ser identificados por medio del uso del instrumento de medida denominado COPSOQ.

Palabras clave- Factores de Riesgo, Revisión Sistemática, Riesgos ocupacionales.

INTRODUÇÃO

A preocupação da União Europeia em combater os riscos psicossociais no trabalho surge em 1995 a partir da criação e iniciativas do Comitê dos Altos Responsáveis pelas Inspeções do Trabalho - CARIT (ACT, 2016), com o intuito de orientar a Comissão Europeia sobre assuntos relacionados: (i) ao direito comunitário; (ii) à segurança e a saúde no trabalho. Os riscos ocupacionais se referem às condições de insegurança no ambiente laboral, o trabalho

precário, as doenças as quais os trabalhadores estão expostos no exercício ou por atividade que desempenham (DESC, 2019). Nesse sentido o tema fatores de risco psicossociais tem assumido crescente relevo e impacto, destacando-se: (i) em 2009 o Inquérito Europeu às Empresas sobre Riscos Novos e Emergentes da Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (AESST); (ii) em 2012, o CARIT, formado por representantes da União Europeia (EU), decidiu realizar uma campanha sobre os FPRT para trabalhar a prevenção e a promoção no ambiente organizacional e a (iii) campanha europeia de 2014-2015 da AESST sobre gestão do estresse e dos fatores de risco psicossociais no trabalho (EU-OSHA , 2013, EU-OSHA , 2016, STPT, 2017).

A EU-OSHA é a agência de informação da União Europeia em matéria de segurança e saúde no trabalho e realiza pesquisas que objetivam não apenas identificar os fatores de riscos psicossociais, mas também propor mudanças capazes de terem impacto na saúde e na segurança no local de trabalho. Para atingir esse objetivo, o Observatório Europeu dos Riscos fornece uma visão geral da segurança e saúde no trabalho na Europa, descreve os fatores de risco psicossociais e suas prováveis consequências para a segurança e saúde no trabalho, tendo em vista a proposta de um programa de intervenção.

Os riscos psicossociais relacionados ao trabalho denominados fatores de risco psicossociais no trabalho, estão relacionados aos aspectos do trabalho, da gestão e do contexto social e organizacional, que têm potencialidade para causar danos psicológicos e físicos aos trabalhadores. Estes fatores de risco vêm sendo identificados como um dos maiores desafios atuais para a saúde e segurança no trabalho e estão ligados a vários problemas, como o estresse, violência, assédio e *mobbing* no trabalho. Representam a probabilidade de ocorrerem efeitos negativos para a saúde (mental, física e social) que são denominados de fatores psicossociais gerados por condições de emprego e fatores organizacionais (Cox & Griffiths, 1996; Prima, 2008; Areosa & Arezes, 2014; Neto, 2014; Guimarães, 2015; Neto, 2015; Zanelli & Kanan, 2018, Guimarães *et al.*, 2018).

A *International Labour Organization* (1984) explicita que a definição de fatores de risco psicossociais no trabalho é complexa e envolve tanto as percepções e experiências dos trabalhadores, relacionadas à sua atividade de trabalho, como às condições de realização de sua tarefa, o ambiente que circunda este indivíduo e questões sociais e econômicas que, embora não estejam diretamente ligadas ao trabalho em si, apresentam repercussões sobre o mesmo. Os fatores psicossociais no trabalho referem-se a interações entre o ambiente de trabalho, o conteúdo do trabalho, a organização e as suas condições, as capacidades, necessidades e cultura

dos trabalhadores e as considerações extra-emprego que podem, por meio de percepções e experiência, influenciar a saúde, o desempenho e a satisfação no trabalho.

Guimarães (2015) refere que esses fatores de risco psicossociais no trabalho ocasionam danos que podem ser: (i) individuais: ocorrência de estresse, síndrome de *Burnout*, motivação baixa, e irritabilidade, entre outros e (ii) organizacionais: que podem ocasionar o aumento das situações de conflito no trabalho; do ambiente de trabalho psicologicamente nocivo; prejuízos financeiros de forma direta e indireta; e absenteísmo, acidentes e baixo desempenho.

Após observação dos aspectos analisados e mencionados, levando-se em consideração a complexidade para a conceituação e utilização dos termos “fatores de risco e/ou fator psicossocial de risco”, entende-se por fatores de risco psicossociais no trabalho, termo que será utilizado neste estudo, de acordo com os autores (Silva, 2006; Guimarães, 2015; Guimarães *et al.*, 2018 Luna & Gondim, 2019) o resultado da interação entre o trinômio: indivíduo, condições de vida e condições de trabalho que afetam a saúde dos indivíduos por meio de processos psicológicos, fisiológicos e sociais a partir dos seguintes fatores de risco psicossociais no trabalho:

- 1- **Indicadores de exposição:** todos os fatores relacionados à sua atividade de trabalho, incluindo as condições de realização de sua tarefa (*e.g.*, carga de trabalho, significado do trabalho, variedade das tarefas) e do contexto que circunda a realização da atividade profissional (*e.g.*, relação com o chefe, com os colegas e insegurança de emprego);
- 2- **Indicadores de seus efeitos:** pode-se perceber as consequências de exposição a estes fatores de risco tais como: diminuição de atitudes positivas (*e.g.*, satisfação no trabalho e comprometimento organizacional): diminuição da saúde mental (*e.g.*, aumento da ansiedade, do *burnout* e da depressão); diminuição da saúde física (*e.g.*, aumento das doenças cardiovasculares e das lesões musculoesqueléticas): aumento dos comportamentos desadequados (*e.g.*, absenteísmo e presenteísmo). As consequências também repercutem na organização, tais como: aposentadoria antecipada, afastamentos, deterioração do ambiente social no trabalho, diminuição da produtividade e qualidade do trabalho (OIT, 1984; Kristensen, *et al.*, 2002; Guimarães, 2015; Chambel, 2016; Guimarães *et al.*, 2018; EU-OSHA, 2018).

Nesse contexto é fundamental conhecer os fatores de risco psicossociais no trabalho que colocam em exposição a saúde biopsicossocial do ser humano, bem como o bem-estar do trabalhador nos aspectos subjetivos e psicológicos no contexto do trabalho, tornando possível

prevenir, conhecer e propor intervenções no sentido de minimizá-los e fortalecer os fatores de proteção do trabalhador. Faz-se importante destacar o modelo PRIMA-EF (2011), um guia prático que tem como objetivo fornecer informação sobre a metodologia de trabalho adotada nas empresas da União Europeia, destacando que o diagnóstico dos fatores de risco psicossociais no espaço de trabalho proporciona efeitos positivos em níveis sociais e que pode contribuir para a promoção da saúde mental e do bem-estar de toda a população. A avaliação dos fatores de risco psicossociais no trabalho torna-se eixo central no processo de diagnóstico por meio de um acompanhamento sistemático da atividade laborativa.

Conhecer o contexto de trabalho e suas características proporciona informações importantes sobre os problemas, perigos a que os trabalhadores estão expostos, permitindo a posterior construção de uma proposta interventiva para seu aperfeiçoamento. Destaca-se neste contexto o instrumento de medida para diagnóstico dos fatores de risco psicossociais, o *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ). Este instrumento é multidimensional e compreende três versões distintas: (i) uma versão curta (23 dimensões e 40 perguntas), visando a autoavaliação dos trabalhadores ou a aplicação em locais de trabalho com menos de 30 trabalhadores; (ii) uma versão média (29 dimensões e 76 perguntas), destinada ao uso por profissionais de saúde ocupacional, nomeadamente na avaliação de riscos, planificação e inspeção, e (iii) uma versão longa (41 dimensões e 128 perguntas) para fins de investigação. Uma das vantagens do instrumento é que cada uma das dimensões (*e.g.*, fator de risco) é avaliada seguindo uma classificação tripartida que assume uma interpretação “semáforo”, mediante o impacto para a saúde que a exposição a determinada dimensão representa, nomeadamente: verde (situação favorável para a saúde), amarelo (situação intermédia) e vermelho (risco para a saúde) (Kristensen *et al.*, 2005) Assim, neste estudo foi realizada uma revisão sistemática de literatura, a fim de conhecer a utilização deste instrumento como ferramenta para identificação dos Fatores de Risco Psicossociais e explicitar as normas para a utilização do mesmo.

1.1 ANÁLISE DE LITERATURA SOBRE A UTILIZAÇÃO DO COPSOQ

O COPSOQ é um instrumento que reúne consenso internacional quanto à sua validade, tendo sido testado e validado nos seguintes países: Chile (Alavardo *et al.*, 2012), China (Shang Li, *et al.*, 2008), Dinamarca (Kristensen *et al.*, 2005), França (Dupret *et al.*, 2012), Alemanha (Nüblin *et al.*, 2006), Irã (Pournik, 2015), Polónia (Widerszal-Bazyl, 2017) Portugal (Silva, 2006; Rosário, *et al.*, 2017) Espanha (Moncada *et al.*, 2008; Moncada *et al.*, 2009) e Suécia

(Berthelsen, Hakane & Westerlund, 2018). Ressalta-se neste contexto, a Fundação COPSOQ criada em 2009 com o objetivo de desenvolver a cooperação e a divulgação da investigação do instrumento. Esta Fundação divulga uma lista de projetos e artigos científicos que utilizam o COPSOQ. A Fundação alerta que existem também estudos e projetos de pesquisa que não são publicados em periódicos revisados por pares, tais como livros, relatórios, teses ou literatura cinzenta, mostrando a vasta produção com o questionário a nível internacional. Salienta que o diagnóstico das exposições aos riscos psicossociais são características importantes do trabalho para projetos de intervenção (COPSOQ, 2018).

Assim, com o objetivo de conhecer os estudos que tenham utilizado o instrumento COPSOQ para coleta de dados na identificação dos fatores de risco psicossociais decidiu-se realizar uma revisão sistemática da literatura. Ressalta-se que em um primeiro momento desta pesquisa foi identificada uma revisão sistemática da literatura que embora o objetivo difira deste estudo, um dos critérios de inclusão do estudo anterior foi a utilização deste instrumento, realizada até o ano de 2012. Assim, decidiu-se que a presente pesquisa iria investigar publicações posteriores, sendo estabelecido o período entre 2013 e 2018.

1.1.1 Método

Foi realizada uma revisão sistemática de literatura, pesquisando artigos nas seguintes bases de dados: i) Biblioteca Virtual em Saúde do Portal Regional da BVS; ii) PubMed; iii) Medline; vi) Elsevier; v) periódico da CAPES e vi) a base de dados da Fundação COPSOQ. Em relação à estratégia de investigação, COPSOQ foi utilizado o termo COPSOQ pois ampliava o número de artigos disponíveis para refinamento de busca, na base de dados Medline, PubMed, BVS e Fundação COPSOQ. Nas bases Elsevier e CAPES foi utilizado *Psychosocial Factors* and COPSOQ, pois utilizando apenas COPSOQ não ocorreu um resultado satisfatório.

Procedeu-se à revisão utilizando-se os seguintes critérios de inclusão: (i) pesquisas que realizaram estudos empíricos que utilizaram o COPSOQ nas populações estudadas (ii) estudos publicados entre os anos 2013 e 2018, (iii) artigos em Português, Espanhol ou Inglês; (iv) estudos que definiram no texto a população pesquisada; (v) artigos completos com acesso de forma gratuita (vi) o título do artigo ou o assunto da pesquisa continha um dos termos Fatores de Risco Psicossociais ou COPSOQ.

Foram definidos para exclusão os seguintes critérios (i) estudos que não definiram no texto a população pesquisada; (ii) artigos publicados em outros idiomas tais como: Coreano, Chinês, Japonês, Francês, Alemão, entre outros; (iii) acervos bibliográficos publicados na

modalidade de tese, dissertação ou resumos em eventos; (iv) artigos com desenho de estudo referente a ensaio clínico, estudo de caso; (v) artigos referentes a estudos de validação; (vi) artigos sobre avaliação psicométrica e propostas de estudos que fogem do objetivo de estudar os fatores de risco psicossociais, (vii) artigos que não disponibilizavam acesso livre à totalidade do texto, (viii) artigos repetidos entre as bases pesquisadas.

Na leitura inicial dos resumos e dos textos foram selecionados 486 artigos, após análise 384 artigos foram excluídos conforme os motivos indicados na figura 1, que ilustra o caminho metodológico percorrido. A seleção final resultou em 102 artigos dos quais 65 foram eliminados e 37 artigos potencialmente incluídos no estudo.

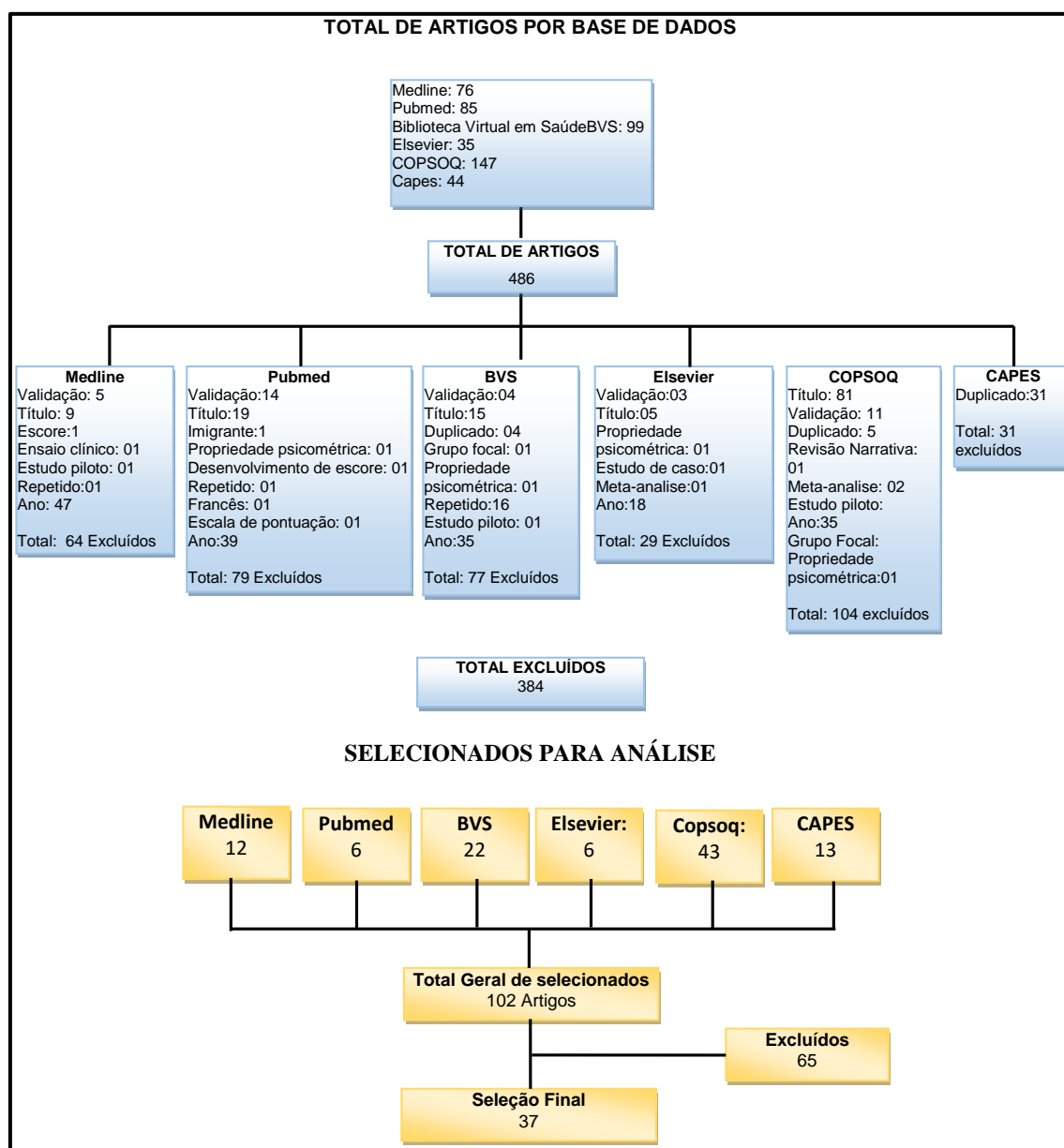


Figura 1 Caminho metodológico percorrido e resultados obtidos.

Para refinamento da busca foi realizada leitura detalhada dos textos na íntegra, entre as bases estudadas, resultando **65 artigos** excluídos: Da base de dados Medline, 8 artigos, pois 1 era um ensaio clínico, 1 estudo de escore, 4 repetido entre as bases, 1 em relação ao ano de publicação e 1 em relação ao tema do estudo. Da base de dados Pubmed, 4 artigos foram removidos, 3 artigos devido estarem repetidos entre as bases e 1 estudo de validação. Da base de dados BVS, 03 artigos foram excluídos, 1 duplicado na mesma base de dados, 1 estava escrito em alemão, 1 em francês. Da base de dados Elsevier, 3 artigos foram removidos, 1 estava escrito em francês, 1 não utilizou o COPSOQ como instrumento de medida e 1 estava repetido entre as bases estudadas. Na base de dados da Fundação COPSOQ, 35 artigos foram excluídos, 14 em relação ao tema da pesquisa, 8 estavam repetidos entre as bases, 1 em alemão, 3 em francês, 1 referente a revisão integrativa, 5 não utilizaram o COPSO, 1 trabalhou com desenvolvimento de modelo, 1 em relação ao ano de publicação e 1 de ensaio clínico. Da base de dados dos Periódicos CAPES após refinamento de busca observou-se que 12 artigos se repetiam entre as bases, desse modo foram excluídos, totalizando 37 artigos potencialmente incluídos no estudo.

1.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO DA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE O COPSOQ

Para Zoltowski, Costa, Texeira e Koller (2014), a revisão sistemática é uma estratégia de busca das produções científicas e gera uma síntese da análise do que foi encontrado. No quadro 1 estão descritas as principais características dos 37 artigos analisados:

Ordem	País	Autor	Ano	Título	População Estudada	Nº Participantes	Desenho do Estudo	Versão do COPSOQ
1	Myanmar	Lin et al	2018	Burnout among house officers in Myanmar: A cross-sectional study. Burnout entre os médicos residentes em Mianmar: um estudo transversal	Trabalhadores da Saúde	159	Transversal	Versão Média
2	Portugal	Lima, M.T; Coelho. D. A	2018	Ergonomic and psychosocial factors and musculoskeletal complaints in public sector administration A joint monitoring approach with analysis of association Fatores ergonômicos e psicossociais e queixas musculoesqueléticas na administração do setor público- Uma abordagem de monitoramento conjunta com análise de associação	Trabalhadores de Empresa Pública	96	Desenho não informado	Versão Média
3	Suécia	Anskär <i>et al</i>	2018	Time utilization and perceived psychosocial work environment staff in Swedish primary care settings Utilização do tempo e ambiente de trabalho psicossocial percebido entre trabalhadores em cenários de cuidados primários Suecos	Trabalhadores da Saúde	441	Transversal	Versão Média

Quadro 1 Resumo dos 37 estudos examinados sobre a Utilização do COPSOQ como instrumento de medida.

Ordem	País	Autor	Ano	Título	População Estudada	Nº Participantes	Desenho do Estudo	Versão do COPSOQ
4	Alemanha	Metzler. Y. A.; Bellingrath. S	2017	Psychosocial Hazard Analysis in a Heterogeneous Workforce: Determinants of Work Stress in Blue- and White-Collar Workers of the European Steel Industry Análise de risco psicossocial em uma força de trabalho heterogênea: Determinantes do estresse no trabalho em operários e executivos da Indústria Siderúrgica Europeia.	Trabalhadores de Empresa Privada	124	Desenho Transversal	Não informada
5	Alemanha	Rose <i>et al</i>	2017	Associations of fatigue to work-related stress, mental and physical health in an employed community sample. Associações da fadiga com o estresse relacionado ao trabalho e saúde mental e física em uma amostra de comunidade empregada	Trabalhadores da Saúde	7.930	Longitudinal	Versão Média
6	Argentina	Cacivio, R.	2017	Hablemos de Nuestro Trabajo. Riesgos Psicosiales en entornos de trabajo de extensionistas agropecuarios de la Argentina. Falemos de nosso trabalho riscos psicossociais em ambientes de extensionistas de trabalho agrícola da Argentina	Trabalhadores Agropecuários	152	Não mencionado	Versão Curta

Cont. Resumo dos 37 estudos examinados sobre a Utilização do COPSOQ como instrumento de medida.

Ordem	País	Autor	Ano	Título	População Estudada	Nº Participantes	Desenho do Estudo	Versão do COPSOQ
7	Brasil	Ferreira, A. P.	2017	<p>Ambiente de trabajo: Una evaluación de riesgos psicosociales y carga de trabajo mental en agentes de tránsito / The working environment: An assessment of psychosocial risks and the mental workload in traffic control workers.</p> <p>O ambiente de trabalho: uma avaliação dos riscos psicossociais e da carga mental nos guardas de trânsito</p>	Trabalhadores de Segurança Pública	105	Transversal	Não informada
8	Brunei	Rahman, H.A; Abdul-Mumin, K; Naing, L.	2017	<p>Psychosocial factors, musculoskeletal disorders and work-related fatigue amongst nurses in Brunei: structural equation model approach</p> <p>Fatores psicossociais, distúrbios musculoesqueléticos e fadiga relacionada ao trabalho entre enfermeiros em Brunei: abordagem no modelo de equação estrutural</p>	Trabalhadores da Saúde	201	Transversal	Versão Média
9	Chile	Leyton-Pavez.	2017	<p>Metodología para la prevención e intervención de riesgos psicosociales en el trabajo del sector público de salud</p> <p>Metodologia para a prevenção e intervenção de riscos psicossociais no trabalho do setor de saúde pública</p>	Trabalhadores da Saúde	141	Transversal	Não informada

Cont. Resumo dos 37 estudos examinados sobre a Utilização do COPSOQ como instrumento de medida.

Ordem	País	Autor	Ano	Título	População Estudada	Nº Participantes	Desenho do Estudo	Versão do COPSOQ
10	Colômbia	Rubio-Castro, N. A. R; Luna-García. J. E.	2017	Condiciones laborales psicosociales del personal de la secretaria distrital de salud de Bogotá 2015. Condições laborais psicosociais dos trabalhadores da secretaria distrital de saúde de Bogotá	Trabalhadores da Saúde	330	Transversal	Não informada
11	Espanha	Prada, F.M; Cabrera-Gonzáles, J; Ibabe-Iribar.C.	2017	Riesgos psicosociales y estrés como predictores del burnout en médicos internos residentes en el Servicio de Urgencias. Riscos psicosociais e estresse como produtores de Burnout em médicos internos residentes no serviço de emergência	Trabalhadores da Saúde	42 Participantes	Transversal	Versão Curta
12	Portugal	Coelho <i>et al.</i>	2017	Psychosocial and Ergonomic Survey of Office and Field Jobs in a Utility Company Levantamento psicossocial e ergonômico de cargos de escritório e de campo em uma empresa de serviços públicos.	Trabalhadores de Empresa Pública	25	Longitudinal	Versão Curta
13	Sérvia	Ilic <i>et al.</i>	2017	Relationships of work-related psychosocial risks, stress, individual factors and burnout- Questionnaire survey among emergency physicians and nurses Relacionamentos de riscos psicosociais relacionados ao trabalho, estresse, fatores individuais e burnout- pesquisa por questionário entre médicos e enfermeiros de emergência	Trabalhadores da Saúde	168	Transversal	Versão Longa

Cont. Resumo dos 37 estudos examinados sobre a Utilização do COPSOQ como instrumento de medida.

Ordem	País	Autor	Ano	Título	População Estudada	Nº Participantes	Desenho do Estudo	Versão do COPSOQ
14	Suécia	Bergsten, E.L. <i>et al.</i>	2017	Daily Shoulder Pain Among Flight Baggage Handlers and its Association With Work Tasks and Upper Arm Postures on the Same Day Dor no ombro diária entre os manipuladores de bagagem de voo e sua associação com tarefas de trabalho e posturas do antebraço superior no mesmo dia.	Trabalhadores de Setor Aéreo	44	Não informado	Versão Média
15	Suécia	Simonsen <i>et al.</i>	2017	Neck and upper extremity pain in sonographers Associations with - occupational factors Dor no pescoço e nas extremidades superiores em ultrassonografistas- Associações com fatores ocupacionais	Trabalhadores da Saúde	291	Transversal	Não informada
16	Suécia	Berthelsen. H; Westerlund. H; Hakanen., J; Kristensen., T.	2017	It is not just about occupation, but also about where you work. Não se trata apenas de ocupação, mas também de onde você trabalha.	Trabalhadores da Saúde	1782	Transversal	Versão Média
17	Tailândia	Wattasit Siriwong., <i>et al.</i>	2017	Effects of Physical and Psychosocial Work Environment Factors on Musculoskeletal Symptoms Among Hospital Orderlies at a Tertiary Care Hospital Efeitos dos fatores físicos e psicossociais do ambiente de trabalho nos Sintomas Musculoesqueléticos entre os auxiliares de Enfermagem em um Serviço Hospitalar de Atendimento Terciário	Trabalhadores da Saúde	129	Transversal	Versão Curta e Média

Cont. Resumo dos 37 estudos examinados sobre a Utilização do COPSOQ como instrumento de medida.

Ordem	País	Autor	Ano	Título	População Estudada	Nº Participantes	Desenho do Estudo	Versão do COPSQ
18	Alemanha	Machea. S; Bernburg.M; Groneberg. D.A; Klappc. B.F; Danzner.G.	2016	Work family conflict in its relations to perceived working situation and work engagement. Conflito trabalho-família e suas relações com a situação de trabalho percebida e engajamento no trabalho.	Trabalhadores da Saúde	564	Transversal	Não informada
19	Brasil	Ferreira. P. A. Carvalho, A.P.C.	2016	The impact of work-related psychosocial factors on the health and work ability of municipal transit agents O impacto de fatores psicossociais relacionados ao trabalho na saúde e a capacidade de trabalho nos agentes de trânsito municipais	Trabalhadores de Segurança Pública	118	Transversal	Não informada
20	Espanha	García, M.M; Iglesias. S; Saleta; M; Romay, J.	2016	Riesgos psicosociales en el profesorado de enseñanza universitaria: diagnóstico y prevención. Riscos psicossociais no corpo docente universitário: diagnóstico e prevenção	Trabalhadores docentes	621	Desenho não informado	Versão Curta
21	Lituânia.	Kaliniene, <i>et al.</i>	2016	Associations between musculoskeletal pain and work-related factors among public service sector computer workers in Kaunas County, Lithuania Associações entre dor musculoesquelética e fatores relacionados ao trabalho entre funcionários públicos do setor de informática no município de Kaunas, Lituânia	Trabalhadores de Empresa Pública	513	Transversal	Não informada

Cont. Resumo dos 37 estudos examinados sobre a Utilização do COPSQ como instrumento de medida.

Ordem	País	Autor	Ano	Título	População Estudada	Nº Participantes	Desenho do Estudo	Versão do COPSOQ
22	Portugal	Moura, P. A; Serranheira, F; Sacadura-Leite, E.	2016	Psychosocial risks in Psychiatry and Anaesthesiology residents in a Portuguese General and University Hospital Riscos psicossociais em residentes de psiquiatria e anestesiologia de um hospital geral e universitário português.	Trabalhadores da Saúde	39	Transversal	Versão Média
23	Tailândia	Chanchai W, <i>et al.</i>	2016	The Impact of an Ergonomics Intervention on Psychosocial Factors and Musculoskeletal Symptoms among Thai Hospital Orderlies O impacto de uma intervenção ergonômica nos Fatores Psicossociais e sintomas musculoesqueléticos entre os auxiliares de enfermagem de hospitais tailandeses	Trabalhadores da Saúde	50	Não informado	Não informada
24	Alemanha	Adams.J. <i>et al.</i>	2015	Coping patterns in special school staff: demographic and organizational factors. Padrões de coping dos trabalhadores de uma escola especial: fatores demográficos e organizacionais.	Trabalhadores de Escolas Especiais	366	Transversal	Não informada
25	Alemanha	Goetz <i>et al.</i>	2015	How psychosocial factors affect well-being of practice assistants at work in general medical care? --a questionnaire survey. Como fatores psicossociais afetam o bem-estar dos assistentes de prática no trabalho, na assistência médica em geral? Completar a tradução	Trabalhadores da Saúde	234	Transversal	Não informada

Cont. Resumo dos 37 estudos examinados sobre a Utilização do COPSOQ como instrumento de medida.

Ordem	País	Autor	Ano	Título	População Estudada	Nº Participantes	Desenho do Estudo	Versão do COPSOQ
26	Brasil	Ferreira. A. P.	2015	Work ability and psychosocial factors among hairdressers workers, Rio de Janeiro, Brazil / Capacidad para el trabajo y los factores psicosociales en trabajadores de peluquerías, Río de Janeiro, Brasil. Habilidade de trabalho e fatores psicossociais entre trabalhadores de salões de beleza, Rio de Janeiro, Brasil.	Cabeleireiros	106	Transversal	Não informada
27	Chile	Ansoleaga.E; Urra, M.	2015	Efectos del riesgo psicosocial laboral en la Salud Mental de funcionarios del Servicio Médico Legal de Chile. Efeitos do risco de trabalho psicossocial na Saúde Mental de funcionários do Serviço Médico Legal do Chile	Trabalhadores da Saúde	757	Transversal	Não informada
28	Coréia do Sul	Park. <i>et al.</i>	2015	Prevalence and perpetrators of workplace violence by nursing unit and the relationship between violence and the perceived work environment. Prevalência e autores de violência no local de trabalho na unidade de enfermagem e a relação entre violência e o ambiente de trabalho percebido.	Trabalhadores da Saúde	1027	Transversal	Versão Média
29	Espanha	Rodrigues <i>et al.</i>	2015	Entorno psicosocial y estrés en trabajadores sanitarios de la sanidad pública: diferencias entre atención primaria y hospitalaria. / [Psychosocial stress environment and health workers in public health: Differences between primary and hospital care. Ambiente de estresse psicossocial e trabalhadores da saúde em saúde pública: diferenças entre cuidado primário e hospitalar.	Trabalhadores da Saúde	498	Transversal	Não informada

Cont. Resumo dos 37 estudos examinados sobre a Utilização do COPSOQ como instrumento de medida.

Ordem	País	Autor	Ano	Título	População Estudada	Nº Participantes	Desenho do Estudo	Versão do COPSOQ
30	Espanha	Coelho <i>et al.</i>	2015	Working conditions under multiple exposures: A cross-sectional study of private sector administrative workers. Condições de trabalho sob múltiplas exposições: um estudo transversal de trabalhadores administrativos do setor privado	Trabalhadores de Empresa Pública	32	Não Informado	Versão Curta
31	Estônia	Freimann. T; Merisalu. F.	2015	Work-related psychosocial risk factors and mental health problems amongst nurses at a university hospital in Estonia: a cross-sectional study. Fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho e problemas de saúde mental entre enfermeiras em um hospital universitário na Estônia.	Trabalhadores da Saúde	409	Transversal	Versão Média
32	Irã	Aminian <i>et al.</i>	2015	Assessment of the psychosocial work environment of professional drivers. Avaliação do ambiente de trabalho psicossocial de motoristas profissionais.	Trabalhadores Motoristas	645	Longitudinal	Versão Média
33	Suíça	Bergsten. E; Mathiassen. S.E; Vingard.E.	2015	Psychosocial Work Factors and Musculoskeletal Pain: A Cross-Sectional Study among Swedish Flight Baggage Handlers. Fatores psicossociais de trabalho e dor musculoesquelética: um estudo transversal entre manipuladores de bagagem aérea suecos.	Trabalhadores de Setor Aéreo	806	Longitudinal	Versão Média

Cont. Resumo dos 37 estudos examinados sobre a Utilização do COPSOQ como instrumento de medida.

Ordem	País	Autor	Ano	Título	População Estudada	Nº Participantes	Desenho do Estudo	Versão do COPSQ
34	Suíça	Nützi <i>et al.</i>	2015	Work-Family Conflict, Task Interruptions, and Influence at Work Predict Musculoskeletal Pain in Operating Room Nurses. Conflito Trabalho-Família, Interrupções de Tarefas e Influência no Trabalho Predizem a Dor Musculoesquelética em Enfermeiros de Centro Cirúrgico.	Trabalhadores da Saúde	116	Não Informado	Não informada
35	Espanha	Utezt <i>et al.</i>	2014	The changing patterns of psychosocial exposures at work in the south of Europe: Spain as a labor market laboratory. As mudanças nos padrões das exposições psicossociais no trabalho no sul da Europa: A Espanha como Laboratório de Mercado de Trabalho.	Trabalhadores Assalariados	12.660	Longitudinal	Não informada
36	Não Identificado	Gonzáles, E.J.; Castilho, J. A.	2014	Aspectos psicosociales en el análisis del trabajo: Aproximación a un modelo explicativo / Psychosocial Aspects in the Work Analysis: Approach to an Explanatory Model / Aspectos psicossociais na análise do trabalho: Abordagem para um modelo explicativo	Trabalhadores de Empresas	658	Longitudinal	Versão curta
37	Dinamarca	Andreassen & Eriksen.	2013	The psychosocial work environment among physicians employed at danish oncology departments in 2009 a nationwide cross sectional study. O ambiente de trabalho psicossocial entre os médicos empregados em departamentos de oncologia dinamarqueses em 2009, um estudo nacional transversal.	Trabalhadores da Saúde	220	Longitudinal	Versão Curta

Cont. resumo dos 37 estudos examinados sobre a Utilização do COPSQ como instrumento de medida.

No Quadro 1, observa-se quanto ao país de publicação, um predomínio de estudos realizados em países europeus, Alemanha (n= 5; 13,5%), Espanha, (n= 5; 13,5%) e Suécia (n= 4; 10,8%). A revisão de literatura anterior de Fernandes e Pereira (2016) tinha salientado o fato da maioria dos estudos com o COPSQ terem se desenvolvido de forma mais representativa na Dinamarca. Deste modo, pode-se observar que o instrumento tem aumentado a sua utilização em outros países, embora se mantenha o predomínio de publicações em países europeus.

Considera-se fundamental que no futuro se desenvolvam estudos em outros países, em outros continentes, o que permitirá conhecer os fatores de risco psicossociais, bem como os seus efeitos na saúde e bem-estar dos trabalhadores em diferentes contextos culturais e organizacionais

Em relação aos cinco anos analisados, o período de maior publicação foram os anos de 2017 (n= 14; 37,84%) e o de 2015 (n= 11; 29,73%), demonstrando o interesse crescente pela temática nos últimos anos. O estudo identificou que uma minoria dos estudos (n= 7, 19%) utilizou o desenho longitudinal, sendo o desenho de corte transversal o mais frequente (n = 23, 62%). Os demais estudos não mencionaram o desenho utilizado.

A expressiva utilização do delineamento transversal pode ser atribuída a diversos fatores, entre eles o baixo custo, a facilidade de realização, a rapidez com que é empregado e a objetividade na coleta de dados para estudos que avaliam as variáveis em um dado momento. Logo, o estudo transversal pode ser uma ferramenta de grande utilidade para a ação e planejamento, se utilizado de acordo com suas estritas indicações, vantagens e limitações (Silveira, 2017; Bastos & Duquia, 2017).

Apesar de Zangirolami-Raimundo *et al.* (2018) terem destacado a utilidade destes estudos pelo seu caráter descritivo, eles têm a limitação de não permitir fazer inferências sobre a relação causal entre variáveis, não permitindo conhecer se são os fatores psicossociais que prejudicam a saúde ou se há um efeito recíproco entre as variáveis e são os trabalhadores com menos saúde que percebem mais riscos psicossociais no seu contexto de trabalho.

Quanto ao desenho dos estudos (Fernandes & Pereira, 2016) mencionam ainda que a maioria seguiu um desenho metodológico correlacional, com apenas um estudo longitudinal até o ano de 2012. Apesar da atual pesquisa ter permitido identificar um número superior de estudos com desenho longitudinal, a grande maioria continua a utilizar o desenho transversal. Nesse sentido, ressalta-se que o desenho de corte transversal pode ser utilizado para a implantação de políticas públicas devido a possibilidade de identificação da prevalência de exposições de fatores de risco psicossociais de um determinado grupo.

Tabela 1. Distribuição da amostra segundo o tipo de população estudada

População Estudada	N	%
Trabalhadores de Setor Aéreo	2	5,4%
Trabalhadores Agropecuários	1	2,7%
Trabalhadores Assalariados	1	2,7%
Trabalhadores Cabeleireiros	1	2,7%
Trabalhadores da Saúde	21	56,8%
Trabalhadores de Empresa Privada	1	2,7%
Trabalhadores de Empresa Pública	4	10,8%
Trabalhadores de Empresas	1	2,7%
Trabalhadores de Escolas Especiais	1	2,7%
Trabalhadores de Segurança Pública	2	5,4%
Trabalhadores docentes	1	2,7%
Trabalhadores Motoristas	1	2,7%
TOTAL	37	100,0%

A tabela 1 demonstra a distribuição da categoria segundo o tipo de população investigada, destacando-se o predomínio dos estudos com trabalhadores da saúde (n=21, 56,8%), nomeadamente da área da enfermagem, médicos e atendentes, em hospitais ou centros de saúde. Destaque-se, que se trata de trabalhadores que têm contato interpessoal emocionalmente exigente, podendo estarem mais expostos a condições de saúde deletérias, como pode ser constatado no estudo de Prada, Cabrera-Gonzáles & Babe-Iribar (2017).

Em relação à população estudada, o estudo anterior de Fernandes e Pereira (2016), salientou que as investigações com este instrumento tinham incidido sobre a população trabalhadora em geral (sem distinção de setor ou área de atividade) seguida pelos trabalhadores da área da saúde. Nesta revisão também se identificou que os trabalhadores do setor da saúde têm sido os mais estudados. Reforça-se assim, a necessidade apontada por Fernandes e Pereira (2016) de compreender e identificar os fatores de risco psicossociais em ocupações pouco ou menos estudadas.

A citada investigação identificou que a população de trabalhadores do setor aéreo (n=2; 5,4%), saúde (n=21; 56,8) e de segurança pública (n=2; 5,4%), (policiais militares, forças armadas, bombeiros, guardas e outros), assim como os docentes (n=1; 2,7%), são grupos profissionais pouco estudados, apesar do reconhecimento de tratar-se de grupos ocupacionais sujeitos a numerosos riscos psicossociais.

Tabela 2. Distribuição da classificação da amostra com base no número de participantes

Classificação	N	%
até 150 participantes	14	37,8%
de 150 a 300 participantes	7	18,9%
de 300 a 600 participantes	7	18,9%
de 600 a 1000 participantes	5	13,5%
superior a 1000 participantes	4	10,8%
TOTAL	37	100,0%

A tabela 2 apresenta a distribuição da classificação da amostra com base no número de participantes, segundo a divisão proposta por Prieto e Muñiz (2000), destacando-se os estudos com amostras de até 150 participantes (n=14, 37,8%).

Tabela 3 -Utilização do COPSOQ como instrumento de medida para Fatores de Risco Psicossociais

Versão do COPSOQ	N	%
Versão Curta	7	18,9
Versão Média	12	32,4
Versão Longa	1	2,7
Versão Mista (Curta e Média)	1	2,7
Não Informada	16	43,2
	37	100,0

Com relação à versão média do COPSOQ utilizada nesse estudo, destacam-se pesquisas que não citam qual a versão usada (n= 16; 43,2%), embora exista também um número importante de estudos que tenham utilizado a versão média (n= 12; 32,4%). Segundo Kristensen *et al.* (2005) e Silva (2006) tal versão é a mais adequada para o diagnóstico dos riscos psicossociais, pois oportuniza a identificação de forma mais completa das várias dimensões psicossociais, podendo ser utilizada em qualquer tipo de trabalho e profissão.

Fernandes e Pereira (2016) apontam para a necessidade de implementação de programas de promoção para a saúde e bem-estar e salientam que o instrumento de avaliação COPSOQ permite identificar os fatores de risco psicossociais que servirão de base à implementação desses programas. Neste sentido, o presente estudo demonstrou maior frequência de uso da versão média na utilização do COPSOQ. Sua aplicação possibilita uma adequada prevenção promovendo a saúde e bem-estar dos trabalhadores de variadas populações (Kristensen *et al.*, 2005; Silva, 2006).

Tabela 4. Distribuição dos assuntos pesquisados na amostra estudada

ASSUNTO	N	%
Ambiente de Trabalho	3	8,1%
Burnout	3	8,1%
Estresse	6	16,2%
Intervenção	2	5,4%
Músculo Esquelético	2	5,4%
Saúde do Trabalhador	20	54,1%
Violência	1	2,7%
TOTAL	37	100,0%

A tabela 4 mostra que o tema mais estudado foi saúde do trabalhador em 20 estudos (n= 20; 54,1%). Esta predominância é concordante com os dados preconizados pela Organização Panamericana de Saúde - OPAS (2019) que considera a saúde do trabalhador e a saúde ocupacional como pré-requisitos cruciais para a produtividade e de seus grandes desafios é a ocorrência de novas doenças ocupacionais, nomeadamente a Síndrome de *Burnout* que resulta do estresse crônico desenvolvido no ambiente de trabalho.

2. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que os achados da pesquisa poderão ser úteis para: i) entender a utilização do COPSQ; ii) definir a população investigada, pois o estudo aponta a existência de populações pouco estudadas ou ainda não estudadas, possibilitando o alcance para outras profissões; iii) sensibiliza para a escolha do instrumento COPSQ como instrumento de medida, sendo referência na Europa, demonstrando a confiabilidade e a robustez psicométrica para sua aplicação em outros países; iv) apresenta os temas/assuntos menos recorrentes nas pesquisas, e possibilita criar estratégias tanto para os menos prevalentes como para os não mencionadas com possibilidade de futuras investigações e v) aponta que o desenho longitudinal é menos frequentemente usado, o que demonstra a necessidade de mais pesquisas longitudinais pois é um desenho que possibilita o entendimento de mudanças de comportamento ao longo do tempo, principalmente para avaliar a performance de implantação de ação interventiva.

Finalmente, esta revisão poderá contribuir para fomentar pesquisas nas diferentes áreas profissionais, tais como saúde, segurança, em empresas públicas e privadas, pois todas as categorias profissionais e tipos de instituição podem estar expostas a diferentes Fatores de Risco Psicossociais no Trabalho necessitando haver conhecimento, avaliação, controle e intervenção. O grande desafio na utilização deste instrumento é propor uma intervenção para o contexto de trabalho investigado e nesse sentido é importante que se tenha o diagnóstico com base em evidências científicas, com indicadores que identifiquem os fatores de risco psicossociais e proporcionem prevenção para a saúde física e mental dos profissionais, por meio da criação de um ambiente organizacional mais saudável. Assim, recomenda-se que para a utilização do COPSOQ deve-se atentar para a lógica de sua normatização que é diagnosticar para avaliar, para prevenir e melhorar a instituição/população estudada, tendo em vista uma proposta interventiva.

Esse estudo poderá dar suporte a futuras pesquisas, pois mostra a importância, a viabilidade de realizar pesquisas com o COPSOQ. Observa-se que a sua relevância consiste no teor estabelecido pela Organização da Nações Unidas Brasil (ONUBR) que menciona a importância de empresas e gestores em todo o mundo adotarem iniciativas que promovam o bem-estar físico e psicológico dos seus funcionários no ambiente de trabalho (ONUBR, 2017).

Nesse sentido, entende-se que o impacto do estudo se dá a partir do binômio diagnóstico/avaliação, em que se apresenta o COPSOQ como ferramenta para coleta de dados, que possibilita a identificação do “problema” que afeta a saúde do trabalhador, fornecendo as condições para desenvolver uma solução de prevenção mais adequada.

REFERÊNCIAS

- Agência Europeia para a Saúde e Segurança no Trabalho (AESST) (s/d). Riscos Emergentes. Disponível em <https://osha.europa.eu/pt/emerging-risks>.
- Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (AESST) (2007). Previsão dos peritos sobre os riscos psicossociais emergentes relacionados com a segurança e saúde no trabalho. Disponível em <https://osha.europa.eu/en/publications/reports/7807118>
- Agência Europeia para a Saúde e Segurança no Trabalho (AESST) (2009). Inquérito Europeu às Empresas sobre Riscos Novos e Emergentes da Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho. Disponível em [file:///C:/Users/vazva/Documents/en_esener1-summary%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/vazva/Documents/en_esener1-summary%20(4).pdf). 2009 .
- Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA) (2013). *Guia da campanha*. Gestão do estresse e dos riscos psicossociais no trabalho. Espanha, 2013. Disponível em: <www.healthy-workplaces.eu>.
- Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA) (2016) *Inquérito Europeu às Empresas sobre Riscos Novos e Emergentes* (ESENER). Disponível em: <https://osha.europa.eu/pt/surveys-and-statistics-osh/esener>.
- Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA). Riscos Emergentes- Identificação dos Riscos emergentes. Disponível em: <https://osha.europa.eu/pt/emerging-risks>.
- Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA). Observatório Europeu dos Riscos. Disponível em: <https://osha.europa.eu/pt/about-eu-osh/what-we-do/european-risk-observatory>.
- Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA). Riscos psicossociais e stress no trabalho. Disponível em <https://osha.europa.eu/pt/themes/psychosocial-risks-and-stress>.
- Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA) (2016). Riscos psicossociais e estresse no trabalho. Disponível em <https://osha.europa.eu/pt/themes/psychosocial-risks-and-stress>.
- Autoridade para as Condições do Trabalho (ACT) (s/d). *Comitê dos Altos Responsáveis das Inspeções do Trabalho* (CARIT/SLIC). Disponível em: <[http://www.act.gov.pt/\(pt-PT\)/SobreACT/RelacoesInternacionais/UniaoEuropeia/Paginas/ComitedosAltosResponsaveisdasInspecoesdoTrabalhoCARITSLIC.aspx](http://www.act.gov.pt/(pt-PT)/SobreACT/RelacoesInternacionais/UniaoEuropeia/Paginas/ComitedosAltosResponsaveisdasInspecoesdoTrabalhoCARITSLIC.aspx)>.
- Areosa, J., & Neto, H. V. (2014), Sociedade dos riscos emergentes, In H. V. Neto; J. Areosa; P. Arezes (Eds.), *Manual sobre Riscos Psicossociais no Trabalho*, Porto: Civeri Publishing, pp. 5- 23.
- Anskär *et al.* (2018). Time utilization and perceived psychosocial work environment staff in swedish primary care settings. BMC Health Services Research.
- Alvarado, R. et al. (2012). Validación de un cuestionario para evaluar riesgos psicosociales en el ambiente laboral en Chile. Rev Med Chile; 140: 1154-1163.
- Alvarado, R. *et al.* (2019). Adaptación y análisis psicométrico de um cuestionario para evaluar riesgos psicosociales en el trabajo em Chile: Versión media del COPSOQ. Rev Med Chile; Vol. 13 (1) 7-16,
- Bastos, J. L., & Duquia, R. P. (2007). Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal One of the most used epidemiological designs: cross-sectional study. Scientia Medica, Porto Alegre, v. 17, n. 4, p. 229-232, out./dez.
- Bazyl, M. W. (2017). Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) Psychometric Properties of Selected Scales in the Polish Version. Medycyna Pracy ;68(3). Disponível em: <http://medpr.imp.lodz.pl>. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00443>.

- Bergsten, E.L. *et al.* (2017). Daily Shoulder Pain Among Flight Baggage Handlers and its Association with Work Tasks and Upper Arm Postures on the Same Day. *Annals of Work Exposures and Health*.
- Berthelsen, H., *et al.* (2016). A Qualitative Study on the Content Validity of the Social Capital Scales in the Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ II). *Scandinavian Journal of Work and Organizational Psychology*, 1(1): 5, pp. 1–13, DOI: <http://dx.doi.org/10.16993/sjwop.5>.
- Berthelsen, H.; Hakanen, J. J., & Westerlund, H. (2018). Copenhagen Psychosocial Questionnaire - A validation study using the Job Demand-Resources model. *PLOS ONE* 13(4): 0196450. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0196450>
- Chambel, M. J. (2016). *Psicologia da saúde ocupacional*. Lsboa: Pactor.
- COPSOQ (2018). The COPSOQ network aims and activities. Disponível em <https://www.copsoq-network.org/aims-and-activities>
- Cox, T., & Griffiths, A. (1996). Assessment of psychosocial hazards at work. In M.J. Schabracq, J.A.M. Winnubst and C.L. Cooper (Eds.), *Handbook of Work and Health Psychology*. Chichester: John Wiley and Sons, pp.127-143.
- Careercast. (2016). Jobs Rated Most and Least Stressful Methodology 2016, 2016. Disponível em: <http://www.careercast.com/career-news/jobs-rated-most-and-least-stressful-methodology->
- Coelho *et al.* (2017). Psychosocial and Ergonomic Survey of Office and Field Jobs in a Utility Company. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*.
- Chanchai, W. *et al.* (2016). The Impact of an Ergonomics Intervention on Psychosocial Factors and Musculoskeletal Symptoms among Thai Hospital Orderlies. *Internacional Journal Environmental Research and Public Health*.
- Dianova (OMS, 2017) Os custos da depressão e a ansiedade no ambiente de trabalho. Disponível em <http://hrportugal.pt/2017/10/10/custos-da-depressao-e-ansiedade-no-trabalho/>.
- Dupret, É., Bocéréan, C., Teherani, M., & Feltrin, M. (2012). Le COPSOQ: un nouveau questionnaire français d'évaluation des risques psychosociaux. *Santé Publique*, vol. 24(3), 189-207. doi:10.3917/spub.123.0189.
- Dupret, E. *et al* (2012). Psychosocial risk assessment: French validation of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Scand J Public Health* published online 24 July. DOI: 10.1177/1403494812453888
- Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Disponível em: <http://decs.bvs.br/>.
- Eurofound and EU-OSHA (2014). *Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Disponível em: http://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1443en_0.pdf.
- Fernandes, C; Pereira A. (2016). Exposição a fatores de risco psicossocial no contexto do trabalho: uma revisão sistemática. *Revista de Saúde Pública*.
- Ferreira, A. P. (2017). Ambiente de trabajo: Una evaluación de riesgos psicosociales y carga de trabajo mental en agentes de tránsito. *Revista de la Unibrrrdidad Industria de Santander Salud* vol 49.
- Ferreira, P. A., & Carvalho, A.P.C. (2016). The impact of work-related psychosocial factors on the health and work ability of municipal transit agents. *Revista Brasileira de Promoção de Saúde*.
- Fundação COPSOQ. Disponível em: <https://www.copsoq-network.org>.
- García, M. M; Iglesias. S; Saleta, M., & Romay, J. (2016). Riesgos psicosociales en el profesorado de enseñanza universitaria: diagnóstico y prevención. *Journal of Work and Organizational Psychology*.

- Guimarães, L. A. M. (2015). Qualidade de vida e psicologia da saúde ocupacional. In: Ogata, A. J. N. (Org.). *Temas avançados em qualidade de vida*. Londrina: Midiograf, 2015.
- Guimarães, L. A. M. *et al* (2018). Psicologia da saúde ocupacional e processo de intervenção nos fatores psicossociais do trabalho. IN: Fatores psicossociais e o processo saúde/doença no trabalho: aspectos teóricos, metodológicos, interventivos e preventivos. São Paulo. FiloCzar.
- Gutierrez-Bedmar, M., & Gomez-Aracena, J. (2009). Valores de referência para la exposición a los riesgos psicosociales en la población asalariada en España. *Rev. Esp. Salud Publica*, Madrid, v. 83, n. 3, p. 471-472, jun. Disponível em cielo.isciii.es/pdf/resp/v83n3/carta_direccion.pdf.
- Ilic *et al.* (2017). Relationships of work-related psychosocial risks, stress, individual factors and burnout- Questionnaire survey among emergency physicians and nurses. *Medycyna Pracy*.
- International Labour Organization (1986). *Psychosocial factors at work: recognition and control*. Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health. Ninth Session, Geneva, 18-24 September 1984, Geneva. 1986. (Occupational Safety and Health Series, 56). Disponível em: http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo1986/86B09_301_engli.pdf.
- International Labor Organization (OIT) (1984). *Psychosocial factors at work: recognition and control*. Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health. Ninth Session, Geneva, p. 18-24, September 1984. (Occupational Safety and Health Series, 56). Disponível em: http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/1986/86B09_301_engli.pdf.
- International Labor Organization. (OIT) (1984). *Psychosocial factors at work: recognition and control*. Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health. Ninth Session, Geneva, p. 18-24, September 1984. (Occupational Safety and Health Series, 56). Disponível em: http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/1986/86B09_301_engli.pdf.
- Izquierdo, F. (2012). Manual de Riesgos Psicosociales en el trabajo: Teoría y Práctica. Disponível em: 10, Mayo, 2015, em: www.psicologia-online.com/
- Kaliniene *et al* (2016). Associations between musculoskeletal pain and work-related factors among public service sector computer workers in Kaunas County, Lithuania. 2016. *BMC Musculoskeletal Disorders*.
- Kristensen, T.; Hannerz, H.; Høgh, A., & Borg, V. (2005). The Copenhagen Psychosocial Questionnaire—a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 31(6), 438–449. <http://doi.org/10.5271/sjweh.948>.
- Kristensen, T. S. (2010). A questionnaire is more than a questionnaire. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38(3_suppl), 149–155. <http://doi.org/10.1177/1403494809354437>
- Kristensen, T. S.; Borg, V., & Hannerz, H. (2002). Socioeconomic status and psychosocial work environment: results from a Danish national study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 30(41). <http://doi.org/10.1177/14034948020300030701>
- Kristensen, T. S.; Hannerz, H.; Høgh, A., & Borg, V. (2005). The Copenhagen Psychosocial Questionnaire - A tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 31(6), 438–449. <http://doi.org/10.5271/sjweh.948>
- Kristensen, T. S., & Borg, V. (2003). *Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ): English version*. Disponível em <http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/~media/Spoergeskemaer/copsoq/english-copsoq-2-ed-2003.pdf>.
- Limongi-França, A. C; Antonio, F. A. A., & Schirmeister. R. (2016). Gestão da Qualidade de Vida no Trabalho: Fundamentos, Identidade e Valores. In: Chambel, M. J. Psicologia da Saúde Ocupacional. Pactor, 2016.

- Leka, S., & Cox, T. (2008). *Guidance on the European framework for psychosocial risk management: a resource for employers and worker representatives*. Geneve. World Health Organization.
- Lima, M. T., & Coelho. D. A. (2018). Ergonomic and psychosocial factors and musculoskeletal complaints in public sector administration A joint monitoring approach with e analysis of association. *International Journal of Industrial Ergonomics*.
- Luna, A. F.; Gondim, S. M. G. (2019) Fatores de risco psicossocial no trabalho: adaptação e evidências de validade do COPSOQ II para o contexto brasileiro. R. Laborativa. v. 8, n. 1, p. 05-25, abr. <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>.
- Moura, P. A; Serranheira. F., & Sacadura-Leite, E. (2016). Psychosocial risks in Psychiatry and Anaesthesiology residents in a Portuguese General and University Hospital 2016. *Medicina del Lavaró*.
- Neto, H. V. (2015). Estratégias organizacionais de gestão e intervenção sobre riscos psicossociais do trabalho. *International Journal on Working Conditions*, No.9, June.
- Nüblin, M. *et al* (2006). Measuring psychological stress and strain at work: Evaluation of the COPSOQ Questionnaire in Germany. *GMS Psycho-Social-Medicine*, Vol. 3, ISSN 1860-5214
- Omid P. *et al* (2015). Measuring psychosocial exposures: validation of the Persian of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) Omid Pournik, Leila Ghalichi, Alireza Tehraniyazdi; Seyed Mohammad Tabatabaee; Mostafa Ghaffari; Eva Ningard; Original Article <http://mjiri.iums.ac.ir> Medical Journal of the Islamic Republic of Iran (MJIRI) Iran University of Medical Sciences. MJIRI, Vol. <http://mjiri.iums.ac.ir> 29.221. 13 June.
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP) (2015). Instrumento de avaliação dos riscos psicossociais nas organizações. Disponível em <https://www.ordemdospsicologos.pt/pt/noticia/1490>.
- Organização internacional do Trabalho (OIT) (2010). Riscos emergentes e novas formas de prevenção num mundo de trabalho em mudança. Genebra: OIT, 2010. Disponível em: <http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/28abril_10_pt.pdf>.
- Organização Mundial da Saúde (2010). *Healthy workplaces: a model for action*. For employers, workers, policymakers and practitioners. Disponível em: www.who.int
- Organizações das Nações Unidas no Brasil (ONUBR/OMS) (2017). Empresas devem promover saúde mental de funcionários no ambiente trabalho. Publicada em 10/10/2017. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-empresas-devem-promover-saude-mental-de-funcionarios-no-ambiente-trabalho/>.
- Organização Pan Americana da Saúde (OPA). Saúde do trabalhador. Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=378:saude-do-trabalhador&Itemid=595.
- Organização Pan Americana da Saúde (OPA) (2018). Folha informativa - Transtornos mentais. https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839.
- Organização Mundial da Saúde (OMS) (2017). Empresas devem promover saúde mental de funcionários no ambiente trabalho. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-empresas-devem-promover-saude-mental-de-funcionarios-no-ambiente-trabalho/>
- Pinho. R. (2015). Fatores de risco/riscos psicossociais no local de trabalho. DGS. Direção Geral da Saúde. Governo de Portugal. Ministério da Saúde.
- Prada, F. M; Cabrera-Gonzáles, J., & Ibabe-Iribar.C. (2017). Psychosocial risks and stress as predictors of burnout in junior doctors performing emergency guards. *Gaceta Médica de México*.

- Prieto, G., & Muñiz, J. (2000). Um modelo para avaliar la calidad de tests usados na Espanha. *Papeles del psicólogo*, 77, 65-75.
- Prima-EF. (2008). Guidance on the European Framework for Psychosocial Risk Management: *A Resource for Employees and Worker Representatives*. World Health Organization. Disponível em: <http://www.who.int/occupational_health/publications/PRIMA-EF%20Guidance_9.pdf>.
- Prima-EF (2011). Gestão de Riscos Psicossociais-Modelo Europeu: Nível empresarial.
- Rahman, H. A; Abdul-Mumin, K., & Naing, L. (2017). Psychosocial factors, musculoskeletal disorders and work-related fatigue amongst nurses in Brunei: structural equation model approach. *International Emergency Nursing*.
- Rosario *et al* (2017). The Portuguese long version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire II (COPSOQ II) – a validation study .2017, *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*
- Rose *et a.* (2017). Associations of fatigue to work-related stress, mental and physical health in an employed community sample. *BMC Psychiatry*.
- Rossana Cacivio (2017). Hablemos de Nuestro Riesgos psicossociales em entornos de trabajo de extensionistas agropecuarios de la Argentina. *Laboreal*
- Rubio-Castro, N.A.R., & Luna-García J. E. (2015). Condiciones laborales psicossociales del personal de la secretaria distrital de salud de bogotá 2015. *Investigaciones en Seguridad Social y Salud. Revista de Saúde Pública*. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0034-8910&lng=en&nrm=iso
- Salvador, M. L.; Llorens, C., & Kristensen, T. S. (2004). Manual para la evaluación de riesgos psicossociales en el trabajo: ISTAS21COPSOQ, S.
- Salvador *et al* (2008). Exposición a riesgos psicossociales entre la población asalariada en España (2004-05): valores de referencia de las 21 dimensiones del cuestionario COPSOQ ISTAS21. *Rev. Esp. Salud Publica*, Madrid, v. 82, n. 6, p. 667-675, dic. 2008. Disponível <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v82n6/original3.pdf>.
- Salvador *et al* (2009). Valores de referencia para la exposición a los riesgos Psicossociales en la población asalariada en España. *Rev. Esp. Salud Publica*, n.3, p. 475-476.
- Silva, C. F. (2006). Universidade de Aveiro. Portugal e países africanos de língua oficial portuguesa. Copenhagen Psychosocial Questionnaire. .2006. Versão Original: Kristensen, T. et al., 2000.
- Silva, C. F. (2011). Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) - versão portuguesa (Análise Ex). Aveiro: FCT - Fundação para a Ciência e a Tecnologia. Retrieved from http://ns131.hocnet.pt/uploads/ANEXO_2_BOOKLET_COPSOQ.pdf
- Silva, C. F. (2006). Copenhagen Psychossocial Questionnaire – COPSOQ. Medição do índice de capacidade humana para o trabalho em trabalhadores portugueses. Portugal e Países africanos de língua portuguesa [Review and adaptation of the book Copenhagen Psychossocial Questionnaire – COPSOQ by Kristensen, T. et.al]. Aveiro, PT: Análise Ex., 2006.
- Silva, M., & Gomes, A. (2009). Stress ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com médicos e enfermeiros portugueses. *Estudos de Psicologia*, 14(3), 239–248. Retrieved from www.scielo.br/epsic
- Silva, C., Rodrigues, V., Pereira, A., Cotrim, T., Silvério, J., Rodrigues, P., Sousa, C. (2001). Índice de Capacidade para o Trabalho-Portugal e Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa. FCT - Fundação Para a Ciência E Tecnologia, 1–6. Retrieved from <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0329.pdf>
- Silva, C.; Amaral, V., Pereira, A.; Bem-Haja, P.; Pereira, A.; Rodrigues, V., & Nossa, P. (2012). Copenhagen Psychosocial Questionnaire - COPSOQ - Portugal e países africanos de língua oficial portuguesa. (C. Fernandes da Silva, Ed.) (1st ed.). Universidade de Aveiro.

- Silva, C. F., Bem-Haja, P., Amaral, V., Pereira, A., Pereira, A. M., Cotrim, T. P., & Rodrigues, V. (2014). Versão Portuguesa do Copenhagen Psychosocial Questionnaire - COPSOQ II. In H. V. Neto, J. Areosa, & P. Arezes (Eds.), *Manual sobre Riscos Psicossociais no Trabalho* (pp. 347– 365). Porto: Civeri Publishing.
- Silva, C. F., Pereira, A., Amaral, V., Rodrigues, V., Silverio, J., Nossa, P., Cotrim, T. (2010). The Portuguese Version of Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *International Journal of Behavioral Medicine*. Retrieved from http://gateway.webofknowledge.com/gateway/Gateway.cgi?GWVersion=2&SrcAuth=ORCID&SrcApp=OrcidOrg&DestLinkType=FullRecord&DestApp=WOS_CPL&KeyUT=WOS:000280088500583&KeyUID=WOS:000280088500583
- Silveira, L. (2017). Estudos Transversais e Longitudinais. 2017. Disponível em: <https://www.defesa.org/estudos-transversais-e-longitudinais/>.
- Simonsen *et al* (2017). Neck and upper extremity pain in sonographers Associations with E occupational factors. *Applied Ergonomics*.
- Sindicato dos Trabalhadores do Grupo Portugal Telecom. (STPT) (2017) Estudos para prevenção dos riscos psicossociais na PT Portugal. Disponível em File:///C:/Users/Vazva/Onedrive/Documentos/2019/Orientacao_UI/Orietacao_a_Realizar/17_01/Artigo_Copsoq_Sobre_Rs_1/Referencias_Artigo_1/Stpt_2017.Pdf. 2017.
- Shang, et al. (s/d). Psychometric Properties of the Chinese Version of Copenhagen Psychosocial Questionnaire. School of Public Health, Kunming Medical. University, Kunming, Yunnan, China, .School of Public Health,Fudan University,Shanghai.
- Zaneli, J. C. Kanan.L. A., (2018). Fatores de Risco, Proteção Psicossocial e Trabalho: Organizações que emancipam ou que matam. Florianópolis.Uniplac. Editora.
- Zangirolami-Raimundo. J; Echeimberg. J. O., & Leone. C. (2018). Tópicos de Metodologia de pesquisa: Estudos de Corte Transversal. *Journal of Human Growth and Development*; 28(3):356-360. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.152198>
- Zoltowski, A. P. C.; Costa, A. B.; Teixeira, M. A. P., & Koller, S. H. (2014). Qualidade metodológica das revisões sistemáticas em periódicos de psicologia brasileiros. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30(1), 97-104. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722014000100012>.
- Wang, Z.; Chen, J.; Boyd, J. E.; Zhang, H.; Jia, X., Qiu, J., & Xiao, Z. (2011). Psychometric properties of the Chinese version of the Perceived Stress Scale in policewomen. *PloS one*,6(12), e 28610.
- Wattasit Siriwong *et al*. (2017). Effects of physical and psychosocial work environment factors on musculoskeletal symptoms among hospital orderlies at a tertiary care hospital. *EC ORTHOPAEDICS Research Article*.
- Yannick, A. M., & Silja, B. (2017). Psychosocial Hazard Analysis in a Heterogeneous Workforce: Determinants of Work Stress in Blue- and White-Collar Workers of the European Steel Industry. *Frontiers in Public Health*.

FATORES DE RISCO PSICOSSOCIAIS NO CONTEXTO DE TRABALHO DO POLICIAL CIVIL

PSYCHOSOCIAL RISK FACTORS IN CIVIL POLICE WORK CONTEXT

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES EN EL CONTEXTO DE TRABAJO DE LA POLICÍA CIVIL

Elaine Cristina Vaz Vaez Gomes
Liliana Andolpho Magalhães Guimarães
Maria José Chambel

Resumo

Introdução- Em virtude das condições peculiares da atividade laboral policial, como a existência de plantões, horas extras, sobrecarga de trabalho, exposição aos perigos inerentes ao cotidiano do trabalho policial civil, esta categoria profissional precisa ser melhor pesquisada. **Objetivo-** Identificar os fatores de risco psicossociais no contexto de trabalho da polícia civil de Campo Grande, estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. **Método-** Foi realizado um estudo descritivo e analítico, de corte transversal, com uso do método quantitativo. A coleta de dados fez uso do *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ). **Resultados-** Os resultados demonstraram uma situação de alerta para a saúde em seis dimensões do instrumento aplicado: (i) dimensão exigências laborais; (ii) organização do trabalho e conteúdo; (iii) relações sociais e liderança; (iv) interface trabalho e indivíduo; (v) valores no local de trabalho; e (vi) dimensão saúde e estresse. Em relação ao fator exigências cognitivas e emocionais, esses indicam alto risco para a saúde. Desta forma é importante prevenir as possíveis consequências desses Fatores de Risco Psicossociais, seja no âmbito individual (psicológica, fisiológica e comportamental), organizacional e social. **Conclusão-** A sensibilização para discussão dos Fatores de Risco Psicossocial é imperativa na população estudada e os gestores, trabalhadores e instâncias superiores têm que enfrentar desafios importantes devido as consequências, especialmente, na atividade policial que requer uma atenção peculiar, em virtude da especificidade do tipo de trabalho exercido e a missão de servir e proteger a sociedade.

Palavras-chave- Fatores de Risco; Risco psicossocial; Polícia; Trabalho.

Abstract

Introduction- Due to the specific conditions of police labor activity, such as shifts, extra time, work overload, exposures to the inherent dangers of the civil police daily work, this professional category needs to be better studied. **Objective-** To identify the psychosocial risk factors in the work context of civil police in Campo Grande, state of Mato Grosso do Sul, Brazil. **Method-** A descriptive and analytical cross-sectional study was conducted, using the quantitative method. Data collection used the *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ). **Results-** The results showed a health alert situation in six dimensions of the instrument applied: (i) labor demand dimension; (ii) work organization and content; (iii) social relations and

leadership; (iv) work and individual interface; (v) values in the workplace; and (vi) health and stress dimension. In relation to cognitive and emotional demand factor, they indicated a high risk to health. Therefore, it is important to prevent the possible consequences of these Psychosocial Risk Factors, either in the individual (psychological, physiological, and behavioral), or in organizational and social scope. **Conclusion-** The awareness for the discussion of Psychosocial Risk Factors is imperative for the population studied and managers; workers and superior instances have to face important challenges due to the consequences, especially in the police activity, which requires a specific attention, because of the specificity of the kind of job practiced and the mission of serving and protecting the society.

Key words- Risk Factors; Psychosocial Risk; Police; Work.

Resumen

Introducción- En virtud de las condiciones peculiares de la actividad laboral policial, como turnos, horas extras, sobrecarga de trabajo, exposición a los peligros inherentes al cotidiano del trabajo policial civil, esta categoría profesional necesita ser mejor investigada. **Objetivo-** Identificar los factores de riesgo psicosociales en el contexto de trabajo de la policía civil de Campo Grande, estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. **Método-** Ha sido realizado un estudio descriptivo y analítico, de sección transversal, con el uso del método cuantitativo. La colecta de datos ha utilizado el *Copenhagen Psychosocial Questionnaire-COPSOQ*. **Resultados-** Los resultados han demostrado una situación de alarma para la salud en seis dimensiones del instrumento aplicado: (i) dimensión de exigencias laborales; (ii) organización del trabajo y contenido; (iii) relaciones sociales y liderazgo; (iv) interfaz trabajo e individuo; (v) valores en el local de trabajo; y (vi) dimensión salud y estrés. En relación al factor exigencias cognitivas y emocionales indican alto riesgo para la salud. De esta manera es importante prevenir las posibles consecuencias de esos Factores de Riesgos Psicosociales, sea en el ámbito individual (psicológico, fisiológico y de comportamiento), organizativo y social. **Conclusión-** La sensibilización para discusión de los Factores de Riesgo Psicosocial es imperativo en la población estudiada y los gestores, trabajadores e instancias superiores tienen retos importantes debido a las consecuencias, en especial en la actividad policial que requiere una atención peculiar en virtud de la especificidad de la actividad laboral desempeñada y la misión de servir y proteger a la sociedad.

Palabras claves- Factores de riesgo; Riesgo psicosocial; Policía; Trabajo.

INTRODUÇÃO

A saúde do policial civil precisa ser discutida, em virtude das condições peculiares da atividade laboral desta categoria profissional, conforme Artigo 39 da Lei Orgânica Policia Civil (Mato Grosso do Sul, 2005, p. 14) que “[...] impõem aos seus integrantes a prestação de serviços em condições adversas de segurança, com risco de vida, insalubridade, desgastes físico e mental, por trabalhos em plantões noturnos, chamadas a qualquer hora”, entre outros.

Os policiais civis, em particular, atuam em contextos caracterizados pela violência e enfrentam inúmeros tipos de risco, alto grau de contato interpessoal e emocional, baixos salários, condições precárias de trabalho, insalubridade, periculosidade, estando mais vulneráveis ao estresse, podendo assim ocorrer descontentamento, irritabilidade, insatisfação, estresse, depressão, suicídio, entre outros. Assim, faz-se necessário, dar visibilidade científica a esta situação e propor estratégias para o enfrentamento da realidade ocupacional deste policial, em caráter de urgência, sobretudo, devido ao grande aumento de casos de suicídio e de tentativas, entre os servidores da segurança pública no Estado de Mato Grosso do Sul, conforme noticiado na revista do Sindicato dos Policiais Civis de Mato Grosso do Sul (SINPOL) em setembro/outubro de 2014, tendo como matéria de capa “Onda de suicídios assusta”.

Portanto, essa pesquisa tem como objetivo investigar quais os fatores de risco no contexto de trabalho do policial civil da cidade de Campo Grande do Estado de Mato Grosso do Sul-MS/Brasil, permitindo conhecer a realidade destes profissionais e propor medidas de ação para viabilizar um contexto de trabalho mais saudável.

1. BREVE RELATO DA POLÍCIA CIVIL NO MATO GROSSO DO SUL BRASIL

Os estudos sobre a história da Polícia Civil no Brasil até o início do século XX ainda são incipientes, existindo dificuldade para reunir documentos em virtude da diversidade temporal e espacial (Bretas & Rosenberg, 2013; Martins, 2011). Desde o século XVII, quando a polícia foi pensada, até a sua constituição como instituição no século XIX, tornou-se incumbida da manutenção da ordem pública e da prática relacionadas ao controle e à prevenção do crime. No final do século XIX dois modelos se destacaram: (i) o modelo urbano, inicialmente denominado como guarda urbana, que seria o paisano ou civil e (ii) o modelo militarizado. Neste contexto existiram duas principais forças policiais reestruturadas: o corpo militar e a polícia civil (Martins, 2011).

Em 20 de setembro de 1871, a Lei N.º 2033, regulamentada pelo Decreto n.º 4824, de 22 de novembro do mesmo ano, foi reformado o sistema adotado pela Lei n.º 261, separando-se JUSTIÇA e POLÍCIA de uma mesma organização e trazendo algumas inovações que perduram até hoje =: o serviço policial deixou de ser transeunte, passando para a locomoção em transporte, primeiro animal e depois, na década de 30, em veículos de propulsão a motor. Nos primórdios, o trabalho da polícia no Brasil era para garantir a ordem e o progresso do país com respaldo do estado, sendo destaque na história, a polícia do Estado de São Paulo e do Estado do Rio de Janeiro. Em virtude do estudo ser desenvolvido na Cidade de Campo Grande,

Brasil, a seguir, segue-se um breve relato da história da polícia civil no Estado de Mato Grosso do Sul com algumas fotos de ilustração de viaturas utilizadas localmente ao longo do tempo.



Figura 1 Viatura Antiga da Polícia Civil.

Disponível em <https://blogdodelegado.wordpress.com/imagens/viaturas-antigas-da-policia-civil-do-estado-de-mato-grosso-do-sul/#jp-carousel-11695>



Figura 2 Viatura Patrimônio da Polícia Civil de MS, Brasil.

Disponível em <https://blogdodelegado.wordpress.com/imagens/viaturas-antigas-da-policia-civil-do-estado-de-mato-grosso-do-sul/#jp-carousel-11695>

A polícia civil (PC) de Mato Grosso do Sul, surge com a emancipação do estado de Mato Grosso do Sul, por meio da lei complementar nº 31, de 11 de outubro de 1977, que contribuiu para a estruturação dos órgãos administrativos e operacionais do Estado. A Secretaria de Estado de Segurança Pública, visando aprimorar os quadros policiais, objetivando um atendimento com mais qualidade à população, criou em 1982 a Academia Estadual de Segurança Pública-AESP/MS, tendo em sua estrutura, duas diretorias, a de ensino policial civil e a de ensino policial militar, entrosadas e integradas sob uma única direção geral. A Polícia Civil (PC) passou a se organizar no final do ano de 1983 e, no ano seguinte no dia 12 de março, ocorreu o primeiro concurso público para todas as categorias funcionais da instituição. Juntamente com a aula inaugural dos selecionados, iniciou-se a atividade da Academia de Polícia Civil do Estado de Mato Grosso do Sul.

A categoria policial ganhou espaço no texto constitucional e hoje é dirigida por um delegado de polícia de carreira, bacharel em direito, escolhido e nomeado pelo governador do estado, entre os delegados de classe especial (Brasil, 1988). A polícia civil é um órgão de execução programática da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública do Mato Grosso do Sul, conforme dispõe o decreto nº 12.218, de 28 de dezembro de 2006, regida por estatuto próprio – Lei Complementar nº 114, de 19 de dezembro de 2005 (Mato Grosso do Sul, 2005 e 2006).

Entre 1995-1998, sem nunca haver formado policiais militares a AESP/MS foi extinta, e em 1997, ao transferir todas as obrigações contratuais e financeiras, os bens patrimoniais e suas funções, para a então Diretoria Geral da Polícia Civil, ficando assim criada a ACADEMIA DE POLICIA CIVIL – ACADEPOL/MS. No que tange à organização, passou-se a valorizar cada vez mais o trabalho científico, o que aumentou a eficiência na resolução de crimes. Quanto à disciplina e à eficiência, as delegacias tornaram-se um dos principais pontos de apoio ao cidadão, vítima de qualquer tipo de lesão, seja contra a vida, o patrimônio ou mesmo a ordem pública.

A Academia de Polícia “Delegado Júlio César da Fonte Nogueira”, ACADEPOL, completou 30 anos em 2014, com 60 turmas formadas, entre delegados, médicos legistas, peritos criminais, papiloscopistas, escrivães, investigadores e agentes de polícia científica. Nos cursos de aperfeiçoamento e especialização são repassados os princípios legais de respeito às leis, à dignidade humana e ao estado democrático, que visam uma polícia respeitada pela população a partir de uma rigorosa seleção ética e moral dos candidatos. Esta academia tornou-se referência para todas as pessoas que passaram pela instituição. O lema das primeiras aulas e

que perdura até hoje, é “competência e dignidade”, competência para que o policial saiba ser policial e reconheça o que deve fazer para cumprir essa missão, e dignidade, porque, o policial deve dar o exemplo e ser um cidadão leal, honrado e decente, digno do distintivo que carrega e da missão que lhe é atribuída.

Ressalta-se que para compor o quadro da polícia civil é necessário curso superior e aprovação em concurso público, conforme Lei nº 114 de 19/12/2005, permitindo após período de estágio probatório a estabilidade no serviço público.

2. CATEGORIAS E PANORAMA DO TRABALHO DO POLICIAL CIVIL BRASIL

De acordo com o artigo 144, § 4º, da Constituição Federal de 1988, que especifica o papel das Polícias Civis, são funções institucionais destas, ressalvada a competência da União:

- A) Apurar infrações penais, exceto as militares;
- B) O exercício das funções de polícia judiciária.

A classe tem por finalidade promover a segurança pública e é subordinada ao Governo do Estado. A Polícia Civil é o primeiro elo na produção da justiça criminal e tem como tarefa principal a investigação e a denúncia de crimes, atuando basicamente, após a sua ocorrência. A Polícia civil é responsável pela investigação de crimes e sua autoria, elaboração de Boletins de Ocorrência-BOs de qualquer natureza, expedição de cédula de identidade, expedição de atestado de antecedentes criminais e de residência, expedição de registro de porte de arma e de alvarás de produtos controlados, entre outros. Também é de competência da PC fiscalizar o funcionamento de determinadas atividades comerciais e autorizar a realização de grandes eventos (Silveira *et al.*, 2005), servir a sociedade mesmo em dias de “folga”. O caminho para casa, as folgas e o lazer são momentos inseguros, no entendimento do policial, independente, de sua categoria (Minayo; Souza & Constantino, 2007). O Quadro 1 a seguir descreve as diferentes funções da polícia civil que podem ser exercidas por pessoas de ambos os sexos.

Função	Descrição
Papiloscopista	Investigam crimes, elaboram perícias de objetos, documentos e locais de crime, planejam investigações, efetuam prisões, cumprindo determinação judicial ou em flagrante delito, identificam pessoas e cadáveres, coletando impressões digitais, palmares e plantares. Atuam na prevenção de crimes, gerenciam crises, socorrendo vítimas, intermediando negociações e resgatando reféns, organizam registros papiloscópicos e custodiam presos. Registram informações em laudos, boletins e relatórios, colhem depoimentos e prestam testemunho.
Perito Criminal	Elaboram laudo criminal, organizando provas e determinando as causas dos fatos. Examinam locais de crime, buscando evidências, selecionando e coletando indícios materiais e encaminhando peças para exames com ou sem quesitos. Reconstituem fatos, analisam peças, materiais, documentos e outros vestígios relacionados a crimes, fotografando e identificando as peças e materiais e definindo tipo de exames. Efetuam medições e ensaios laboratoriais, utilizando e desenvolvendo técnicas e métodos científicos.
Médico legista	O médico legista é o profissional que trabalha com a medicina legal, aplicando conceitos técnico-científicos da medicina a causas legais e jurídicas. O médico legista é responsável por fazer o exame de corpo de delito em vítimas vivas ou mortas, relacionando-se com os mais diversos campos do direito, e elaborando laudos que permitam a análise de fatos ocorridos durante o crime, de armas utilizadas, da causa da morte, etc. Esse laudo do médico legista auxilia na investigação de cada caso, podendo até fornecer características do criminoso, como também de ser imprescindível na resolução de casos judiciais, consubstanciando os inquéritos e ações penais. As consequências dos ferimentos também são levadas em conta no laudo e no resultado da ação criminal. (http://www.brasilprofissoes.com.br/profissao/médico-legista)
Escrivão	Cumprem as determinações legais e judiciais atribuídas aos cartórios oficiais e extrajudiciais, lavrando atos, autuando processos procedendo registros; expedem mandatos, traslados, cartas precatórias e rogatórias e certidões; registram documentos; realizam diligências, tais como: citações, intimações, prisões e penhoras, prestam atendimento ao público, redigindo procurações, autenticando documentos. Coadunam nas audiências, podem supervisionar uma equipe de serventuários. Lavram boletim de ocorrências em delegacias.
Delegados	Trabalham na administração pública, em delegacia de polícia e órgãos correlatos, na esfera estadual e distrital. Atuam em equipe, sob supervisão ocasional, em ambientes fechados, abertos e em veículos e em horários, diurno ou irregulares. Podem ser expostos a tiroteios, insalubridades e a doenças. Em algumas atividades permanecem em posições desconfortáveis por longos períodos e podem trabalhar sob pressão, levando a situação de estresse.
Investigador	Investigam crimes; elaboram perícias de objetos, documentos e locais de crime; planejam investigações; efetuam prisões, cumprindo determinação judicial ou em flagrante delito; identificam pessoas e cadáveres, coletando impressões digitais, palmares e plantares. Atuam na prevenção de crimes; gerenciam crise, socorrendo vítimas, intermediando negociações e resgatando reféns, organizam registros papiloscópicos e custodiam presos. Registram informações em laudos, boletins e relatórios, colhem depoimentos e prestam testemunho.
Agente de polícia judiciária	Aos ocupantes da carreira Agente de Polícia Judiciária poderão ser atribuídas responsabilidades pela coordenação de serviços ou equipes de trabalho, mediante o exercício de funções instituídas pelo Governador como privativas de membros da função de Investigador de Polícia Judiciária ou de Escrivão de Polícia Judiciária.

Quadro 1. Funções da Polícia Civil.

Fonte: Elaborado a partir da Lei Orgânica da Polícia Civil-Lei Complementar nº 114, de 19 de dezembro de 2005.

Em 2017, em virtude do cotidiano do trabalho policial, foi realizado o Fórum Brasileiro de Segurança Pública-FSP, que é atualmente uma importante fonte de dados sobre a Segurança Pública, tornando-se possível observar o panorama da realidade do trabalho policial. A atual situação do Brasil é grave, sendo que, em 2017 ocorreram 61 mil homicídios no país. Em termos econômicos, os custos da criminalidade passaram de 113 bilhões, em 1996, para 285 bilhões, em 2015. Nesse cenário ocorre a expansão e o crescente poder das facções criminosas em todo o país, estimando-se que só em São Paulo, em 2018 esse número tenha ultrapassado os 20 mil membros. Os mais de 61,2 mil assassinatos cometidos em 2016 no Brasil equivalem, em números, às mortes provocadas pela explosão da bomba nuclear que dizimou a cidade de Nagasaki, em 1945, no Japão. Por meio do anuário brasileiro do mês de novembro do ano 2017, foram registradas 61.283 mortes violentas intencionais, tratando-se do maior número já registrado no Brasil. Um carro foi roubado ou furtado por minuto no Brasil, totalizando 1.066.674 veículos subtraídos entre 2015 e em 2016; registraram-se 71.796 notificações de pessoas desaparecidas e 112.708 de armas apreendidas. Relacionado à vitimização policial, 453 policiais civis e militares foram vítimas de homicídio em 2016 e a taxa de homicídios de policiais chegou a 106 casos para cada 100 mil trabalhadores da categoria.

A seguir, o Quadro 2 demonstra os dados estatísticos que destacam a violência do contexto do trabalho policial;

DADOS	QUANTITATIVO
Mortes violentas intencionais no País/2018	57.341
Mortes de policiais	343 Policiais Civis e Militares Assassinados
Mortes decorrentes de intervenções policiais	6.220 Vítimas Em 2018
Controle de armas	112.306 Armas Apreendidas Em 2018
Financiamento da Segurança Pública	R\$91 Bilhões Gastos Com Segurança Pública
Violência doméstica	263.067 Casos De Lesão Corporal Dolosa
Violência sexual	66.041 Registros Em 2018 O Maior Já Registrado
Pessoas encarceradas	726.354 Pessoas Encarceradas
Desaparecimentos	82.094 Reportados Às Polícias

Quadro 2. Resumo dos dados estatísticos do cotidiano policial.

Fonte: Elaborado pelas autoras a partir do Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2019).

Pode-se observar que este cenário, no tocante ao contexto de trabalho do policial, pode tornar-se estressante, devido a especificidade de sua atividade laborativa, ocasionando uma maior exposição à diferentes fatores de risco. Muitos são os estudos que têm destacado a profissão policial como uma profissão de risco. Anchieta *et al.* (2011) referem que os fatores relacionados ao contexto

de trabalho do policial civil tais como, organização e condições de trabalho e relações sócio profissionais, foram avaliados como críticos pela maioria dos profissionais estudados. Uma pesquisa realizada em 2016 nos Estados Unidos, sobre as 10 profissões mais estressantes, incluiu os policiais, ao lado dos soldados das forças armadas, policiais militares, bombeiros e pilotos de avião. O estudo identificou como estressores: exigência de prazos a cumprir, atendimento ao público, trabalho competitivo, exigências físicas, condições insalubres, risco de vida pessoal e risco de vida do outro (Careercast, 2016). De fato, a, atividade policial exige grandes demandas físicas e emocionais dos trabalhadores, com o risco de morte em seu cotidiano de trabalho, no combate à criminalidade ou ainda com a pressão da sociedade para que suas atividades sejam eficientes (Souza *et al.*, 2007; Betini, 2011). Por outro lado, muitos fatores da vida do policial podem repercutir na sua saúde física, psíquica e familiar: o distanciamento da família, em virtude da rotina da profissão; plantão, chamada a qualquer hora; o contato diário com a violência e o crime; o uso diário da arma de fogo, gerando a vulnerabilidade e periculosidade frente ao risco de ser ferido ou perder a vida, podendo gerar insegurança e medo (Sanchez-Mila *et al.*, 2011; Freitas *et al.*, 2015a; Freitas *et al.*, 2015b; Lima; Blank & Menegon, 2015; Almeida *et al.*, 2017).



Figura 3 Policiais Civis.

Fonte: Fórum Brasileiro de Segurança Pública-FSP (2017).

Observa-se que os policiais têm um trabalho central na redução da violência e a obrigação de cumprir sua missão de servir e proteger a sociedade. Por essa razão, são necessários a valorização dos profissionais das corporações e o fortalecimento dos investimentos que privilegiem inteligência, investigação e perícia. Melhorar a saúde e bem-estar do contexto de trabalho dessa categoria, proporcionará uma maior efetividade e eficiência desses trabalhadores, que realizam um serviço direto com a sociedade.

Assim faz-se necessário estudar o trabalho do policial pois esses estão expostos a múltiplos e elevados riscos no desempenho diário de suas tarefas, como já mencionado. De forma a minimizar o adoecimento, é preciso diagnosticar quais são os fatores de risco e quais suas repercussões na saúde desses policiais.

3. COPENHAGEN PSYCHOSOCIAL QUESTIONNAIRE-COPSOQ COMO INSTRUMENTO DE MEDIDA

A EU-OSHA (2018) menciona que os fatores de risco psicossociais decorrem de deficiências na concepção, organização e gestão do trabalho, bem como de um contexto social de trabalho problemático, podendo ter efeitos negativos em nível psicológico, físico e social, tais como estresse relacionado ao trabalho, esgotamento ou depressão. Entre os fatores de risco relacionados às condições de trabalho, têm sido destacados:

- exigências contraditórias e falta de clareza na definição das funções;
- cargas de trabalho excessivas;
- 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.

Conhecer a realidade do contexto de trabalho do policial possibilitará avaliar e oferecer ações para intervenção nos Fatores de Risco Psicossociais no ambiente organizacional. Nesse sentido elegeu-se como medida para avaliar os fatores de risco e de proteção no contexto de trabalho desta categoria, o Copenhagen (COPSOQ-II) na versão média, que foi elaborado por Kristensen (2002) e validado para o português de Portugal por Silva (2006), versão utilizada nesse estudo. Existe uma validação para o português do Brasil realizada por Silva *et al.* (2017), porém, para versão curta, optando-se então, pelo uso da versão média para o português de Portugal, como parâmetro. Foi realizado nessa investigação um estudo de adaptação transcultural, conforme explicitado à frente na p. 99, sobre os resultados obtidos nessa investigação, sobre sua análise de consistência interna, demonstrando haver também robustez psicométrica. Os itens com resultado inadequado, foram excluídos e não utilizados (Ver tabela 1).

A versão média é a mais adequada para a utilização em saúde ocupacional, por apresentar uma identificação mais completa das dimensões psicossociais e poder ser utilizada com qualquer

tipo de profissão. O COPSOQ é um instrumento multidimensional que por meio da análise dos resultados afere a interpretação dos diversos fatores de risco psicossociais e variáveis de saúde, estresse e satisfação. É um questionário individual organizados em 8 dimensões/escala: (i) exigências laborais, (ii) organização de trabalho e os seus conteúdos; (iii) relações sociais e de liderança; (iv) interface trabalho-indivíduo; (v) valores no local de trabalho; (vi) personalidade; (vii) saúde e bem estar e (viii) comportamentos ofensivos. Estes fatores são avaliados por meio de 28 sub-escalas, que incluem um total de 76 perguntas (Moncada; Llorens & Kristensen, 2004; Istas21-COPSOQ, 2004; Izquierdo, 2012; Eurofound and EU-OSHA, 2014, Neto; Areosa & Arezes, 2014; Pinho, 2015; Leka *et al.*, 2010, STPT, 2017). No Quadro 3, são apresentadas as dimensões e sub-dimensões avaliadas por este instrumento:

I EXIGÊNCIAS LABORAIS: essa dimensão compreende os seguintes fatores: exigências quantitativas, ritmo de trabalho, exigências cognitivas e exigências emocionais.	
1 Exigências Quantitativas	Referem-se à quantidade de trabalho, traduzindo-se ao muito trabalho e ao acúmulo de trabalho.
2. Ritmo de Trabalho	Refere-se ao tempo despendido para a realização do trabalho, traduzindo-se em um ritmo acelerado de trabalho, devido ao pouco tempo.
3 Exigências Cognitivas	Tratam da tomada de decisão, ter novas ideias, memorizar, gerir conhecimentos e controlar muitas coisas ao mesmo tempo
4 Exigências Emocionais	Abarcam aquelas que afetam os sentimentos, principalmente quando eles exigem a capacidade de compreender a situação de outras pessoas que também têm emoções e sentimentos que podem ser transferidos para o profissional.
II ORGANIZAÇÃO DE TRABALHO E OS SEUS CONTEÚDOS: esta dimensão compreende os seguintes fatores: influência no trabalho, possibilidades de desenvolvimento, significado do trabalho e compromisso face ao local de trabalho.	
5. Influência no Trabalho	É ter possibilidade de decidir, de autonomia em relação ao conteúdo e condições de trabalho (ordem, métodos utilizados, tarefas a realizar e quantidade de trabalho).
6. Possibilidade de Desenvolvimento	Avalia se o trabalho é fonte de oportunidades de desenvolvimento das habilidades e conhecimentos de cada pessoa.
7. Significado do Trabalho	Refere-se a ter o sentido do trabalho, isto é, relacioná-lo com outros valores ou fins simplesmente instrumentais (estar ocupado e obter alguns benefícios econômicos).
8. Compromisso Face ao Local de Trabalho	É o envolvimento de cada pessoa na empresa/organização.
III RELAÇÕES SOCIAIS E DE LIDERANÇA: Esta dimensão compreende os seguintes fatores: previsibilidade, recompensas/reconhecimento, transparência do papel laboral desempenhado, conflito de papéis laborais, qualidade da liderança, apoio social de superiores, apoio social de colegas	
9. Previsibilidade	Refere-se ao fato de as pessoas precisarem ter informação adequada, suficiente e realizada no tempo ou prazo adequado para se adaptarem às mudanças que podem afetar a sua vida.
10. Recompensas/Reconhecimento	Referem-se ao reconhecimento dos superiores pelo esforço para executar o trabalho, receber um apoio adequado e um tratamento justo no trabalho.
11. Transparência do Papel Laboral Desempenhado	Refere-se à definição clara do papel (ou papel a desempenhar), estabelecendo o que é esperado do trabalhador e das suas tarefas.

Quadro 3. Definição das dimensões e subescalas do Copenhagen na versão média.

12. Conflito de Papéis	Refere-se às exigências contraditórias que se apresentam no trabalho e dos conflitos de caráter profissional ou ético, quando as exigências do que se tem a fazer entram em conflito com as normas e valores pessoais.
13. Qualidade da Liderança	Refere-se ao papel da liderança exercido pelo chefe direto e da importância da qualidade da sua gestão para garantir o crescimento pessoal, motivação e bem-estar dos trabalhadores.
14. Apoio Social de Superiores	Refere-se ao fato de receber o tipo de ajuda necessário no momento certo, de seus superiores hierárquicos.
15. Apoio Social de colegas	Refere-se ao fato de receber apoio e ajuda necessária dos colegas de trabalho.
IV INTERFACE TRABALHO INDIVÍDUO: esta dimensão compreende os seguintes fatores: insegurança laboral, satisfação laboral e conflito trabalho/família.	
16. Insegurança Laboral	Refere-se à insegurança no emprego, isto é, ao receio de vir a ficar desempregado ou da insegurança sobre outras condições de trabalho: (p.ex. mobilidade funcional e geográfica, mudanças no dia e horas de trabalho, salário e forma de pagamento e de carreira profissional).
17 Satisfação no Trabalho	É uma medida geral para a qualidade do ambiente de trabalho.
18. Conflito Trabalho/Família	Pode ser definido a partir das dificuldades de conciliação trabalho-família. A vida fora do trabalho é importante, não apenas por causa dos relacionamentos que aí se constroem, mas também devido às oportunidades necessárias para desligar e relaxar dos desafios do trabalho. Portanto, torna-se importante conseguir um equilíbrio adequado entre o trabalho e a vida familiar e pessoal.
V. VALORES NO LOCAL DE TRABALHO: esta dimensão compreende os seguintes fatores: confiança vertical, confiança horizontal, justiça e respeito e comunidade social no trabalho.	
19. Confiança Vertical	Refere-se até que ponto existe um bom ambiente social de trabalho e de confiança entre os trabalhadores e os seus superiores hierárquicos.
20. Confiança Horizontal	Refere-se até que ponto existe um bom ambiente social de trabalho e de confiança entre o trabalhador e os seus colegas.
21. Justiça e Respeito	Refere-se à percepção dos trabalhadores no quesito justiça e ao respeito manifestado pela gestão, na resolução de conflitos, no tratamento das suas sugestões e na distribuição do trabalho.
22. Comunidade Social no Trabalho	Refere-se à qualidade das relações entre os trabalhadores, o que representa o componente emocional do apoio social.
VI. PERSONALIDADE: esta dimensão se refere ao fator auto eficácia	
23. Eficácia: percepção que o indivíduo tem de que é capaz de obter os resultados adequados pela realização do seu trabalho.	
VII. SAÚDE E BEM ESTAR: Esta dimensão compreende os seguintes fatores: saúde geral, stress, burnout, problemas em dormir e sintomas depressivos.	
24. Saúde Geral	Refere-se à condição em que o indivíduo, ou grupo de indivíduos é capaz de realizar suas aspirações, satisfaz suas necessidades, e muda ou enfrenta o ambiente.
25. Stress	Refere-se ao sentimento de irritação e ao sentimento de ansiedade.
26. Burnout	Refere-se à exaustão física e a exaustão mental
27. Problemas em Dormir	Referem-se à dificuldade em adormecer e acordar várias vezes durante a noite e depois não conseguir adormecer novamente.
28. Sintomas Depressivos	Trata-se de aspectos relacionados a sentimento de tristeza por falta de interesse por coisas quotidianas.
VIII. COMPORTAMENTOS OFENSIVOS: trata-se de insultos provocações, exposição a assédio sexual indesejado, ameaças de violência e/ou exposição a violência física.	

Cont. Quadro 3. Definição das dimensões e subescalas do Copenhagen na versão média.

Fonte: Elaborado pelas autoras Gomes, Chambel e Guimarães (2019) a partir de Silva (2006), “Copenhagen Psychosociological Questionnaire COPSOQ: Portugal e países africanos de língua oficial portuguesa”, Silva *et al.* (2012), Universidade de Aveiro e STPT (2017)

METODOLOGIA DA UTILIZAÇÃO DO COPSOQ

3.1.1 Método

Foi realizado um estudo descritivo e analítico, de corte transversal, com uso do método quantitativo.

3.1.2 Procedimento

A coleta de dados deu-se nas delegacias e instituições da cidade de Campo Grande Estado de Mato Grosso do Sul, Brasil, em um período de seis meses, respeitando-se as atividades exercidas pelos policiais, bem como a logística para deslocamento.

Ao chegar no local de coleta de dados, a pesquisadora apresentava-se ao Delegado ou Coordenador responsável os objetivos da pesquisa, a autorização emitida pelo Delegado Geral da Polícia Civil do Estado de Mato Grosso do Sul e o termo de aprovação do projeto submetido à Plataforma Brasil do Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). A coleta de dados foi realizada nos diferentes espaços da polícia civil. A pesquisadora aguardava o participante concluir e se direcionava a outro departamento ou outra delegacia. A coleta de dados contemplou os seguintes instrumentos: *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ) e o Questionário Sociodemográfico e Ocupacional (QSDO). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido sobre o objetivo da pesquisa, no próprio local de trabalho, no dia e horário estabelecido em comum acordo com os participantes. A participação se deu de forma individual ou coletivamente com a presença da pesquisadora para esclarecimento e acompanhamento. Os questionários foram respondidos de forma anônima e numerados de modo a proteger a identidade dos participantes. Foi realizado um estudo piloto para verificar a adequação dos instrumentos propostos e foi esclarecido que as entrevistas devolutivas serão feitas para a instituição após conclusão e defesa da tese e para os policiais, de acordo com a forma indicada por eles, podendo ser por e-mail.

3.1.3 Amostra

A população de policiais civis no Estado de Mato Grosso do Sul, Brasil, é constituída de 2294 policiais e por uma questão de logística, a aplicação do questionário foi no local de trabalho. Os participantes foram os policiais civis da cidade de Campo Grande Estado de Mato

Grosso do Sul, Brasil. O número total de policiais da capital Campo Grande é de $N= 806$ e destes participaram voluntariamente $n= 314$ (39%), das seguintes categorias funcionais: i) Delegado de polícia e ii) Agente de polícia judiciária.



Figura 4. Mapa do Brasil destacando para o Mato Grosso do Sul.

Fonte: Elaborado pelas autoras a partir de depósito fotos, disponível em: <https://pt.depositphotos.com/41099167/stock-photo-mato-grosso-do-sul-state.html>

3.1.4 Aspectos éticos

- Todas as exigências éticas para o desenvolvimento da pesquisa foram seguidas, tomando-se como referência as recomendações previstas na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012), que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Trata-se

de uma investigação não invasiva e que não envolve qualquer tipo de manipulação que poderá atentar contra a ética em pesquisa e que necessita de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), que tem a missão de salvaguardar os direitos e a dignidade dos participantes da pesquisa, além de contribuir para a qualidade dos estudos e para a discussão do papel da pesquisa no desenvolvimento institucional e social da comunidade. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UCDB sob número (2.318.805).

3.1.5 Critérios de inclusão e exclusão

O estudo teve como critério de inclusão: ser policial civil, estar lotado em Campo Grande/MS e na ativa do trabalho policial. Como critério de exclusão: estar aposentado, afastado ou de licença.

3.1.6 Recursos humanos e materiais

A pesquisadora responsabilizou-se pelo custeio das despesas no deslocamento para coleta de dado (i) transporte; (ii) combustível; (iii) materiais de escritório para a realização do estudo e (vi) cópias dos instrumentos utilizados no estudo.

3.1.7 Instrumento

Para a coleta de dados foi utilizada a versão média do Questionário Psicossocial de Copenhagen (COPSOQ), composto por 76 questões. Após a aplicação do instrumento foi necessário realizar a análise de confiabilidade da escala, a partir das etapas a seguir:

Primeiramente, os dados foram armazenados em planilha Excel que depois foram colocados no programa estatístico SPSS versão 23a; em seguida foi realizada análise de consistência interna de cada uma das dimensões, para encontrar o valor do alfa de *Cronbach*, onde o valor para ter consistência aceitável deveria ser igual ou maior que 0.70. A seguir na tabela 1, demonstra-se a análise comparativa feita:

Tabela 1: Dimensões do COPSOQ e respectivos coeficientes Alfa de Cronbach, do presente estudo brasileiro e da versão em língua portuguesa de Portugal.

Escala e subescalas do COPSOQII	Questões	Coeficientes alfa de Cronbach Estudo Brasileiro	Coeficientes alfa de Cronbach COPSOQII Versão Portuguesa
Exigências Laborais:			
Exigências Quantitativas	1, 2, 3 e 4 Na1	0.77	0.63
Ritmo de Trabalho	4	*	*
Exigências Cognitivas	5, 6, 7 e 8	0.60**	0.60
Exigências Emocionais	8	*	*
Organização do trabalho e conteúdo			
Influência no Trabalho	9, 10, 11 e 12 Na2	0.67**	0.70
Possibilidade de desenvolvimento	13, 14 e 15	0.76	0.76
Significado do Trabalho	51 52 e 53	0.83	0.82
Compromisso fase ao local de trabalho	54 e 55	0.51***	0.61
Relações sociais e liderança:			
Previsibilidade	16 e 17	0.65**	0.72
Recompensas	21, 22 e 23	0.78	0.82
Transparência do papel laboral desempenhado	18, 19 e 20	0.66**	0.76
Conflitos de papéis	24, 25 e 26	0.61**	0.67
Qualidade de liderança	36, 37, 38 e 39	0.92	0.90
Apoio social de superiores	30, 31 e 32	0.86	0.87
Apoio social de colegas	27, 28 e 29	0.77	0.71
Interface Trabalho-Indivíduo:			
Insegurança laboral	60	*	*
Satisfação laboral	56, 57, 58 e 59	0.83	0.82
Trabalho/família	62, 63 e 64	0.83	0.86
Valores no Local de Trabalho:			
Confiança vertical	43, 44 e 45 Na3	0.78	0.20
Confiança horizontal	40, 41 e 42 Na3	0.71	0.29
Justiça e respeito	46, 47 e 48	0.75	0.79
Comunidade social no trabalho	33, 34 e 35	0.82	0.85
Personalidade			
Auto-eficácia	49 e 50	0.67**	0.67
Saúde e bem-estar:			
Saúde geral	61	*	*
Stress	69 e 70	0.77	0.76
Burnout	67 e 68	0.89	0.83
Problemas em dormir	65 e 66	0.88	0.84
Sintomas Depressivos	71 e 72	0.89	0.80
Comportamento Ofensivo	73, 74, 75 e 76	0.65**	0.78

*Não foi possível calcular o Alfa de Cronbach uma vez que a subescala é constituída por apenas um item.

Na1: Fatores que formaram novo agrupamento incluindo item de outra dimensão que na versão original é apenas constituída por 1 item. Este agrupamento justifica-se porque facialmente existe esta possibilidade e permite melhorar o alpha de Cronbach obtido.

Na2: Fatores que formaram novo agrupamento retirando um item da dimensão original, por desta forma melhorar o índice de confiabilidade da subescala.

Na3: Ressalta-se que em um estudo aplicado à população portuguesa, por Silva *et al.*, (2011), no qual foi utilizada a versão portuguesa do COPSOQ, as subescalas confiança horizontal e confiança vertical, apresentaram valores abaixo dos 0.60, diferente deste estudo que apresentou 0.78 e 0.71.

** Apesar de se obter um valor inferior a 0.70, optou-se por manter a dimensão, pelo fato de o valor apresentado estar acima de 0.60.

*** Esta dimensão não foi considerada porque obteve-se um valor inadequado no índice de confiabilidade.

Deste modo, neste estudo, foram analisadas as seguintes variáveis, excluídas aquelas que não apresentaram valor adequado de confiabilidade:

I CARACTERISTICAS DE TRABALHO

1. Exigências quantitativas e ritmo de trabalho
2. Exigências cognitivas e emocionais
3. Influência no trabalho
4. Possibilidade de desenvolvimento
5. Significado do trabalho

II CONTEXTO DO TRABALHO

1. Previsibilidade
2. Recompensas
3. Transparência do papel
4. Conflito de papéis
5. Qualidade de liderança
6. Apoio social dos supervisores
7. Apoio dos colegas
8. Confiança vertical
9. Confiança horizontal
10. Justiça
11. Comunidade social
12. Comportamento ofensivo

III INTERFACE TRABALHO-INDIVÍDUO

13. Insegurança laboral
14. Conflito Trabalho Família

IV PERSONALIDADE

15. Auto eficácia

II CONSEQUÊNCIAS

16. Saúde
17. Stress
18. Exaustão
19. Depressão
20. Sono
21. Satisfação

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS FATORES DE RISCO PSICOSSOCIAIS

Para conhecer os fatores de risco psicossociais por meio do COPSQ seguiu-se os seguintes dados normativos para classificação: (i) se o valor da média for inferior a 2,33, corresponde a ausência de RISCO para a saúde (ii) se a média for entre 2,33 e 3,66 corresponde a risco INTERMEDIÁRIO para saúde e (iii) se média for superior a 3,66, correspondendo a

situação de ELEVADO risco para a saúde¹. Para uma melhor visualização e entendimento, as médias obtidas para cada dimensão são apresentadas na tabela 2, respectivamente, por meio das cores verde, amarelo e vermelho.

Tabela 2: Estatísticas descritivas dos fatores do COPSOQ

Escala e sub escalas do COPSOQII	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Exigências Laborais:				
Exigências quantitativas e ritmo de trabalho	1,00	5,00	2.69	,93
Exigências cognitivas e emocionais	1,25	5,00	4.10	,68
Organização do trabalho e conteúdo				
Influência no trabalho	1,00	5,00	2.38	,94
Possibilidade de desenvolvimento	1,00	5,00	4.06	,84
Significado do trabalho	1,00	5,00	4.32	,76
Relações sociais e liderança:				
Previsibilidade	1,00	5,00	2.87	,91
Recompensas	1,00	5,00	4.06	,81
Transparência do papel laboral desempenhado	1,00	5,00	4.19	,70
Conflitos de papéis	1,00	5,00	2.66	,84
Qualidade de liderança	1,00	5,00	3.53	,97
Apoio social de superiores	1,00	5,00	3.24	1,05
Apoio social de colegas	1,50	5,00	3.85	,76
Interface Trabalho-Indivíduo:				
Insegurança laboral	*1.00	*5.00	*2.23	*1.42
Satisfação laboral	1,00	5,00	3.28	,85
Conflito Trabalho/família	1,00	5,00	2.54	1,05
Valores no Local de Trabalho:				
Confiança Vertical	1,00	5,00	3.53	,54
Confiança horizontal	1,00	4,67	2.84	,56
Justiça e respeito	1,00	5,00	3.59	,84
Comunidade social no trabalho	1,33	5,00	4.18	,79
Personalidade				
Auto eficácia	2,00	5,00	3.96	,66
Saúde e bem-estar:				
Saúde geral	*1.00	*5.00	*2.56	*1.06
Stress	1,00	5,00	3.00	1,07
<i>Burnout</i>	1,00	5,00	2.99	1,17
Problemas em dormir/ sono	1,00	5,00	2.48	1,22
Sintomas Depressivos	1,00	5,00	2.48	1,09
Comportamento Ofensivo				
	1,00	3,75	1.32	,52

*Não foi possível calcular, dado que a subescala é constituída por apenas um item.

¹ No caso de fatores protetores da saúde, o significado ou a influência do trabalho, que se relaciona de forma positiva com a saúde dos trabalhadores, deve ser invertida, constituindo os valores mais elevados, aqueles com efeito mais positivo.

Constatou-se, por meio da tabela 2, que existe um conjunto de fatores que são fatores protéticos ou de proteção aos policiais estudados, nomeadamente: possibilidade de desenvolvimento, significado do trabalho, recompensas, transparência do papel laboral desempenhado, apoio social de colegas, comunidade social no trabalho, sensação de auto eficácia e comportamentos ofensivos. Vale ressaltar que, quanto a possibilidade de desenvolvimento, o policial tem oportunidade de utilizar suas habilidades e conhecimento e a Academia de Polícia Civil- ACADEPOL contribui também para a formação e promoção dos policiais com eventos e capacitações.

Em relação ao significado do trabalho, o policial civil exerce a missão de servir e proteger a sociedade “o que pode oportunizar em algumas situações o sentimento de dever cumprido”, sendo visto como um fator de proteção para a categoria policial. As recompensas, são também um fator protetivo para a saúde, os policiais consideram ocorrer reconhecimento pelo esforço que dispendem para executar o seu trabalho.

A transparência do papel laboral, refere-se à clareza no desempenho, indicando que na polícia civil esse é um outro fator de proteção, não há ambiguidades. Neste caso, as funções policiais são determinadas por meio da escolha de concurso público, em que são especificadas as diferentes categorias policiais sendo definido o papel a ser desempenhado. O apoio social de colegas e da comunidade social no trabalho são outros dois fatores protetores para a saúde; os policiais passam a maior parte do seu tempo no local de trabalho e o apoio dos colegas contribui para um melhor clima organizacional. A percepção de auto eficácia mostra a realidade cotidiana do policial, que em sua atividade laborativa deve ser capaz de enfrentar e resolver problemas, sempre tentando o suficiente.

No que diz respeito à não presença de comportamentos ofensivos, essa se coloca como um importante fator protetivo, não se detectando a ocorrência de assédio moral, assédio sexual, violência física e ameaças, durante os últimos 12 meses a contar da data de aplicação dos instrumentos de pesquisa.

Contrariamente, existem níveis de exposição indicando alto risco para a saúde nos quais destacam-se: a exigência cognitiva e emocional, devido a especificidade de trabalho da profissão do policial civil, pois no seu cotidiano de trabalho, para execução das tarefas, é necessário um alto esforço mental e/ou esforço intelectual, além de controle e equilíbrio emocional frente as adversidades para desenvolver o seu trabalho.

Por outro lado, existem vários fatores que requerem atenção, porque apesar de não atingirem valores alarmantes, são indicadores de risco para a saúde desse trabalhador.

Evidenciam-se as **exigências quantitativas e o ritmo de trabalho**, (grifo nosso) presentes na atividade laborativa dos policiais, pois dada a característica do trabalho é comum ocorrer uma grande sobrecarga e pouco tempo para realizar as tarefas.

A influência que o policial exerce em seu trabalho também merece atenção e se mostra preocupante por sua insuficiência pois é um fator que mostra como se dá a atuação do trabalhador sobre a organização e o conteúdo de seu trabalho. Os policiais civis não têm controle sob o número (volume) de ocorrências, missões, flagrantes entre outras ações a serem empreendidas em seu cotidiano, bem como o número de processos desencadeados. A imprevisibilidade, portanto, merece atenção e indica que, ocorre a falta ou pouca informação adequada de forma antecipada, bem como o desconhecimento de futuras mudanças e reestruturações ou novas tarefas. Nesse sentido percebe-se que a organização policial por ter uma característica específica de hierarquia e disciplina, pode dificultar a participação antecipada nas diferentes categorias laborativas, tratando-se de uma questão cultural das corporações policiais.

Quanto ao conflito de papéis, os policiais, algumas vezes, consideram executar tarefas que julgam desnecessárias, *e.g.*, um atendimento especial por solicitação superior, ações contraditórias em seu trabalho, entre outras. A falta de apoio dos superiores ou a situação de que cada superior mantém contatos interpessoais distintos, indica que os policiais, muitas vezes, não têm recebido auxílio, atenção e ajuda em momentos necessários, de alguns de seus superiores. Outro fator característico da realidade dos policiais, em virtude do alto volume de trabalho, deve-se ao fato de que, nem sempre o superior fala com o policial sobre seu desempenho, bem como, não fala a respeito da execução de seu trabalho, não proporcionando *feedbacks* sobre sua atuação; essa rotina vivenciada pelos policiais demanda atenção e chama a atenção para a importância do reconhecimento e do *feedback*.

A qualidade da liderança é um aspecto, portanto, que demanda maiores investimentos e sabe-se que no cotidiano no trabalho policial, não a todo momento, a liderança tem autonomia, controle, para propiciar a eficiência na solução de conflitos, no planejamento para priorizar questões inerentes a satisfação do policial. Quanto a satisfação laboral, este é um fator que merece atenção. Na atividade policial é comum esse fator estar comprometido devido às condições físicas, folga sem repouso, a estrutura, entre outros, que podem comprometer a motivação, diminuindo a produtividade do policial, sendo fatores constantes e presentes na atividade laborativa dos profissionais estudados.

Em relação ao conflito trabalho-família, este é um indicador que requer atenção especial da gestão pois é comum a dificuldade dos policiais civis não terem êxito na conciliação entre o trabalho e sua família, pois a jornada e o ritmo de trabalho, geralmente, comprometem o tempo do policial em proporcionar atenção e cuidados a sua família, devido a convocação para missão, folga sem repouso (*e.g.*, isto significa que, o policial pode estar casa com sua família e ser convocado para uma missão, a qualquer momento).

Os quesitos confiança vertical e horizontal, indicam fragilidade demonstrando a necessidade de melhorar significativamente a relação entre os trabalhadores e entre trabalhadores e seus superiores hierárquicos. No tocante à justiça e respeito, fatores que também demandam atenção, é possível compreender que, em virtude da dinâmica do trabalho policial, se requer o cumprimento de hierarquia e atendimento a burocracia, nem sempre sendo possível acatar as sugestões dos funcionários, o que em algumas situações pode proporcionar ao mesmo sentimentos de revolta, falta de justiça ou respeito em relação as suas solicitações não atendidas.

No que concerne aos indicadores de saúde e bem-estar, todos registram valores **indicativos de alerta** (grifo nosso). Observa - se que a atividade policial é uma profissão que devido suas especificidades, coloca os servidores expostos a situações deletérias para a saúde. É importante ressaltar que a exposição contínua e intensa desses fatores pode provocar sérias consequências para a saúde como o estresse, *burnout* e problemas para dormir, aqui identificados, como fatores de risco intermediário para a saúde e bem-estar dos policiais civis.

Sendo assim, observou-se a necessidade e a importância de propor estratégias para uma intervenção no ambiente de trabalho desses profissionais, com o intuito de minimizar os fatores de risco, por meio do adequado diagnóstico e sugerindo a prevenção desses fatores e potencializando os fatores de proteção.

Investigar os fatores de risco psicossocial no trabalho do policial civil, por meio de seu diagnóstico, permitiu melhor conhecer a realidade deste servidor. Tal medida permite avaliar e oferecer ações de intervenção para gerenciar os fatores de risco psicossociais no ambiente organizacional, e conforme Guimarães (2015, p. 577) ressalta, “sob uma ótica prevencionista, é necessário realizar uma adequada avaliação dos riscos psicossociais, para poder corrigi-los ou preveni-los nas organizações”. Corroborando o que afirma a autora, a Organização da Nações Unidas (ONU) menciona a importância de empresas e gestores do mundo todo adotarem iniciativas que promovam o bem-estar físico e psicológico de funcionários no ambiente de

trabalho, ressaltando alguns dos principais fatores de risco para a saúde dos trabalhadores (ONUBR, 2017).

Os indicadores apresentados mostram que os policiais civis, devido a especificidade de trabalho, de um modo geral no seu cotidiano profissional, convivem com altas demandas de trabalho necessitando para desenvolver suas tarefas um alto nível de responsabilidade e compromisso, o que contribui para a percepção de um impacto negativo em relação as exigências cognitiva e emocional que foram consideradas existentes de forma significativa no estudo, indicando alto risco à sua saúde, pois podem ser um preditor importante para a ocorrência de estresse e *burnout*. Nesse sentido, Fernandes e Pereira (2016) e Fernández-Prada *et al.* (2017) mencionam que a exposição aos fatores de risco psicossocial em ambientes de trabalho tem impacto na saúde mental e no bem-estar dos trabalhadores. Algumas profissões associadas a suas atividades correspondentes contribuem para altas exigências emocionais tornando-se um importante desencadeador de estresse e *Burnout* e outras patologias.

A situação dos policiais civis, mostra por meio dos fatores de risco psicossociais identificados pela utilização do COPSQ, que existem vários fatores de elevado risco ou de alerta, que precisam de intervenção. Guimarães *et al.* (2018) referem que, predominantemente, pesquisas de identificação diagnóstica têm sido realizadas neste contexto, o que permite considerar que existe uma lacuna em pesquisas que não apenas identifiquem os fatores de risco psicossociais no trabalho, mas que pontuem a necessidade de sensibilizar autoridades para o impacto negativo dos fatores de exposição, apresentando elementos para um plano de intervenção, sendo esse o grande desafio na contemporaneidade, pois dados baseados em evidências científicas possibilitam um delineamento mais robusto, mais fidedigno para a construção de um programa de ações em contextos de trabalho, trazendo indicadores que possam identificar a eficiência e a efetividade das propostas sugeridas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados obtidos nessa investigação mostraram uma situação desfavorável (risco e alerta) para a saúde em seis dimensões do instrumento aplicado: i) dimensão exigências laborais, ii) organização do trabalho e conteúdo, iii) relações sociais e liderança, iv) interface trabalho e indivíduo, v) valores no local de trabalho e a vi) dimensão saúde e estresse. Em alto risco para a saúde estão os fatores exigências cognitivas e emocionais em relação a dimensão relacionada as exigências laborais.

Tendo em vista os resultados identificados, é importante prevenir a não ocorrência e as possíveis consequências desses Fatores de Risco Psicossociais, seja no âmbito individual (psicológica, fisiológica e comportamental) ou no organizacional e social. Levando em consideração esses aspectos, nota-se que a sensibilização para discussão dos Fatores de Risco Psicossocial é imperativa na amostra estudada e os gestores, trabalhadores e instâncias superiores devem enfrentar importantes desafios devido às consequências, na atividade policial que requer uma atenção peculiar em virtude da especificidade da função laborativa.

Em relação a relevância do estudo, a mesma pode ser observada a partir dos dados apresentados, que permitem uma discussão fundamentada de forma consistente para a elaboração/implantação de um programa de intervenções, que poderá contribuir para melhorar a saúde e bem-estar destes profissionais e, conseqüentemente, para minimizar os problemas de afastamento, aposentadoria, remanejamento de funções, absenteísmo e presenteísmo.

Pode-se observar o impacto social e individual da pesquisa na população estudada, principalmente devido ao fato de o policial fazer uso de armas. Nesse sentido ressalta-se que a dimensão saúde e estresse do COPSQ apresenta-se em estado de alerta, o que pode deixar os policiais civis mais vulneráveis a situações de suicídio, geralmente, ocorridos pelo uso de arma de fogo e às vezes, no próprio local de trabalho. Como colocado, dar visibilidade à esse problema poderá contribuir para sua diminuição e enfrentamento, por meio de programas e políticas que levem em conta a especificidade da atividade exercida por esses profissionais.

Em relação a limitações do estudo poderia citar o fato de o mesmo ser de corte transversal, porém, os estudos transversais podem oferecer valiosas informações para o avanço do conhecimento científico, em relação a identificação, planejamento, ação e prevenção. Observa-se também que o investimento para o desenvolvimento de pesquisa por parte dos gestores é um desafio para o orçamento público.

Nesse estudo optou-se pela **versão média** (grifo nosso) do COPSQ-II, composto por 76 itens e 28 subescalas traduzida para o português de Portugal por Silva (2011), sendo feita uma adaptação transcultural, no questionário para sua utilização no Brasil por Gomes, Guimarães e Chambel (2019) para a população policial estudada, conforme alfas descritos na tabela 1 da presente pesquisa. Ressalta-se que embora exista uma validação feita para o português do Brasil realizada por Silva *et. al.* (2017) trata-se de **versão curta** (grifo nosso), bem como de Luna & Gondim (2019) que utiliza a versão curta do COPSQ II para adaptar a versão em língua portuguesa/brasileira. A pesquisa ora apresentada elege a versão média que é indicada para o contexto de trabalho, referência na europa e adequada para saúde ocupacional, podendo ser empregado em qualquer tipo de trabalho, contribuindo com novos estudos nesse caso com dados brasileiros.

REFERÊNCIAS

- Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho. (n.d.). Riscos psicossociais e stresse no trabalho. Retrieved September 22, 2019, from OSH WIKI Networking knowledge website: <https://osha.europa.eu/pt/themes/psychosocial-risks-and-stress>
- Almeida, D. M. de, Lopes, L. F. D., Costa, V. M. F., Santos, R. de C. T. dos, & Corrêa, J. S. (2017). Avaliação do Estresse Ocupacional no cotidiano de Policiais Militares do Rio Grande do Sul. *Revista Organizações Em Contexto*, 13(26), 215. <https://doi.org/10.15603/1982-8756/roc.v13n26p215-238>
- Anchieta, V. C. C., Galinkin, A. L., Mendes, A. M. B., & Neiva, E. R. (2011). Trabalho e riscos de adoecimento: um estudo entre policiais civis. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(2), 199–208. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722011000200007>
- Andrade, J. S., & Guimarães, L. A. M. (2017). Estresse Ocupacional, Hardiness, Qualidade De Vida De Policiais Militares; Occupational Stress, Hardiness And Quality Of Work Life Of Military Police. *Revista Laborativa*, 6(1 (especial)), 80–85. Retrieved from <https://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa/article/view/1661>
- Barbosa, E. G. (2017). *Transtornos mentais comuns e transtorno por estresse pós-traumático em policiais rodoviários federais de Campo Grande-MS - Brasil* (Universidade Católica Dom Bosco). Retrieved from <https://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/1021750-final.pdf>
- Betini, E. (2011). *Lanterna Tática. Atividade Policial em Situações de Baixa Visibilidade* (1st ed.). Niterói (RJ): Impetus.
- Brasil, & Casa Civil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Retrieved from https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/Constituicoes_Brasileiras/constituicao1988.html
- Brasil, & Conselho Nacional de Saúde. *Resolução n. 466.*, Pub. L. No. 466, 12 (2012).
- Bretas, M. L., & Rosemberg, A. (2013). A história da polícia no Brasil: balanço e perspectivas. *Topoi (Rio de Janeiro)*, 14(26), 162–173. <https://doi.org/10.1590/2237-101x014026011>
- CareerCast. (2016). Jobs Rated Most and Least Stressful Methodology 2016. Retrieved September 19, 2019, from <https://www.careercast.com/career-news/jobs-rated-most-and-least-stressful-methodology-2016>
- Carvalho, V. S., & Chambel, M. J. (2018). Work–Family Conflict and Enrichment Mediates the Relationship Between Job Characteristics and Well-Being at Work With Portuguese Marine Corps. *Armed Forces & Society*, 44(2), 301–321. <https://doi.org/10.1177/0095327X17698121>
- Carvalho, V. S., Guerrero, E., & Chambel, M. J. (2018). Emotional intelligence and health students' well-being: A two-wave study with students of medicine, physiotherapy and nursing. *Nurse Education Today*, 63, 35–42. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.010>
- Chambel, M. J., Castanheira, F., Oliveira-Cruz, F., & Lopes, S. (2015). Work Context Support and Portuguese Soldiers' Well-Being: The Mediating Role of Autonomous Motivation. *Military Psychology*, 27(5), 297–310. <https://doi.org/10.1037/mil0000087>
- Chambel, M. J., & Oliveira-Cruz, F. (2010). Breach of Psychological Contract and the Development of Burnout and Engagement: A Longitudinal Study Among Soldiers on a Peacekeeping Mission. *Military Psychology*, 22(2), 110–127. <https://doi.org/10.1080/08995601003638934>
- European Union, & European Agency for Safety and Health at Work. (2014). *Psychosocial risks in europe. Prevalence and strategies for prevention*. <https://doi.org/10.2806/70971>
- Fernandes, C., & Pereira, A. (2016). Exposure to psychosocial risk factors in the context of work: a systematic review. *Revista de Saúde Pública*, 50. <https://doi.org/10.1590/S1518->

8787.2016050006129

- Fernández-Prada, M., González-Cabrera, J., Iribar-Ibabe, C., & Peinado, J. M. (2017). Riesgos psicosociales y estrés como predictores del burnout en médicos internos residentes en el Servicio de Urgencias. *Gaceta de México*, 153(4). <https://doi.org/10.24875/GMM.17002395>
- Freitas, A. K. B. de, Lopes, L. F. D., Brito, L. C., Medeiros, F. S. B., & Porto, A. (2015). Um estudo acerca do Estresse em Policiais Rodoviários Federais. *Rev. Inova Ação (Teresina)*, 4(1).
- Gomes, E. C. V. V., & Guimarães, L. A. M. (2015). *Prevalência de Transtornos Mentais Menores dos Participantes do Curso de Formação para Policiais Civis em Campo Grande – MS no ano de 2015*. Campo Grande (MS).
- Guimarães, L. A. M. (2015). Fatores Psicossociais de Risco no Trabalho: Atualizações. In G. G. Feliciano, J. Urias, N. Maranhão, & V. S. Severo (Eds.), *Direito ambiental do trabalho: apontamento para uma teoria geral*, Vol 2 (1st ed.). São Paulo (SP): LTr.
- Guimarães, L. A. M., Cerchiari, E. A. N., Bueno, H. P., Minari, M. R. T., Ontoura, E. E. J., Meneghel, V., ... Oliveira, F. F. (2018). Psicologia da Saúde Ocupacional e Processos de Intervenção nos Fatores Psicossociais no Trabalho. In M. L. G. Schmidt, M. F. de Castro, & M. M. Casadore (Eds.), *Fatores psicossociais e o processo saúde/doença no trabalho: aspectos teóricos, metodológicos, interventivos e preventivos* (1st ed.). São Paulo (SP): FiloCzar.
- Guimarães, L. A., Mayer, V. M., Bueno, H. P., Minari, M. R., & Martins, L. F. (2014). Síndrome de Burnout e Qualidade de Vida de Policiais Militares e Policiais Civis. *Revista Sul Americana de Psicologia*, 2(1). Retrieved from <http://www.revista.unisal.br/am/index.php/psico/article/view/32>
- Izquierdo, F. M. (2012). *Manual de Riesgos Psicosociales en el Trabajo: Teoría y Práctica: Cómo influyen los factores de riesgos psicosociales en el trabajo y su prevención* (1st ed.). Madrid (SPA): Editorial Academia Espanola (EAE).
- Lima, F. P. de, Blank, V. L. G., & Menegon, F. A. (2015). Prevalência de Transtorno Mental e Comportamental em Policias Militares/SC, em Licença para Tratamento de Saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(3), 824–840. <https://doi.org/10.1590/1982-3703002242013>
- Lluís, S. M., Llorens, C., & Kristensen, T. S. (2002). *Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo: (método ISTAS 21- CoPsoQ)* (1st ed.; A. y S. (ISTAS) Instituto Sindical de Trabajo, Ed.). Barcelona (SPA): Paralelo ed.
- Luna, A. F.; Gondim, S. M. G. (2019) Fatores de risco psicossocial no trabalho: adaptação e evidências de validade do COPSQ II para o contexto brasileiro. *R. Laborativa*. v. 8, n. 1, p. 05-25, abr. <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>.
- Lluís, S. M., Llorens, C., & Kristensen, T. S. (2004). *Método Istas21 (CoPsoQ): Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo* (1st ed.; Ambiente y Saud (ISTAS) Instituto Sindical de Trabajo, Ed.). Retrieved from http://istas.net/descargas/m_metodo_istas21.pdf
- Martins, M. T. Q. (2011). “Policiais habilitados não se improvisam”: a modernização da polícia paulista na primeira república (1889-1930). *Revista de História*, (164), 243. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9141.v0i164p243-269>
- Mato Grosso do Sul. *Lei Orgânica da Polícia Civil do Estado de Mato Grosso do Sul, dispõe sobre sua organização institucional e as carreiras, os direitos e as obrigações dos seus membros*. , (2005).
- Mato Grosso do Sul. *Estrutura básica e dispõe sobre competência e composição dos cargos da Diretoria-Geral da Polícia Civil e dá outras providências*. , (2006).
- Minayo, M. C. de S., Assis, S. G. de, & Oliveira, R. V. C. de. (2011). Impacto das atividades

- profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(4), 2199–2209. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000400019>.
- Minayo, M. C. de S., Souza, E. R. de, & Constantino, P. (2007). Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in)segurança pública. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(11), 2767–2779. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001100024>
- Nações Unidas Brasil, & United Nations Information Centre Rio de Janeiro. (2017, October 10). OMS: empresas devem promover saúde mental de funcionários no ambiente trabalho. *ONU Brasil (Web)*. Retrieved from <https://nacoesunidas.org/oms-empresas-devem-promover-saude-mental-de-funcionarios-no-ambiente-trabalho/>
- Neto, H. V., Areosa, J., & Arezes, P. (2014). *Manual sobre Riscos Psicossociais no Trabalho* (1 (Coleção). Vila do Conde (PRT).
- Occupational health psychology. (2010). In S. Leka & J. Houdmont (Eds.), *Occupational health psychology*. Leka, Stavroula: Institute of Work, Health & Organisations, University of Nottingham, International House, Jubilee Campus, Wollaton Road, Nottingham, United Kingdom, NG8 1BB, stavroula.leka@nottingham.ac.uk: Wiley-Blackwell.
- Pinho, R., Mota, E. A., & Santos, C. S. (2015). *Fatores de risco/riscos psicossociais no local de trabalho*. Retrieved from <https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/documentos-diversos/trabalho-da-rute-pinho1.aspx>
- Sanchez-Milla, J. J., Sanz-Bou, M. A., Apellaniz-Gonzalez, A., & Pascualizaola, A. (2015). Policia y estrés laboral. Estressores organizativos como causa de morbilidad psiquiátrica. *Rev. de La Sociedad Española de Salud Laboral En Administración Pública (SESLAP)*, 1(4), 279–288.
- Santos Fontes, I. S., Sampaio, C. G., Dos Santos, C. G., Sá Barros, A. M. M., Fontes, D. S., Dos Santos, I. M. C., & Dos Santos Junior, L. J. (2016). Síndrome metabólica em militares de uma unidade da polícia de Aracaju, Sergipe. *Scientia Medica*, 26(3), 24160. <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2016.3.24160>
- Silva, C. F. da. (2006). *Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ): Portugal e países africanos de língua oficial portuguesa. (PTDC/SAU-ESA/66163/2006)* (1 (Adaptaç; C. Silva, V. Amaral, A. Pereira, P. Bem-haja, A. Pereira, V. Rodrigues, ... P. Nossa, Eds.). Figueira da Foz (PTR): Análise Exacta & Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT).
- Silva, M. A.; Wendt, G. W.; de Lima A. I. I. (2017). Propriedades psicométricas das medidas do Questionário Psicossocial de Copenhagen I (COPSOQ I), versão curta. *REGE-Revista de Gestão*, 24(4), 348-359.
- Silveira, N. de M., Vasconcellos, S. J. L., Cruz, L. P., Kiles, R. F., Silva, T. P., Castilhos, D. G., & Gauer, G. J. C. (2005). Avaliação de burnout em uma amostra de policiais civis. *Revista de Psiquiatria Do Rio Grande Do Sul*, 27(2), 159–163. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082005000200006>.
- Sindicato dos Trabalhadores do Grupo Portugal Telecom, & Comitê Técnico Superior de Segurança e Higiene no Trabalho. (2017). *Estudo para a prevenção dos riscos psicossociais na PT Portugal*. Retrieved from https://stpt.pt/anexos/RISCOS_PSICOSSOCIAIS_PT.pdf
- Souza, E. R. de, Franco, L. G., Meireles, C. de C., Ferreira, V. T., & Santos, N. C. dos. (2007). Sofrimento psíquico entre policiais civis: uma análise sob a ótica de gênero. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(1), 105–114. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000100012>
- World Health Organization. (2013). *Mental Health Action Plan 2013-2020* (1st ed.). Geneva, Switzerland: WHO Press.

**ENTRINCHEIRAMENTO COMO FATOR DE RISCO PSICOSSOCIAL EM
POLICIAIS CIVIS DE CAMPO GRANDE, MS – BRASIL**

**ENTRENCHMENT AS A PSYCHOSOCIAL RISK FACTOR IN CIVIL POLICE
WORKERS IN CAMPO GRANDE, MS – BRAZIL**

**ATRINCHEIRAMIENTO COMO FACTOR DE RIESGO PSICOSOCIAL EN
POLICIAS CIVILES DE CAMPO GRANDE, MS - BRASIL**

Elaine Cristina Vaz Vaez Gomes
Liliana Andolpho Magalhães Guimarães

Resumo

Introdução- Estudos têm apontado para o fato de que a categoria policial demanda maior atenção dos pesquisadores da área da saúde e do trabalho, pois se trata de uma profissão que apresenta rotinas laborais altamente estressantes. **Objetivo-** Investigar a possível existência do fenômeno denominado “entrincheiramento” no trabalho do policial civil, para identificar se o mesmo ocorre e se constitui em um Fator de Risco Psicossocial. **Método-** Trata-se de estudo exploratório-descritivo, de corte transversal e com abordagem quantitativa. A amostra por conveniência, foi composta por 314 policiais civis ativos lotados na cidade de Campo Grande, estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. Foram aplicados os instrumentos: i) Questionário Sociodemográfico e Ocupacional (QSDO); ii) Questionário de Medida de Entrincheiramento (MEO) construído e validado para uso no Brasil por Rodrigues e Bastos (2012), que contempla três dimensões: (i) Ajustamento à posição social (APS): investimento do indivíduo nas condições necessárias à sua acomodação (ii) Arranjos Burocráticos Impessoais (ABI): estabilidade financeira e benefícios que seriam perdidos se o indivíduo saísse da organização e; (iii) Limitações de Alternativas (LA): percepção de restrições no mercado de trabalho e de falta de possibilidades caso saísse da organização e o iii) *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ), versão média, validação feita para o português de Portugal por Silva (2006) . **Resultados-** A amostra pesquisada é composta predominantemente por indivíduos do sexo masculino (69,3%), com idade entre 35 e 39 anos (30,0%), casados (74,3%) com filhos (75,4%). Quanto ao entrincheiramento organizacional para a categoria Arranjos Burocráticos Impessoais, foi obtida a maior média de pontos (3,7) (DP±1,1) enquanto para a categoria Limitações de Alternativas a menor média de pontos (2,5) (DP±1,1). Os indicadores obtidos demonstram que o entrincheiramento ocorre na amostra estudada, sobretudo pela estabilidade financeira e benefícios que seriam perdidos se o indivíduo deixasse seu emprego de policial (Arranjos Burocráticos Impessoais). A dimensão saúde e bem-estar aparece demasiadamente influenciada pelo entrincheiramento, isto é, quanto maior o entrincheiramento, mais comprometidos os fatores: saúde, problemas em dormir, estresse, sintomas depressivos e *Burnout*. **Conclusões-** O entrincheiramento não é uma permanência espontânea e saudável no emprego e sim, uma permanência decorrente de uma estabilidade, atrelada à necessidade e ao receio de arriscar uma mudança. Nesse sentido o “entrincheiramento” pode ser considerado um Fator de Risco Psicossocial, por aprisionar o trabalhador, que permanece na organização sem

aspirações, dedicação e satisfação, mas por necessidade de segurança. Desse modo, torna-se imprescindível o desenvolvimento de uma política de atenção para o contexto e a organização de trabalho do policial civil.

Palavras-chave- Entrincheiramento; Fatores de Risco; polícia; *Copenhagen Psychosocial Questionnaire*.

Abstract

Introducción- Studies have pointed out the fact that the police category demands greater attention from health and work researchers, as it is a occupation that shows highly stressful work routines. **Aims-** Investigate the possible existence of the phenomenon called “entrenchment” in the work of the civil police, to identify if it occurs and constitutes a Psychosocial Risk Factor. **Method-** This is an exploratory-descriptive cross-sectional study with a quantitative approach. The convenience sample consisted of 314 active civilian police stationed in the city of Campo Grande, state of Mato Grosso do Sul, Brazil. The following instruments were applied: i) Sociodemographic and Occupational Questionnaire (QSDO); ii) Entrenchment Measurement Questionnaire (MEO) constructed and validated for usage in Brazil by Rodrigues and Bastos (2012), it has three dimensions: (i) Adjustment to social position (APS): investment of the individual in the necessary conditions for their accommodation (ii) Impersonal Bureaucratic Arrangements (ABI): financial stability and benefits that would be lost if the individual left the organization and; (iii) Limitations of Alternatives (LA): perception of constraints in the labor market and lack of possibilities if leaving the organization and iii) *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ), medium version, validation made for Portuguese by Silva (2006). **Results-** The sample survey is predominantly male (69.3%), aged between 35 and 39 years (30.0%), married (74.3%) with children (75.4%). As for organizational entrenchment for the Impersonal Bureaucratic Arrangements category, the highest mean points (3.7) ($SD \pm 1.1$) were obtained, while for the Alternative Limitations category, the lowest were obtained (2.5) ($SD \pm 1.1$). The obtained indicators show that entrenchment occurs in the commonly studied sample for financial stability and benefits that would be lost if the individual left his job as a police officer (Impersonal Bureaucrats Arrangements). Plus, the health and wellbeing dimension are too much influenced by entrenchment, which is, the more entrenched, the more compromised the factors (health, sleeping problems, stress, depressive symptoms and burnout) are. **Conclusion-** Entrenchment is not a spontaneous and healthy state on workplace, and yet, it is a state arising of a stability, linked to the need and fear of risking change. In this sense, “entrenchment” can be considered a Psychosocial Risk Factor, as it imprisons the worker, worker who stays in the organization with no aspirations, dedication and satisfaction, but for security needs. Thus, the development of an attention policy to the context and the work organization of the civil policeman becomes essential.

Key words- Entrenchment; Risk Factors; Police; *Copenhagen Psychosocial Questionnaire*.

Resumen

Introducción- Estudios han apuntado para el hecho de que la categoría policial demanda mayor atención de los investigadores del área de la salud y del trabajo, ya que se trata de una profesión que presenta rutinas laborales altamente estresantes. **Objetivo-** Investigar la posible existencia del fenómeno denominado “atrincheramiento” en el trabajo del policía civil, para identificar si el mismo ocurre y se constituye un factor de riesgo Psicosocial. **Método-** Se trata de un estudio

exploratorio-descriptivo, de corte transversal y con abordaje cuantitativo. La muestra de conveniencia fue compuesta por 314 policías civiles activos ubicados en la ciudad de Campo Grande, estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. Fueron aplicados los instrumentos: i) Cuestionario Socio demográfico y ocupacional (QSDO); ii) Cuestionario de Medida de Atrincheramiento (MEO) construido y validado para uso en Brasil por Rodrigues y Bastos (2012), que contempla tres dimensiones (i) Ajuste a la posición social (APS): Inversión del individuo en las condiciones necesarias a su alojamiento (ii) Arreglos burocráticos Impersonales (ABI): estabilidad financiera y beneficios que serían perdidos si el individuo saliera de la organización y; (iii) Limitaciones de Alternativas (LA): percepción de restricciones en el mercado de trabajo y de falta de posibilidades caso saliera de la organización y el iii) *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ), versión mediana, validación hecha para portugués por Silva (2006). **Resultados**— La muestra investigada es compuesta predominantemente por individuos del sexo masculino (69,3%), con edad entre 35 y 39 años (30,0%), casados (74,3%) con hijos (75,4%). Con relación al atrincheramiento organizacional para la categoría Arreglos Burocráticos Impersonales, se obtuvo la mayor media de puntos (3,7) ($DP \pm 1,1$) mientras que para la categoría Limitaciones de las Alternativas, la menor media de puntos (2,5) ($DP \pm 1,1$). Los indicadores obtenidos demuestran que atrincheramiento ocurre en la muestra estudiada sobretodo por la estabilidad financiera y beneficios que serían perdidos si el individuo dejara su empleo de policía (Arreglos Burocráticos Impersonales). Además de que la dimensión salud y bienestar está demasiado influenciado por el atrincheramiento, esto es, cuanto mayor el atrincheramiento, más comprometidos los factores: salud, problemas de sueño, estrés, síntomas depresivos *Burnout*. **Conclusión**— El atrincheramiento no es una permanencia espontánea y saludable en el empleo y si, debido a una estabilidad, junto a la necesidad y al miedo de arriesgar un cambio. En este sentido el “atrincheramiento” puede ser un factor de Riesgo Psicosocial, por aprisionar al empleado, que queda en la organización sin aspiraciones, dedicación y satisfacción, pero por necesidad de seguridad. De esta forma, se torna indispensable el desarrollo de una política de atención para el contexto y la organización del trabajo del policía civil.

Palabras clave- Atrincheramiento, Factores de Riesgo Psicosociales, COPSOQ, policía civil.

INTRODUÇÃO

Existem diferenças entre entrincheiramento e outros construtos que aferem vínculos organizacionais, tais como, comprometimento, consentimento e engajamento, que não são sinônimos. É importante ressaltar os diferentes significados atribuídos a cada um dos termos, para que suas definições fiquem mais claras. Segundo Pinho, Bastos & Rowe (2015) o engajamento é um comportamento positivo relacionado ao trabalho; o comprometimento é atitude, energia, força, entusiasmo, eficácia ou vínculo com o trabalho; já o consentimento realça a relação de controle e autoridade que induz o trabalhador a obedecer e cumprir regras e a desempenhar seu papel de forma subordinada, sem questionamentos.

O construto “entrincheiramento”, foco deste estudo, significa o envolvimento e a noção do trabalhador de estar preso, fixo em uma dada instituição, por ter uma visão limitada de

futuras possibilidades de mudança. Assim, o indivíduo percebe como única alternativa, permanecer no mesmo emprego, haja vista que suas necessidades essenciais estão sendo supridas. Não se trata de uma permanência espontânea e sim ocorre em decorrência de uma estabilidade, atrelada à necessidade e ao receio de o trabalhador sair de sua zona de conforto, já conhecida. Pode-se argumentar que em períodos de recessão econômica, o entrincheiramento faz todo o sentido, mas por vezes, esse argumento serve como uma racionalização à não busca de outras alternativas que possam levar o servidor a um trabalho que lhe proporcione maior satisfação e prazer.

Os trabalhadores entrincheirados continuam a realizar seu trabalho, mesmo sem se identificarem com a atividade laborativa realizada. O termo entrincheiramento tem relação com o envolvimento do trabalhador a uma dada instituição/empresa, isto é, com a sua decisão de permanecer na empresa, não por uma identificação com o trabalho que realiza, mas sim porque considera não ter outra alternativa de emprego, ou porque tem receio/temor de perder o suprimento das necessidades pessoais e familiares que este emprego lhe proporciona ou ainda devido aos investimentos já realizados para estar na organização.

O conceito de entrincheiramento organizacional, foi concebido diante da necessidade de se ampliar a precisão dos vínculos com a organização e de investigar esse fenômeno, que até então considerado parte do comprometimento. Nesse sentido, (Rodrigues, 2009; Rodrigues & Bastos, 2011) elaboram e validam uma escala específica para aferir o entrincheiramento.

Vários estudos sobre o fenômeno do entrincheiramento têm sido realizados (Baiocchi & Magalhães, 2004; Magalhães & Gomes, 2007; Porto, Pilati, 2010; Rowe & Bastos, 2011; Carvalho, Alves, Peixoto, & Bastos, 2011; Camara *et al.*, 2015; Balsan *et al.*, 2016; Silva, Paiva & Lima, 2018; Milhome & Rowe, 2018; Menezes & Silva *et al.*, 2018; Formiga *et al.*, 2018). Os estudos mencionados falam da possibilidade de estabilização, aprisionamento, proporcionada pela viabilidade da estabilidade do “emprego”, assim o trabalhador assume os riscos inerentes a sua permanência na profissão, devido as possíveis perdas ocasionadas pela saída da instituição, tornando-se necessárias mais investigações, uma vez que o fenômeno pode ser deletério para o trabalhador e para a corporação, como já mencionado.

Assim o “entrincheiramento” pode se constituir em um fator de risco psicossocial no trabalho do policial civil, tal qual hipotetizado nesse estudo, pois essa profissão oportuniza a estabilidade por meio de processo seletivo de concurso público, sendo importante a realização de pesquisas que auxiliem o entendimento do construto, diagnóstico e a identificação da exposição aos fatores de risco psicossocial na profissão policial.

1. CONCEITUANDO O FENÔMENO ENTRINCHEIRAMENTO NA CARREIRA POLICIAL

A definição de “entrincheiramento” referindo-se à organização aparece pela primeira vez na literatura, citada por (Mowday, Porter & Steers, 1982), como a última fase de desenvolvimento do comprometimento organizacional, aproximadamente treze anos antes da proposta de utilização do construto, com foco na carreira, elaborado por (Carson, Carson & Bedeian, 1995), precursores na sua utilização, que o sistematizam direcionando-o para o foco na carreira.

O conceito de Entrincheiramento vem sendo pesquisado por diferentes autores no exterior e no Brasil (Carson; Carson; Bedeian, 1995; Magalhães, 2008; Magalhães & Gomes, 2005; Magalhães & Gomes, 2007; Rodrigues, 2009; Pinho *et al.*, 2010; Rowe *et al.*, 2011; Passos, 2012; Scheible & Rodrigues, 2013; Isolfi *et al.*, 2014; Santos *et al.*, 2015). O construto “Entrincheiramento” com foco organizacional é relativamente novo e Rodrigues e Bastos (2011) afirmam que estudos com o termo iniciaram-se a aproximadamente há uma década no Brasil e surgem para subsidiar a compreensão do porquê de algumas pessoas, mesmo sem se identificarem com sua atividade laboral e o papel desempenhado no trabalho, permanecerem em seus serviços, inertes, estagnadas e sem perspectivas ou possibilidades de mudança, ou seja, “entrincheiradas”, em virtude de uma necessidade pessoal, de estabilidade ou segurança econômica.

Mesmo sem se identificarem com seu trabalho, os indivíduos continuam a realizar seu papel ou função em seus empregos, mas de forma estagnada, isto é, sem esforço para realizar seu trabalho com elevada eficácia ou eficiência. De fato, os estudos de Rodrigues e Bastos (2013), Lima *et al.* (2018) e Formiga *et al.* (2018) mostram que o entrincheiramento pode ser prejudicial para as pessoas e para as organizações, porque o vínculo que as impulsiona a permanecer na empresa não é motivacional, mas resulta de uma avaliação das perdas (*e.g.*, salariais ou de estabilidade) que a saída da organização acarretaria.

No Brasil, a adequação do construto entrincheiramento para o contexto organizacional foi realizada por Rodrigues e Bastos (2009). Estes autores realizaram um estudo de validação da Medida de Entrincheiramento Organizacional (MEO), que inclui três dimensões: (i) ajustamento à posição social (APS), investimento do indivíduo nas condições necessárias à sua acomodação, podem ser considerados como: programas de treinamento e desenvolvimento, cursos de formação para se adequar ao cargo, dentre outros investimentos feitos pelo indivíduo

para se adequar às exigências da organização, bem como adaptação do indivíduo na organização, tendo por base o seu relacionamento social com o seu chefe e colegas; (ii) arranjos Burocráticos Impessoais (ABI), que se refere à estabilidade financeira e benefícios que seriam perdidos se o indivíduo saísse da organização e; (iii) limitações de Alternativas (LA), relativa à percepção de restrições no mercado de trabalho e de falta de possibilidades de emprego alternativo, caso saísse da organização conceituando-o como a tendência de o trabalhador permanecer na organização devido a sua avaliação acerca de sua empregabilidade, de suas alternativas fora da organização e dos custos que podem estar associados à sua saída (Rodrigues & Bastos, 2012). A definição adotada no presente estudo é a de Rodrigues e Bastos (2012) que ajustam a definição de “entrincheiramento”, bem como o correspondente questionário de Medida de Entrincheiramento (MEO) sobre vínculos organizacionais no Brasil.

O Quadro 1 a seguir, descreve a definição do construto “entrincheiramento” por diferentes autores, em ordem crescente de datas.

ANO	AUTOR	TÍTULO	SÍNTESE DO CONCEITO DE ENTRINCHEIRAMENTO
2019	Rodrigues, Bastos e Moscon	Delimitando o conceito de comprometimento organizacional: evidências empíricas de sobreposição entre o entrincheiramento e a base de continuação	Permanências. Falta de alternativas e custos
2018	Jaqueline Cavalcante Milhome, Diva Ester Okazaki Rowe	Comprometimento e entrincheiramento organizacional: Possíveis correlações	Preso
2018	Sarah Renata Menezes e Silva, Luís Eduardo Brandão Paiva, Tereza Cristina Batista de Lima	Os valores relativos ao trabalho e o entrincheiramento organizacional dos servidores de uma universidade pública	Permanecer, aprisionamento.
2018	Ana Paula Timbó Formiga, Luís Eduardo Brandão Paiva, Tereza Cristina Batista de Lima, Serafim Firmo de Souza Ferraz	Valores e entrincheiramento organizacional: Um estudo em uma seguradora	Proteção, estagnação, permanência, perdas.
2017	Nobre, E.A., Oliveira, F. F. e Leone, N. M. C. P. G.	Entrincheiramento organizacional: A visão dos secretários executivos de um instituto federal de educação	Continuidade, permanecer e, estático.
2016	Rogério Castro Destêrro e Silva; Vânia Medianeira Flores Costa; Gean Carlos Tomazzoni; Andressa Schaurich dos Santos; Laércio André Gassen Balsan	Vínculos de comprometimento e entrincheiramento organizacionais: Percepção dos servidores técnico administrativos	Estabilidade, permanência, perdas, defensivo, fixo.
2016	Wilson, Maureen E; Liddell, Debora L. Hirschy, Amy S; Pasquesi, Kira	Identidade profissional, carreira compromisso e carreira entrincheiramento de nível médio profissionais assuntos estudantis.	Imobilidade
2016	Barbear. Nicholas W.	Why Entrench?	Enraizamento
2015	Ana Paula Moreno Pinho; Antônio Virgílio Bittencourt Bastos; Diva Ester Okazaki Rowe	Diferentes Vínculos organizacionais: explorando concepções, fatores organizacionais antecedentes e práticas de Gestão	Acomodado, desmotivado, fracassado, sem perspectiva na vida, uma pessoa medrosa, que tem receios de arriscar a estabilidade.
2015	Ana Paula Moreno Pinho; Antônio Virgílio Bittencourt Bastos; Diva Ester Okazaki Rowe	Diferentes Vínculos Indivíduo-Organização: Explorando Seus Significados entre Gestores	Medo, estabilidade Aprisiona Dependência Acomodação
2015	Mauren Pimentel Lima; Vânia Medianeira Flores Costa; Luís Felipe Dias Lopes; Laércio André Gassen Balsan; Andressa Schaurich dos Santos; Gean Carlos /2015Tomazzoni	Níveis de comprometimento e entrincheiramento com a carreira, de enfermeiros de hospitais públicos e privados	Mesma ocupação, estático, defensiva
2015	Pablo Marlon Medeiros da Silva, Alefe Narondy Cabral Lima, Nilda Maria de Clodoaldo Pinto Leone	Entrincheiramento organizacional: percepção de empregados de uma agência bancária	Medo

Quadro 1 Definições do construto “entrincheiramento”.

ANO	AUTOR	TÍTULO	SÍNTESE DO CONCEITO DE ENTRINCHEIRAMENTO
2015	Laércio André Gassen Balsan, Luís Felipe Dias Lopes, Juliano Nunes Alves, Fernanda Binotto Vizzotto, Vânia Medianeira Flores Costa	Impacto do treinamento, comprometimento e entrincheiramento organizacionais em servidores de uma universidade pública	Permanência, estabilidade, necessidade.
2015	Laércio André Gassen Balsan, Antônio Virgílio Bittencourt Bastos, Maria Ivete Trevisan Fossá, Mauren Pimentel Lima, Luís Felipe Dias Lopes, Vânia Medianeira Flores Costa	Comprometimento e entrincheiramento organizacional: Explorando as relações entre os construtos	Permanência, necessidade
2015	Thiago de Ávila Marques; Thayse Machado Guimarães; Fernanda Maciel Peixoto	A concentração acionária no Brasil: Análise dos impactos no desempenho, valor e risco das empresas	Diminuição, controle
2015	Mauren Pimentel Lima, Vânia Medianeira Flores Costa, Luís Felipe Dias Lopes, Laércio André Gassen Balsan, Andressa Schaurich dos Santos, e Gean Carlos Tomazzoni	Níveis de comprometimento com a carreira e entrincheiramento na carreira dos enfermeiros de hospitais públicos e privados	Continuar, enraizado.
2014	Carolina Villa Nova Aguiar; Antônio Virgílio Bittencourt Bastos; Eloah Santana de Jesus; Luiza Nastar Achy Lago	Um estudo das relações entre conflito trabalho família, comprometimento organizacional e entrincheiramento organizacional	Limitação de alternativas
2014	Magno Oliveira Macambira; Antônio Virgílio Bittencourt Bastos; Luciano Rossoni	Redes sociais e o vínculo com a organização: como a estrutura das relações explica o comprometimento, o entrincheiramento e o consentimento	Saída, custos elevados
2014	Alba Couto Falcão Scheible; Antônio Virgílio Bittencourt Bastos	Analisando os impactos de compromisso e Entrincheiramento sobre as intenções comportamentais	Continuidade, desvantagem
2013	Diva Ester Okazaki Rowe; Antônio Virgílio Bittencourt Bastos; Ana Paula Moreno Pinho	Múltiplos comprometimentos com o trabalho e suas influências no desempenho: um estudo entre professores do ensino superior no Brasil	Imobilidade, permanência, carreira
2013	Mauro Oliveira Guimarães	Valores pessoais, vínculos com a carreira e o comportamento organizacional	Receio, perdas materiais, custos emocionais, dificuldades percebidas para encontrar alternativas de trabalho.
2013	Ana Carolina de Aguiar Rodrigues, Sônia Maria Guedes Gondim, Antônio Virgílio Bittencourt Bastos, Ricardo Sakamoto	Como se constroem e se desenvolvem o Entrincheiramento e o Comprometimento com a Organização: análise qualitativa de diferentes trajetórias profissionais	Permanência

Cont. Definições do construto “entrincheiramento”.

ANO	AUTOR	TÍTULO	SÍNTESE DO CONCEITO DE ENTRINCHEIRAMENTO
2013	Stefania Tonin, Maria Ivete Trevisan Fossá	Comprometimento ou Entrincheiramento com a Carreira? Um Estudo dos Profissionais de Relações Públicas no Mercado de Trabalho	Atitude estática, defensiva, incertezas, inseguranças, perdas.
2013	Denilson Aparecido Leite Freire, Leila Vaz da Silva, Patricia Morilha Muritiba, Francisca Regilma de Santana Santos	Refletindo sobre os vínculos com a carreira dos militantes do MST: Entrincheiramento em análise.	Estática, defensiva, incerteza, insegurança, perda.
2013	Mauren Pimentel Lima, Vânia Medianeira Flores Costa, Luís Felipe Dias Lopes, Andressa Schaurich dos Santos, Gean Carlos Tomazzoni	Comprometimento e Entrincheiramento com a carreira de Enfermeiros: Estudo das relações dos vínculos em Hospitais do Rio Grande do Sul	Imobilidade, impossibilidade, adaptação a novas perspectivas de carreira, permanência.
2013	Magno Oliveira Macambira	Redes sociais e o vínculo do trabalhador com a organização: Como a estrutura das relações explica o comprometimento, entrincheiramento e o consentimento	Poucas alternativas, permanência.
2013	Mauro Oliveira Magalhães	Valores pessoais, vínculos com a carreira e comprometimento organizacional.	Estabilidade, perda, permanência, fixo, defensivo.
2013	Ana Paula Grillo Rodrigues e Antônio Virgílio Bittencourt Bastos.	Os vínculos de comprometimento e entrincheiramento presentes nas organizações públicas	Ameaça, perda, permanência, estabilidade
2013	Alba Couto Falcão Scheible; Antônio Virgílio Bittencourt Bastos	Um exame da influência das práticas de gestão de recursos humanos sobre o Compromisso Organizacional e o Encaminhamento	Segurança
2012	Ana Carolina de Aguiar Rodrigues; Antônio Virgílio Bittencourt Bastos	Entrincheiramento Organizacional: Construção e Validação da Escala	Necessidade
2012	Alba Couto Falcão Scheible; Antônio Virgílio Bittencourt Bastos; Ana Carolina de Aguiar Rodrigues	Comprometimento e entrincheiramento na carreira: integrar ou reconstruir os construtos? Uma exploração das relações à luz do desempenho	Continuidade
2012	Mauro de Oliveira Magalhães; Magno Oliveira Macambira	Estilos Interpessoais e Vínculos com a Organização: Diferenças de Gênero	Limitações
2012	Ana Paula Grillo Rodrigues	Os vínculos com a organização e a regulação emocional de servidores públicos	Medo, permanência, necessidade
2011	Rowe, Bastos e Pinho	Comprometimento e Entrincheiramento na Carreira: um Estudo de suas Influências no Esforço Instrucional do Docente do Ensino Superior	Aprisionado
2011	Patrícia Carvalho Flávia José Oliveira Alves Adriano de Lemos Alves Peixoto Antônio Virgílio Bittencourt Bastos	Comprometimento afetivo, de continuação e entrincheiramento organizacional: estabelecendo limites conceituais e empíricos	Continuar, passividade, permanência

Cont. Definições do construto “entrincheiramento”.

ANO	AUTOR	TÍTULO	SÍNTESE DO CONCEITO DE ENTRINCHEIRAMENTO
2011	Ana Carolina de Aguiar Rodrigues	Trabalhador entrincheirado ou comprometido? Delimitação dos vínculos do indivíduo com a organização	Permanecer, limitações
2011	Patrícia Carvalho; Flávia José Oliveira Alves; Adriano de Lemos Alves Peixoto; Antônio Virgílio Bittencourt Bastos	Comprometimento afetivo, de continuação e entrincheiramento organizacional: estabelecendo limites conceituais e empíricos	Continuar, falta de opções, perda dos investimentos, preço emocional
2010	Antônio Virgílio Bittencourt Bastos; Diva Ester Okazaki Rowe	Vínculos com a Carreira e Produção Acadêmica: Comparando Docentes de IES Públicas e Privadas	Imobilidade
2009	Ana Carolina de Aguiar Rodrigues	Do comprometimento de continuação ao entrincheiramento organizacional: o percurso de validação da escala e análise da sobreposição entre os construtos	Permanência, necessidade
2008	Mauro de Oliveira Magalhães	Propriedades psicométricas da versão brasileira da Escala de Entrincheiramento na Carreira	Imobilização, custos emocionais
2008	Mauro de Oliveira Magalhães	Generatividade e vínculos com a carreira e a organização: problematizando as bases do comprometimento organizacional	Receio, perdas, custos emocionais, falta de alternativas de trabalho
2008	Rayana Santedicola Andrade	Comprometimento e entrincheiramento na carreira profissional de professores universitários: Examinando suas relações com o bem-estar subjetivo	Perdas percebidas ao deixar uma ocupação, estagnação, permanência, imóvel, falta de alternativas
2007	Mauro de Oliveira Magalhães, William B. Gome	Personalidades vocacionais e processos de carreira na vida adulta	Imobilização, dificuldade para alternativas
2006	Alba Couto Falcão Scheible, Antônio Virgílio Bittencourt Bastos	Comprometimento com a Carreira: Explorando o Conceito de Entrincheiramento	Sensação de perda dos investimentos, aprisionado
2005	Mauro de Oliveira Magalhães	Personalidades vocacionais e desenvolvimento na vida adulta: generatividade e carreira profissional	Imobilização, medo, falta de alternativas
2004	Alexandre Collares Baiocchi	Relações entre Processos de Comprometimento, Entrincheiramento e Motivação Vital em Carreiras Profissionais	Estática e defensiva
2001	Gary Blau	Testando a validade discriminante de trabalho entrincheiramento	Percepção de poucas alternativas
1996	Carson, Kerry D; Carson, Paula Phillips; Phillips, Joyce S. Roe, C. William	Uma carreira entrenchment modelo: Desenvolvimento teórico e os resultados empíricos.	Perda, benefícios
1995	Kerry D. Carson; Paula Phillips Carson, Arthur G. Bedeian	Development and construct validation of a career entrenchment measure/Desenvolvimento e validação de construto de uma carreira medida de entrincheiramento	Permanência

Cont. Definições do construto “entrincheiramento”.

O entrincheiramento é um construto referido ao contexto ocupacional. Conceituar esse termo que tem uma dinâmica peculiar é um desafio e torna-se fundamental para a compreensão desse processo organizacional. Abaixo, na figura 1, segue a definição de Entincheiramento na carreira policial realizada pelas autoras, após síntese das diversas definições do termo apresentadas no quadro 1 acima.

Sendo assim, para Gomes e Guimarães (2019) a definição de entincheiramento no contexto policial é representada na figura 1 abaixo:

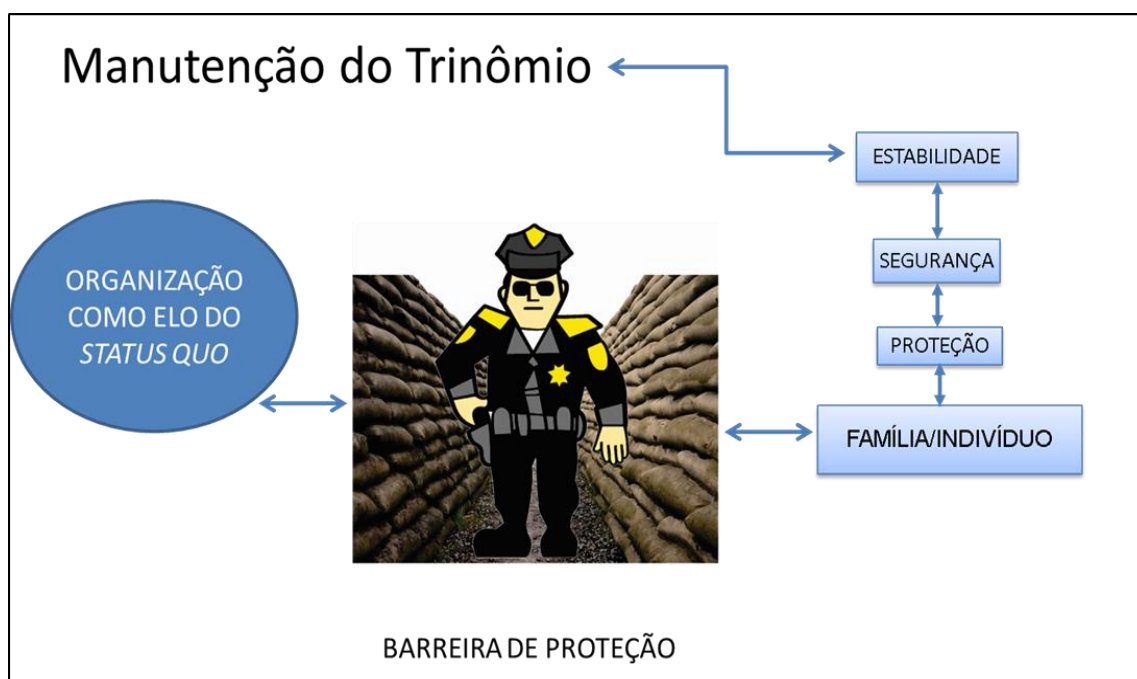


Figura 1 Entincheiramento na carreira policial.
Elaborado por Gomes e Guimarães (2019).

A figura 1 ilustra o Entincheiramento na carreira policial. A palavra entincheiramento tem origem na trincheira, denominação utilizada pelos combatentes na Primeira Guerra Mundial, caracterizada pela escavação na terra, que formava uma barreira de proteção, representada no centro da figura acima.

A Manutenção do trinômio se dá a partir desta barreira de proteção, atrelada à organização, isto é a empresa, que oportuniza o elo do *Status Quo*, representada a esquerda da Figura 1. O primeiro elemento para a manutenção do estado das coisas é a I) estabilidade advinda de concurso público, sendo o direito do policial civil permanecer no emprego, mesmo contra a vontade da instituição “organização”, mas devido a necessidade, o segundo elemento II) é a segurança que é a percepção de estar protegido de riscos, perigos ou perdas, aqui o

policial civil elimina todos os riscos que podem repercutir nele enquanto indivíduo ou na sua família. O terceiro elemento III) é a proteção, entendida como o ato de proteger, guardar ou amparar sua família e a si mesmo, podendo assim, o policial civil ficar entrincheirado em seu trabalho, isto é, preso devido a manutenção dos elementos elencados.

Ressalta-se que o Entrincheiramento no contexto policial é citado em vários estudos (Rodrigues, 2009; Bastos *et al.*, 2013; Balsan *et al.*, 2015; Balsan *et al.*, 2016) pois o fato do profissional entrincheirado permanecer na organização por **necessidade (grifo das autoras)** e não por fatores relacionados tais como: i) gostar; ii) satisfação; iii) motivação; iv) realização e outros. Os fatores de **permanência (grifo das autoras)** se dão devido a projeção do trabalhador sob a instituição que realiza sua atividade laborativa devido aquela empresa se tornar um meio de proporcionar uma forma de o indivíduo **se proteger, (grifo das autoras)** de **se sentir seguro, (grifo das autoras)** pois possui **estabilidade (grifo das autoras)**

Dessa forma, o trabalhador entrincheirado supõe que sua saída da instituição causará perdas e por isso **permanece (grifo das autoras)** em seu emprego. Assim, o empregado não deixa a trincheira em que se sente protegido. Esta trincheira é representada na figura 1. Assim sendo, faz-se relevante investigar o “entrincheiramento” para identificar se ele se constitui em um fator de risco psicossocial no trabalho do policial civil, o que foi feito utilizando-se de dois instrumentos, que serão detalhados a seguir.

2. MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal, quantitativo, que segundo Guimarães, Martins & Guimarães (2004) possibilita ao pesquisador compreender a realidade construída, que é composta de causas e efeitos.

2.1 Procedimentos

A pesquisa cumpriu todo o protocolo exigido para realização de pesquisa com Seres Humanos, seguiu as normas éticas da Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde-CNS (Brasil, 2012). Obteve autorização do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica Dom Bosco-UCDB, parecer (2.318.805). Ressalta-se que a pesquisa foi realizada com autorização das instâncias competentes e aceite de todos os envolvidos na pesquisa, de forma voluntária e autorizada por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE.

2.2 Instrumentos de pesquisa

Serão utilizados os seguintes instrumentos:

2.2.1 Questionário Sociodemográfico e Ocupacional (QSDO):

O QSDO foi construído especificamente para este estudo e compreende aspectos importantes relacionados ao cotidiano e a vida dos policiais civis, tais como: sexo, idade, estado civil e número de filhos.

2.2.2 Questionário de Medida de Entrincheiramento Organizacional (MEO)

O MEO é um questionário composto por 18 questões distribuídas em três dimensões: (i) Ajustamento à Posição Social (APS), que é a adaptação do indivíduo na organização (*e.g.*, relacionamento com os colegas, chefia, entre outros); (ii) Limitação de Alternativas (LA), que é a percepção de restrição no mercado de trabalho (*e.g.*, idade e aspectos que possam reduzir a empregabilidade) e (iii) Arranjos Burocráticos Impessoais (ABI), que é a estabilidade financeira (*e.g.*, férias, plano de saúde, benefícios que seriam perdidos.). Essa escala foi construída e validada por Rodrigues e Bastos (2012), possui uma escala do tipo *Likert* de 6 pontos (Quanto mais próximo de 1, maior é a sua discordância; quanto mais próximo de 6, maior é a sua concordância) e apresentou uma consistência interna (coeficiente alfa *Cronbach*) de 0,80 para Ajustamento à Posição Social, 0,77 para Arranjos Burocráticos Impessoais e 0,79 para Limitação de Alternativas.

2.2.3 Questionário Psicossocial de Copenhagen (COPSOQ):

O COPSOQ é uma ferramenta que tem como objetivo avaliar e melhorar o ambiente psicossocial do trabalho. No presente estudo foi utilizado a versão média do COPSOQ II, que foi elaborado por Kristensen (2002) e validado para o Português de Portugal por Silva (2006). É um questionário composto por 76 questões, 08 componentes e 29 sub escalas, com Alfa de *Cronbach* de 0,60 à 0,90, podendo observar-se robustez psicométrica, o que o habilita a apresentar resultados fidedignos. Esse questionário avalia indicadores de exposição (riscos psicossociais) e indicadores do seu efeito (saúde, satisfação e estresse). Possui uma escala do tipo *Likert* de 5 pontos (1-nunca/quase nunca; 2-raramente; 3- às vezes; 4- frequentemente e;

5- sempre) ou (1- nada/quase nada; 2-um pouco; 3-moderadamente; 4-muito e; 5-extremamente).

3. ANÁLISE ESTATÍSTICA

3.1 Análise Textual

3.1.1 IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*)

A pesquisa utilizou o *software* IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), que é uma ferramenta que permite a realização de análises textuais quantitativas das entrevistas. Estas são organizadas como um único *corpus* – “um conjunto de textos que se pretende analisar” (Camargo & Justo, p. 11, 2013), sendo que a palavra é a unidade básica para as análises. O método utilizado para as análises foi o da “Nuvem de Palavras” em que as palavras são agrupadas de acordo com a frequência, uma análise lexical simples, porém de forma gráfica interessante. (Camargo & Justo, 2013).

4. Análise dos dados

Os dados foram inseridos e analisados utilizando-se o *software* R, na versão 3.6.1 de julho de 2019. Os testes tiveram como critério de significância um percentual de 95%. Foram calculadas: (i) Distribuições de frequência; (ii) Medidas de tendência central (média, desvio padrão, percentis); (iii) Realizados testes para comparação de média (*T-Student*); (iv) Cálculo de correlações (coeficiente de Correlação Linear de Pearson); (v) Teste qui-quadrado.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Sobre o Entrincheiramento Organizacional

Os resultados obtidos mostraram tratar-se de uma amostra composta predominantemente por indivíduos do sexo masculino (69,3%), com idade entre 35 e 39 anos (30,0%), casados (74,3%) com filhos (75,4%).

Tabela 1. Entrincheiramento Organizacional

	Baixo	Médio	Alto	Média	Desvio-Padrão
Entrincheiramento Organizacional	95	199	19	3,0	0,9
Ajustamento à Posição Social	121	162	30	2,8	1,1
Arranjos Burocráticos Impessoais	37	195	81	3,7	1,1
Limitações de Alternativas	161	139	13	2,5	1,1

Para apuração dos resultados dos níveis de entrincheiramento organizacional, foi utilizada uma escala tipo *likert* de 6 pontos em que são considerados: baixos os valores entre 1,0 e 2,5 pontos, médios os valores superiores a 2,5 e inferiores a 4,5 e altos aqueles a partir de 4,5.

Nesse sentido, a classificação das dimensões do entrincheiramento organizacional apresentaram os seguintes resultados: i) dimensão Ajustamento à Posição Social (APS) apresentou média de (2,8) (DP±1,1) se refere aos investimentos do indivíduo e da organização nas condições necessárias para o bom desempenho para sua atividade, classificada como media; ii) para a categoria Arranjos Burocráticos Impessoais (ABI), foi obtida a maior média de pontos (3,7) (DP±1,1) classificação média; iii) enquanto para a categoria Limitações de Alternativas (LA) a menor média de pontos (2,5) (DP±1,1), classificada como baixo se refere a percepção de restrições para o mercado de trabalho tais como: limitações de idade, conhecimento, perfil.

Ressalta-se que quanto maior a percepção do trabalhador que está adaptado à posição social e aos arranjos burocráticos, somada à avaliação de alternativas limitada, maior a possibilidade de estar entrincheirado. Esse processo se potencializa quando o empregado se adapta aos Arranjos Burocráticos Impessoais da instituição: i) salários, ii) planos de saúde, iii) aposentadoria, iv) fundo de garantia, iv) férias, v) feriados pagos, vi) participação nos lucros, vii) plano de carreira, entre outros benefícios que determinam sua decisão de permanência na trincheira, representada pela organização em que trabalha (Becker, 1960; Bastos *et al.*, 2013;) Sendo assim, observa-se que o entrincheiramento ocorre na amostra estudada, sobretudo por meio da dimensão Arranjos Burocráticos Impessoais (ABI), que se refere a estabilidade financeira e benefícios que seriam perdidos se o indivíduo deixasse seu emprego de policial.

Nesse sentido, alguns estudos (Rodrigues, 2009; Pinho, Bastos & Rowe, 2015; Nobre, Wilson *et al.*, 2016; Oliveira & Leone, 2017; Lima *et al.*, 2018) apontam que é necessário investigar esse fenômeno e que a estabilidade atrelada a oferta de benefícios contribuem para a permanência do trabalhador, sendo assim, o entrincheiramento revela-se como um vínculo que aprisiona e acomoda a pessoa na instituição onde desenvolve sua atividade laborativa, pois sair

da instituição a qual trabalha não é vantajoso em virtude das perdas em relação a estabilidade associada as condições salariais e outros benefícios. Sendo assim, investigar esse fenômeno torna-se importante.

Rodrigues, Bastos e Moscon (2019) definem entrincheiramento organizacional como a tendência de o trabalhador permanecer na organização, devido à avaliação acerca de sua empregabilidade, de suas alternativas fora da organização e dos custos associados à sua saída. Ressalta-se que o indicador estabilidade “influencia” a predisposição no desencadear do entrincheiramento. Por meio dos resultados abaixo observa-se que a estabilidade se torna um fator de motivação para ser policial civil, esse quesito foi mensurado por meio da indagação do QSDO “O que o (a) motivou a ser policial civil? (grifo nosso). Na nuvem abaixo (figura 2) destacam-se estabilidade e vocação, que contribuem para a motivação que leva à escolha da carreira de policial civil, em que os principais fatores foram a Estabilidade (44,1%) e a Vocação (37,7%).

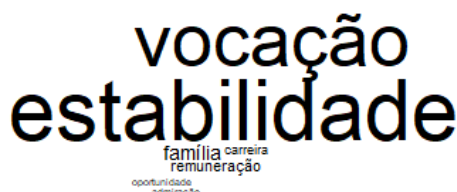


Figura 2– Nuvem de palavras referente ao item “O que o (a) motivou a ser policial civil”?

Outra argumentação apresentada pelos entrevistados foi sobre “**já ter pensado em deixar a carreira policial**” (grifo nosso) conforme tabela 2. Observa-se que 48,3% dos entrevistados já pensaram em deixar a corporação, mas não o fizeram em função do entrincheiramento.

Tabela 2 Questão do QSDO “Já pensou em deixar de ser policial civil”?

	n	%	p-valor
Deixar a polícia			
SIM	151	48,3	0,5721
NÃO	163	51,7	

Para Pinho, Bastos e Rowe (2015) o entrincheiramento se configura em função da oferta de benefícios, estabilidade e condições favoráveis que facilitam a permanência do trabalhador. Em relação ao indicador estabilidade, destes policiais que pensaram em deixar a corporação, porém não deixou, observou-se os seguintes motivos (figura 3) abaixo, em ordem decrescente: estabilidade (25,8%), outros concursos (17,9%) e a carreira (17,2%). Há ainda o medo de arriscar-se (9,9%) e a segurança financeira (12,6%) situações que têm relação direta com o resultado do entrincheiramento.

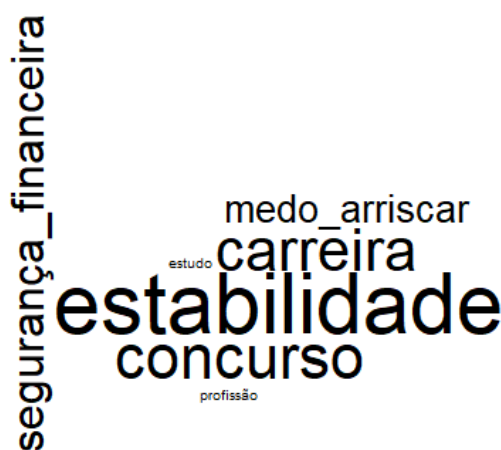


Figura 3 – Nuvem de palavras referente ao item “Já pensou em deixar de ser policial civil, porém não deixou”.

A seguir, na figura 4 foi feita a análise sobre “**Quais são os aspectos positivos do seu trabalho**”? (grifo nosso). Os principais aspectos positivos apresentados, em ordem decrescente foram: i) Estabilidade (13,1%); ii) Ajudar (8,2%); iii) Sociedade (5,9%) e iv) Colegas (4,2%). Com base nos resultados apresentados ressaltam--se dois aspectos que mostram dois posicionamentos distintos e importantes: i) a missão policial que é “servir e proteger a sociedade”, que tem relação com ajudar e prestar auxílio à sociedade e a ii) estabilidade, que se refere ao conjunto de rendimentos, benefícios, status para manutenção do emprego; mostrando esse fator considerado pela amostra um aspecto positivo e determinante, central para a retenção do policial na carreira e que contribui para a ocorrência do entrincheiramento.

preocupados com sua produtividade. Assim, o indivíduo tem no emprego que é sua carreira a trincheira como uma possibilidade de se proteger, por meio de estabilidade a eventuais perdas.

Dessa maneira o entrincheiramento pode estar relacionados a questões negativas para o organização tais como: i) resistência a mudanças; ii) estar na instituição não por desejo mas por necessidade, iii) o fator estabilidade, como indicador de influência para permanência do trabalhador a instituição é uma das diversas peculiaridades de empresas públicas, ocasionado uma acomodação iv) o entrincheiramento pode também, levar a manifestações de exposição aos fatores de risco psicossociais como por exemplo o estresse gerando reações de tédio e monotonia em relação a acomodação na carreira (Carson, Carson & Bedeian, 1995; Rodrigues, 2011, Magalhães & Gomes, 2005; Rodrigues, 2012; Lima & Leone, 2015; Silva *et al.*, 2016). Em virtude do acima exposto, considerou-se importante identificar os fatores de risco psicossociais na amostra e verificar a relação entre os dois construtos estudados.

5.2 Sobre a Relação dos Fatores de Risco Psicossociais e o Entrincheiramento Organizacional

Em relação aos resultados do COPSQ II e do Entrincheiramento Organizacional no contexto policial, pode-se observar que para algumas dimensões evidencia-se que há uma piora na situação de saúde dos entrevistados, conforme ele se mostra mais entrincheirado.

O Quadro 2 registra informações em relação as dimensões e os fatores do COPSQ II e o nível do entrincheiramento:

Dimensão/Fatores	Médio Entrincheiramento				Alto Entrincheiramento			
	Favorável	Intermediário	Alto	p-valor ²	Favorável	Intermediário	Alto	P-valor
I. Exigências Laborais								
1.Ritmo de trabalho	20,1	34,7	45,2	1,0000	15,8	10,5	73,7	<0,0001
2.Exigências cognitivas	1,5	19,1	79,4	<0,0001	0,0	15,8	84,2	<0,0001
3.Exigências emocionais	9,0	18,6	72,4	<0,0001	15,8	10,5	73,7	<0,0001
II. Organização do Trabalho e Conteúdo								
4.Possibilidades de desenvolvimento	3,5	19,1	77,4	<0,0001	0,0	15,8	84,2	<0,0001
5.Compromisso face ao local de trabalho	13,1	49,2	37,7	-	10,5	36,8	52,6	0,053
6.Significado do trabalho	2,0	14,6	83,4	<0,0001	5,3	10,5	84,2	<0,0001
III. Relações Sociais e de Liderança								
7.Transparência do papel laboral desempenhado	0,5	16,6	82,9	<0,0001	0,0	36,8	63,2	<0,0001
8.Recompensas	2,0	21,6	76,4	<0,0001	10,5	26,3	63,2	<0,0001
9.Apoio social de colegas	9,0	37,2	53,8	0,009	0,0	52,6	47,4	-
10.Qualidade da liderança	11,6	34,7	53,8	0,009	21,1	47,4	31,6	-
IV. Interface Trabalho e Família								
11.Satisfação no trabalho	15,6	51,3	33,2	-	5,3	47,4	47,4	1,000
12.Conflito trabalho/ família	36,7	39,7	23,6	-	31,6	31,6	36,8	1,000
V. Valores no Local de Trabalho								
13.Comunidade social no trabalho	2,5	14,6	82,9	<0,0001	5,3	31,6	63,2	<0,0001
14.Confiança vertical	1,0	25,1	73,9	<0,0001	5,3	47,4	47,4	1,000
15.Justiça e respeito	4,5	37,2	58,3	<0,0001	15,8	31,6	52,6	0,053
VI. Personalidade								
16.Eficácia	0,0	35,7	64,3	<0,0001	0,0	42,1	57,9	<0,0001
VII. Saúde e Bem-Estar								
17.Burnout	25,6	46,2	28,1	-	26,3	36,8	36,8	1,000
18.Estresse	27,1	47,2	25,6	-	26,3	31,6	42,1	1,000

Quadro 2. Dimensões/Fatores do COPSOQ II relacionadas ao nível do entrincheiramento

² Para testar a significância das proporções de indivíduos entre as categorias foi utilizado Teste de uma proporção.

A dimensão **exigências laborais** compreende os seguintes fatores: ritmo de trabalho, exigências cognitivas e exigências emocionais. Evidenciou-se que quanto mais entrincheirado, maior é o risco para a saúde dos entrevistados. Os policiais que apresentam **alto entrincheiramento**, mostram os seguintes percentuais: **exigências cognitivas** (84,2%), **ritmo de trabalho** (73,7%), **exigências emocionais** (73,7%). Ressalta-se que todos esses fatores associados ao entrincheiramento apresentaram alto risco à saúde do policial civil.

O ritmo de trabalho se refere à sobrecarga de trabalho, a falta de controle sobre o ritmo de trabalho e a elevados níveis de pressão impostos pelos prazos definidos para as tarefas. Carvalho (2018) destaca que a sobrecarga de trabalho é a causa principal para adoecimento e morte de policiais, pois ela repercute nas exigências emocionais e cognitivas. O presente estudo evidenciou haver um volume de trabalho excessivo, há altas exigências cognitivas, bem como, exigências emocionais, que repercutem na saúde dos policiais, visto que a especificidade do trabalho do policial civil contribui para o adoecimento. Nesse contexto, os fatores de risco psicossociais podem interferir no desempenho do trabalho devido ao tipo de tarefa desenvolvida, uma vez que o ritmo elevado de trabalho contribui para efeitos deletérios na saúde e bem-estar. (PRP, 2009; Ferreira, Bonfim & Augusto, 2012; EUROFOUND, 2014; Chagas, 2015; STPT, 2017; Pelegri, 2018; Carvalho, 2018; Mona *et al.*, 2019).

A **dimensão organização de trabalho** compreende os seguintes fatores: possibilidades de desenvolvimento, significado do trabalho e compromisso face ao local de trabalho. Os participantes que apresentam **alto entrincheiramento** demonstraram os seguintes percentuais nos fatores: **possibilidade de desenvolvimento** (84,2%) e **significado do trabalho** (84,2%).

A possibilidade de desenvolvimento significa aprimorar permanentemente as habilidades e o conhecimento do profissional para o trabalho executado e/ou a ser desempenhado. Na carreira policial são oferecidos cursos para promoção na mesma categoria, o que não significa a possibilidade de mudar de função sem concurso público. O significado do trabalho se refere ao sentido do trabalho para o indivíduo e pode interferir em seu compromisso com o trabalho podendo esse fator estar relacionado *e.g.*, com valores econômicos tais como, aumento de salário, ter algum tipo de benefício econômico pelo desenvolvimento da carreira ou reconhecimento; tais indicadores se tornam um fator de proteção contra outras exposições estressantes, apontando necessidade de intervenções (ISL, 2013). O presente estudo demonstrou que o alto grau de entrincheiramento gera riscos para a saúde do policial civil, nos fatores identificados.

A **dimensão relações sociais e de liderança** compreendem os seguintes fatores: recompensas/reconhecimento, transparência do papel laboral desempenhado, qualidade da liderança, apoio social de colegas. Os participantes que apresentam **alto entrincheiramento** mostram os seguintes resultados; **recompensas/reconhecimento** (63,2%), **transparência do papel laboral desempenhado** (63,2%), **apoio social de colegas** (53,8%), **qualidade de liderança** (53,8%).

Observou-se que os policiais civis têm pouca informação sobre a realização das tarefas, não recebendo o reconhecimento dos superiores pelo esforço dedicado à execução do seu trabalho. Para a amostra, a transparência do papel laboral desempenhado não apresenta uma definição clara, sendo necessário fomentar a clareza e a transparência organizativa para o bom desempenho das tarefas. A qualidade de liderança é o papel exercido pelo chefe, que nesse estudo se apresenta comprometida. O apoio social dos colegas se refere a ajuda e/ou apoio dos colegas no ambiente de trabalho, tida como insuficiente. Tais fatores demonstram a necessidade de potencializar o apoio entre trabalhadores, organização e os colegas de trabalho (Karasek, 1992; Kristensen *et al.*, 2002; Silva, 2006; STPT, 2017).

A **dimensão interface trabalho-indivíduo** compreende os seguintes fatores: satisfação laboral e conflito trabalho/família. Os participantes que apresentaram **alto entrincheiramento** demonstram os seguintes percentuais nos fatores **satisfação no trabalho** (47,4%) e **conflito trabalho-família** (39,7%). A satisfação no trabalho indica a qualidade percebida pelo servidor em relação ao ambiente de trabalho. O fato de o profissional manter-se entrincheirado implica em algumas consequências negativas para a organização, uma vez que indivíduos entrincheirados tendem a ser descontentes com seu trabalho, não contribuindo e não se esforçando para sua realização. Nesse sentido, observou-se que os achados do presente estudo confirmam tal fato, o de que estar entrincheirado repercute na satisfação laboral (Carson, Carson & Bedeian, 1995; Silva *et al.*, 2016).

A relação trabalho-família indica conflito e dificuldades de conciliação entre a vida no trabalho e a familiar, apontando a necessidade de equilíbrio entre essas dimensões. Para uma organização mais saudável, fazem-se necessárias medidas que visem o nível de controle sobre essas duas dimensões, pois ambos são elementos centrais na vida do indivíduo. Diante disso, pode-se dizer que esse são fatores determinantes da vida em todas as suas manifestações, portanto, a interação entre os dois tem um valor crítico central, o que demonstra necessidade de intervenção, pois o entrincheiramento contribui para tal, podendo ser um desafio conseguir conciliar trabalho e família (*e.g.*, possibilidade de ter férias sem interrupção) (Jiménez & León,

2010; Pinho, 2015; Comité dos Altos Responsáveis da Inspeção do Trabalho [CARIT] & Autoridade para as Condições do Trabalho [ACT], 2012; EU-OSHA, 2014a; EUROFOUND, EU-OSHA, 2014; Leka *et al.*, 2010; Chambel *et al.*, 2016).

A **dimensão valores no local de trabalho** compreende os seguintes fatores: confiança vertical, confiança horizontal, justiça e respeito e comunidade social no trabalho. Os participantes que apresentaram **alto entrincheiramento** demonstram os seguintes percentuais nos fatores **comunidade social no trabalho** (82,9%), **justiça e respeito** (58,3%) **confiança vertical** (73,9%).

Observou-se que todos os fatores elencados, quando associados ao entrincheiramento apresentam risco para a saúde. Nota-se que os policiais não percebem um ambiente de confiança entre seus colegas de trabalho e com os superiores. Sabe-se que os fatores relacionamento com as chefias e os colegas, podem gerar falta de apoio social e conflitos interpessoais, bem como maiores exposição para o estresse (Pinho, 2015; EU-OSHA, 2014a; EUROFOUND-EU-OSHA, 2014; Leka *et al.*, 2011; GTRPT, 2019). Uma supervisão inadequada, incompreensiva ou insuportável também pode ser fonte de estresse no local de trabalho (Leka *et al.*, 2003). Esses fatores, quando associados, ao entrincheiramento têm apresentado risco à saúde.

A **dimensão personalidade** é composta por um único fator, denominado auto eficácia. Os participantes que apresentaram **alto entrincheiramento** demonstram no fator **auto eficácia** (64,3%), que se refere à percepção do policial em obter resultados adequados pela realização do trabalho. O resultado indica que esse fator quando associado ao entrincheiramento apresenta risco para a saúde, necessitando de atenção da instituição uma vez que, a percepção de auto eficácia e de sentimentos de competência podem ser um recurso que permite a recuperação do esforço e do bem-estar do trabalhador (Sonnentag & Fritz, 2007).

A **Dimensão saúde e bem-estar** compreende os seguintes fatores: estresse e *Burnout*. Os participantes que apresentaram **alto entrincheiramento** demonstram os seguintes percentuais nos fatores: **estresse** (47,2%) e **burnout** (46,2%). Os fatores demonstram que a situação do alto risco à saúde piora conforme aumenta o nível de entrincheiramento. Vários autores (Hartley *et al.*, 2012; Habersaat *et al.*, 2015; Lee *et al.*, 2016; Andrade & Guimarães, 2017) mencionam que a profissão de policial é uma das ocupações mais perigosas e estressantes, uma vez em que a aplicação da lei, a exposição a risco constante de violência e morte aparece associada a problemas de saúde significativos, sendo o estresse relacionado ao trabalho, um fator de risco psicossocial reconhecido como uma das principais causas de doenças profissionais (Leka, Griffiths & Cox, 2003; Silva & Marques, 2013).

Um ambiente de trabalho negativo pode levar a problemas de saúde física e mental dos trabalhadores, além do uso abusivo de drogas ou álcool, falta e perda de produtividade. A (*World Health Organization* [WHO], 2017; Minayo, Assis & Oliveira, 2011) identificaram que as corporações policiais se destacam da população em geral e de outras categorias profissionais pela pesada carga de trabalho e sofrimento, justificando, portanto, seu maior desgaste físico e mental.

O estudo mostra que o ambiente de trabalho e a natureza do trabalho policial influenciam a saúde e bem-estar (Leka, Jain & World Health Organization [WHO], 2010; Silva & Marques, 2013; Pinho, 2015). Nesse sentido observa-se a necessidade de um “olhar” para os fatores de risco psicossociais identificados no estudo, uma vez que o estudo demonstra um alto risco quando associada ao entrincheiramento. Os fatores de risco psicossociais são as condições presentes e estão diretamente relacionados com a organização, o conteúdo do trabalho e a realização da tarefa e que têm a capacidade para afetar tanto o desenvolvimento do trabalho como a saúde: i) física; ii) psíquica e iii) social do trabalhador (Silva & Marques, 2013).

Observa-se, portanto, que os fatores de risco psicossociais no local de trabalho se constituem em um grave e importante problema em virtude do custo pessoal, económico e social que acarretam, podendo-se ponderar que se trata de uma questão de saúde pública, necessitando de intervenção (Gil-Monte, 2009; Gil-Monte, 2012; Bueno, 2017; Pacheco & Silva, 2018; Massuda Junior, 2019).

Pesquisas têm apontado (Carson, Carson & Bedeian, 1995; Carson & Carson, 1997; Biemann, Fasang & Grunow, 2011; Zacher, Ambiel & Noronha, 2015; Fontes, 2016; Silva, Tomazzoni, & Costa, 2018; Formiga *et al.*, 2018) que funcionários entrincheirados podem apresentar efeitos prejudiciais em sua saúde e para a organização. Sendo assim, observa-se que o entrincheiramento não é interessante para a organização e nem para o trabalhador, pois implica em consequências negativas para ambos, uma vez que indivíduos entrincheirados podem se constituir em trabalhadores que não contribuirão, não se esforçarão e não estarão engajados nos projetos das instituições para as quais trabalham, podendo comprometer o seu crescimento e rendimento.

A Organização da Nações Unidas do Brasil (ONUBR, 2017) alerta para a importância de as organizações e gestores do mundo todo adotarem iniciativas que promovam o bem-estar no ambiente de trabalho por meio de estudos e pesquisas. Diante disso, a presente investigação aponta para a necessidade de ações voltadas para a saúde e bem-estar dos policiais em relação aos fatores de risco psicossociais e entrincheiramento identificados.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do estudo foi identificar se ocorre o fenômeno entrincheiramento organizacional na amostra estudada e se este se constitui em fator de risco psicossocial. Os indicadores obtidos demonstram que o entrincheiramento organizacional ocorre na amostra estudada, sobretudo pela estabilidade financeira e benefícios que seriam perdidos se o indivíduo deixasse seu emprego de policial (Arranjos Burocráticos Impessoais) ($\mu=3,7$; $DP\pm 1,1$).

Os achados do estudo demonstram que o fenômeno pode se constituir em um fator de risco psicossocial, devido às repercussões deletérias associadas à decisão de permanência no trabalho devido ao trinômio: i) estabilidade, ii) segurança e iii) proteção, tratados no estudo como Entrincheiramento na carreira policial. Sendo assim, com base nesses achados, pode-se inferir que, o entrincheiramento não é uma permanência espontânea e saudável no emprego e sim uma conduta, em decorrência da estabilidade atrelada à necessidade e ao receio de arriscar uma mudança.

Fatores tais como: ritmo de trabalho, exigências cognitivas, exigências emocionais, possibilidades de desenvolvimento, significado no trabalho e eficácia, mostram-se fortemente influenciada pelo entrincheiramento. Sendo assim, o Entrincheiramento no contexto policial é um importante fator de risco psicossocial para a saúde. Assim sendo, espera-se que os achados obtidos no presente estudo possam contribuir para estimular o debate sobre o tema, uma vez que indicam que o entrincheiramento pode trazer graves prejuízos para a saúde do trabalhador e para a organização.

Desta forma, a definição apresentada no estudo denominado de Entrincheiramento na carreira policial, possibilita compreender a importância do termo no contexto de trabalho policial. Acredita-se que restrita à ocupação estudada, a pesquisa pode favorecer a promoção da saúde do policial e a implantação de intervenção para prevenir os fatores de risco psicossociais associados à profissão policial.

O impacto desses resultados na sociedade é visível, *a priori*, devido a missão do policial civil ser a de “servir e proteger a sociedade “ a qualquer hora e em quaisquer condições” enfrentando o perigo e situações adversas frente a periculosidade, especificidade e vulnerabilidade no cotidiano do exercício de seu labor sendo esse estudo um alerta em relação aos efeitos dos fatores de risco psicossociais para a saúde e bem-estar desses trabalhadores.

Em relação a relevância, destaca-se a pauta da Organização Mundial da Saúde que instituiu em 1992, pela Federação Mundial de Saúde Mental como o Dia Mundial da Saúde, 10

de outubro, tendo em vista essa perspectiva da preocupação com a saúde mental da população. A OPAS (2019) menciona que o tema saúde mental é cada vez mais reconhecido como uma prioridade global de saúde e desenvolvimento econômico nas Américas, ressaltando que a depressão e a ansiedade tendem aumentar em contextos de conflito, demonstrando a importância de estudar profissões e condições que contribuem para tal.

Diante desse cenário, espera-se que os achados obtidos no presente estudo possam contribuir para estimular o debate sobre o tema, uma vez que indicam que o entrincheiramento pode ser deletério para a saúde do trabalhador e para organização. Desse modo, torna-se imprescindível o desenvolvimento de uma política de atenção para o contexto e a organização de trabalho específicos para a profissão do policial civil.

Uma das limitações do estudo é em relação ao desenho do estudo, pois trata-se de estudo transversal, que não permite o alcance de causa e efeito em relação ao modelo longitudinal. Entretanto, o estudo transversal, segundo (Fontelles *et al.*, 2003) possibilita a realização de uma pesquisa em curto período de forma rápida e econômica e possibilita a identificação de prevalência de fatores de risco. Nesse sentido, o desenho utilizado permitiu o alcance dos objetivos para obtenção dos resultados apresentados e sugere que possam ser realizadas outras pesquisas científicas para aprofundamento do tema, com outras profissões, com um número maior de participantes e a utilização do desenho longitudinal.

Recomenda-se que pesquisas futuras investiguem como se desenvolve o entrincheiramento, podendo proporcionar às organizações elementos para ações preventivas deste fenômeno, que pode ocasionar falta de motivação e comprometimento no trabalho, além de estudos que possam informar acerca dos resultados sobre implantação e desenvolvimento de intervenções, favorecendo uma melhor prática de gestão dos fatores de risco psicossociais relacionados ao entrincheiramento organizacional.

REFERÊNCIAS

- Formiga, A. P. T. *et al* (2018). Valores E Enrincheiramento Organizacional: Um Estudo Em Uma Seguradora. *Race*, Joaçaba, V. 17, N. 3, P. 951-974. E-Issn: 2179-4936
- Andrade, J. S & Guimarães, L. A. M. (2017). Estresse ocupacional, hardiness, qualidade de vida de policiais militares. *Revista Laborativa*, v. 6, n. 1 (especial), p. 80-105. Disponível em: <<http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>>.
- Baiocchi, A. C. & Magalhães. (2004) M. Relações entre processos de comprometimento, entrincheiramento e motivação vital em carreiras profissionais. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, v. 5, n. 1, p. 63-69, 2004.
- Balsan, A. L. G.; *et al* (2016) Impacto do treinamento, comprometimento e entrincheiramento organizacionais em servidores de uma universidade pública. *Revista Gestão Universitária na América Latina*, v. 9, n. 1, p. 143-164.
- Barber, N. W., (2016). Why Entrench? International Journal of Constitutional Law, April (2): 325-350. ISSN. 1474.2640. Volume 14, Issue2.Tradução Victor Vaez.
- Bastos, A. V. B. *et. al*. (2013). Comprometimento no trabalho: fundamentos para a gestão de pessoas. In: Borges, L. O.; Mourão, L. (Orgs). *O trabalho e as organizações: atuações a partir da psicologia*. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 279-310.
- Bastos, A. V. B.; *et al*. (2013). Comprometimento No Trabalho: Fundamentos Para A Gestão De Pessoas. In: Borges, L. O.; Mourão, L. (Org). *O trabalho e as organizações: atuações a partir da psicologia*. Artmed: p. 279-310.
- Balsan, L. A. G. *et al* (2016). Impacto Do Treinamento, Comprometimento e Enrincheiramento Organizacionais Em Servidores De Uma Universidade Pública DOI: [Http://Dx.Doi.Org/10.5007/1983-4535.2016v9n1p143](http://Dx.Doi.Org/10.5007/1983-4535.2016v9n1p143). *Revista GUAL*, Florianópolis, V. 9, N. 1, P. 143-164, Jan.
- Balsan. L. A. G; *et al*. (2015). Comprometimento E Enrincheiramento Organizacional: Explorando As Relações Entre Os Construtos. *Rev. Adm. Ufsm*, Santa Maria, V. 8, Número 2, P. 235-248, Abr. - Jun.
- Bedeian. A.G. (2002). Issues in the dimensional structure of career entrenchment. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 75, 247–250 © 2002 The British Psychological Society.
- Becker, H. S. (1960). Notes on the concept of commitment. *The American Journal of Sociology*, v. 66, n. 1, p. 3240, 1960.
- Biemann, T., Fasang, A. E., & Grunow, D. (2011). Do economic globalization and industry growth destabilize careers? An analysis of career complexity and career patterns over time. *Organization Studies*, 32(12), 1639–1663. <http://dx.doi.org/10.1177/0170840611421246>.
- Biemann, T., Zacher, H., & Feldman, D. C. (2012). Career patterns: A twenty-year panel study. *Journal of Vocational Behavior*, 81(2), 159–170. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2012.06.003>
- Carson, K. D; Carson. P. F; Phillip, J., & ROE, C. W. A (1996). Career Entrenchment Model: Theoretical Development and Empirical Outcomes. *Journal of Career Development*, Vol. 22(4), Summer 1996 © 1996 Human Sciences Press, Inc.
- Carson, K. D.; Carson, P. P., & Bedeian, A. G. (1995). Development and construct validation of a career entrenchment measure. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 68, p. 301-320.
- Carson, K.D, & Carson, P. P. (1997). Career Entrenchment: A quiet march toward occupational death? *Academy of management executive*, p. 62-75.

- Carvalho, P.; *et al* (2011). Comprometimento afetivo, de continuação e entrenchamento organizacional: estabelecendo limites conceituais e empíricos. *Psicologia: Teoria e Prática*, v. 13, n. 2, p. 127-141.
- Camara, S. M. A.; Guerra, N. M. D. C. P., & Gurgel, F. F. (2015). Análise estatística dos valores relativos ao trabalho e o comprometimento organizacional. *Connexio*, v. 4, n. 2, p. 123-139.
- Fonttes, I.S.S; *et al* (2016). Síndrome metabólica em militares de uma unidade da polícia de Aracaju, Sergipe. *Scientia Medica*. Sci Med. 26(3):Id24160.
- Formiga, A. P. T., Paiva, L. E. B., Lima, T. C. B., & Ferraz, S. F. de S. (2018). Valores e entrenchamento organizacional: um estudo de uma seguradora. *Race*, Joaçaba, v. 17, n. 3, p. 951-974, set./dez. | E-ISSN: 2179-4936.
- Garbarino, S., & Magnavita, N. (2015). Work stress and metabolic syndrome in police officers. A Prospective Study Research Article Work Stress and Metabolic Syndrome in Police Officers. A Prospective Study. Plos One | DOI:10.1371/journal.pone.0144318 December 7.
- Guimarães, L. A. M.; Martins, D. A., & Guimarães, P. (2004) P. M. Métodos qualitativo e quantitativo: similaridades e complementaridade. In: Grubits, S.; Noriega, J. A. V. (Org.). *Método qualitativo: epistemologia, complementariedades e campos de aplicação*. São Paulo: Casa do Psicólogo, v. 1, p. 79-92.
- Habersaat, S. A. *et al*. (2017). Health in police officers: Role of risk factor clusters and police divisions. *Social Science & Medicine*, v. 143, 213-222, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/26364008>>.
- Lima, T. C. B., Paiva, L. E. B., & Silva, S. R. E. (2018). Os valores relativos ao trabalho e o entrenchamento organizacional dos servidores de uma universidade pública. *Revista GUAL*, Florianópolis, v. 11, n. 3, p. 166-187.
- Hartley, T. A. *et al* (2012). Association between Depressive Symptoms and Metabolic Syndrome in Police Officers: Results from Two Cross-Sectional Studies. *Journal of Environmental and Public Health*, Disponível em: <<https://www.hindawi.com/journals/jeph/2012/861219>>.
- Hannes Zacher *et al* (2015). Career adaptability and career entrenchment. *Journal of Vocational Behavior*, 88 (2015) 164–173.
- Isolfi, V. R. N. *et al* (2014). Análise dos vínculos organizacionais dos docentes em Universidades Públicas: comprometimento, entrenchamento e engajamento. *II Congresso Brasileiro de Estudos Organizacionais*. Uberlândia, 19 a 21 de novembro de 2014.
- Kristensen, T. S., & Borg, V. (2003). *Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ)*: English version. 2005. Disponível em <http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/~media/Spoergeskemaer/copsoq/english-copsoq-2-ed-2003.pdf>.
- Kristensen, T.S. (2002). A new tool for assessing psychosocial factors at work: The Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *TUTB Newsletter*, 19-20, 45-47.
- Lee, J. H. *et al*. (2016). Post-traumatic stress disorder and occupational characteristics of police officers in Republic of Korea: a cross-sectional study. *BMJ Open*, v. 6, n. 3, mar. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4785329>>.
- Lima, M. P. *et al* (2013). Comprometimento e Entrenchamento com a carreira de Enfermeiros: Estudo das relações dos vínculos em Hospitais do Rio Grande do Sul. Anpad.2013. II Encontro de gestão de pessoas e relações de trabalho. Brasília/Df-3 A 5 De Novembro De 2013.

- Fontelles, M. J. *et al* (2003). *Metodologia Da Pesquisa Científica: Diretrizes Para a Elaboração de um protocolo de Pesquisa*. “Delineando a Pesquisa Clínica – Uma Abordagem Epidemiológica”, Artmed Editora, 2003.
- Minayo, M. C. S.; Assis, S. G., & Oliveira, R.V.C. (2011). Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro - RJ (Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 4, p. 2199-2209.
- Milhome, J. C., & Rowe, D. E. (2018). O Comprometimento e Entrincheiramento Organizacional: Possíveis Correlações. *Revista Gestão.Org*, v. 16, n. 1. p. 69-77 ISSN 1679-1827 <http://www.revista.ufpe.br/gestaoorg>.
- Magalhães, M. O., & Gomes, W. B. (2007). Personalidades vocacionais e processos de carreira na vida adulta. *Psicologia em Estudo*, 12(1), p. 95-103.
- Magalhães, M. O., & Gomes, W. B. (2005). Personalidades vocacionais, generatividade e carreira na vida adulta. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, n. 6, p. 71-79.
- Magalhães, M. O. (2008). Generatividade e vínculos com a carreira e com a organização: problematizando as bases do comprometimento organizacional. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, n. 9, p. 67-80.
- Mowday, R. T.; Porter, L. W., & Steers, R. M. (1982). *Employee organization linkages: The psychology of commitment, absenteeism, and turnover*. New York: Academic Press, 1982. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/2778990?seq=1#fndtn-page_scan_tab_contents>.
- Nobre, Oliveira, & Leone (2017). Entrincheiramento Organizacional: A visão dos secretários executivos de um Instituto Federal de Educação. *Holos*, Ano 33, Vol. 04.
- OPA/OMS. (2017). Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. *Com depressão no topo da lista de causas de problemas de saúde, OMS lança a campanha “Vamos conversar”*. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5385:com-depressao-no-topo-da-lista-de-causas-de-problemas-de-saude-oms-lanca-a-campanha-vamos-conversar&Itemid=839>.
- OPAS (2019). *The Lancet: uma em cada cinco pessoas que vivem em áreas afetadas por conflitos sofrem com condições de saúde mental*. 11/06/2019. Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5966:the-lancet-uma-em-cada-cinco-pessoas-que-vivem-em-areas-afetadas-por-conflitos-sofrem-com-condicoes-de-saude-mental&Itemid=839.
- OPA (2019) *Investimentos em saúde mental devem aumentar para atender às necessidades atuais das Américas*. 01/03/2019. Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5882:investimentos-em-saude-mental-devem-aumentar-para-atender-as-necessidades-atuais-das-americas&Itemid=839.
- Pinho, A. P. M.; Bastos, A. V. B., & Rowe, D. E. O. (2015). Diferentes vínculos organizacionais: explorando concepções, fatores organizacionais antecedentes e práticas de gestão. *Revista Organizações & Sociedade*, v. 22, n. 75, p. 659-680, Out./Dez. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1984-9237510>>.
- Passos, E. O. (2012) *Entrincheiramento e comprometimento com a carreira profissional entre empregados públicos: o caso de um órgão do poder judiciário federal brasileiro*. Dissertação de Mestrado da Universidade Católica de Brasília, Pós-Graduação em Psicologia, Brasília.
- Pinho, A. P. M., Bastos, A.V.B., & Rowe, D. E. O. (2010). Comprometimento, Entrincheiramento e Consentimento Organizacionais: o conceito desses vínculos entre

- gestores que atuam em diferentes organizações. *Administrativo*, novembro de 2016 ISSN 2177-3866
- Porto, J. B.; Pilati, R. (2010). Escala revisada de valores relativos ao trabalho-EVT-R. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 23, n. 1, p. 73-82.
- Rodrigues, A. C. A. (2009). *Do comprometimento de continuação ao entrincheiramento organizacional: o percurso de construção e avaliação psicométrica da escala*. 213f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal da Bahia, Brasil.
- Rodrigues, A. C. A., & Bastos, A. V. B. (2011). Entincheiramento organizacional: proposta de um novo vínculo indivíduo-organização. In: Zanelli, J. C., Silva, N., & Tolfo, S. R. (Eds) *Processos psicossociais nas organizações e no trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 161-178.
- Rodrigues, A. P.G.; & Bastos, A. V. B. (2013). Os Vínculos de Comprometimento e Entincheiramento Presentes nas Organizações Públicas. *Revista de Ciências da Administração*, v. 15, n. 36, p. 143-158.
- Rodrigues, A. C. A.; & Bastos, A. V. B. (2012). Entincheiramento organizacional: construção e validação da escala. *Revista Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v.25, n. 4, 2012.
- Rodrigues, A. C. A.; & Bastos, A.V. B. (2011). Entincheiramento organizacional: proposta de um novo vínculo indivíduo-organização. In: J. C. Zanelli, J. C.; Silva, N.; Tolfo, S. R. (Eds) *Processos psicossociais nas organizações e no trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 161-178.
- Rodrigues, A. C. A., & Bastos, A. V. B. (2015). Entincheiramento organizacional. In: Palacios, K. P.; Peixoto, A. de L. A. (Orgs). *Ferramenta de diagnóstico para Organizações E Trabalho: Um Olhar A Partir Da Psicologia*. Porto Alegre. Artmed.
- Rodrigues, A. C. et al (2019). Delimitando o conceito de comprometimento organizacional: evidências empíricas de sobreposição entre o entincheiramento e a base de continuação. *Revista Organizações & Sociedade* - v. 26, n. 89, p. 338-358, abr./jun. 2019 DOI 10.1590/1984-9260897 | ISSN Eletrônico - 1984-9230 | www.revistaoes.ufba.br
- Rodrigues, A. C. A.; & Bastos, A. V. B. (2012). Entincheiramento organizacional: construção e validação da escala. In: *Revista Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v.25, n. 4.
- Rodrigues, A. C. A., & Bastos, A. V. B. (2011). *Trabalhador entincheirado ou comprometido?* Delimitação dos vínculos do indivíduo com a organização. Tese de Doutorado em Psicologia, UFBA.
- Rowe, D. E. O., Bastos, A. V. B., & Pinho, A. P. M (2011). Comprometimento e entincheiramento na carreira: um estudo de suas influências no esforço instrucional do docente do ensino superior. *Revista de Administração Contemporânea*. Curitiba, v. 15, n. 6.
- Scheible, A. C. F., & Bastos, A. V. B. (2013). An examination of human resource management practices' influence on Organizational Commitment and Entrenchment. *BAR, Brazilian Administration Review*. Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, mar. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1807-76922012005000011>.
- Menezes, S. R e S. et al (2018). Os Valores Relativos ao Trabalho e o Entincheiramento Organizacional Dos Servidores De Uma Universidade Pública. *Revista Gual*, Florianópolis, V. 11, N. 3, P. 166-187, setembro.
- Scheible, A. C. F., Bastos, A. V. B., & Rodrigues, A. C. A. (2013). Comprometimento e entincheiramento na carreira: integrar ou reconstruir os construtos? Uma exploração das relações à luz do desempenho. *Revista de Administração*, São Paulo, v. 48, n. 3, p. 530-543, jul./ago./set.

- Silva, C. F. (2006). *Copenhagen Psychosocial Questionnaire – COPSOQ*. Medição do índice de capacidade humana para o trabalho em trabalhadores portugueses. Portugal e Países africanos de língua portuguesa [Review and adaptation of the book Copenhagen Psychosocial Questionnaire – COPSOQ by Kristensen, T. et.al]. Aveiro, PT: Análise Ex.
- Silva, C. F. (2006). Copenhagen Psychosocial Questionnaire – COPSOQ. Portugal e Países africanos de língua portuguesa. “Medição do Índice de Capacidade Humana para o Trabalho em Trabalhadores Portugueses”. (PTDC/SAU-ESA/66163/2006). FCT. Fundação para a Ciência e Tecnologia.
- Santos, J., Leone, N., Barreto, L., & El Aouar, W. A. (2015). Entrincheiramento Organizacional em empresa familiar do comércio varejista. *Revista Cereus*, v. 7, n. 2, p. 117-132.
- Silva *et al* (2016) Vínculos de comprometimento e entrincheiramento organizacionais: percepção dos servidores técnico-administrativos. *XIX SEMEAD Seminários em Administração*. Novembro de 2016 ISSN 2177-3866.
- WHO (2017). World Health Organization. *Mental health in the workplace. Salud Mental en el lugar de trabajo*. Disponível em: <http://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/en>.
- Wilson. M. E; Liddel. D. L; Hirschy. A.S., & Pasquesi. K. Professional (2016) Identity, Career Commitment, and Career Entrenchment of Midlevel Student Affairs Professionals. *Journal of College Student Development*, Volume 57, Number 5, July 2016, pp. 557-572 (Article) Published by Johns Hopkins University Press DOI: For additional information about this article Access provided by Australian National University (29 Aug 2018 20:58 GMT) <https://doi.org/10.1353/csd.2016.0059>

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA OS FATORES DE RISCO PSICOSSOCIAIS
NO TRABALHO DO POLICIAL CIVIL DE CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO
SUL, BRASIL**

**PROPOSAL FOR INTERVENTION FOR PSYCHOSOCIAL RISK FACTORS IN
THE WORK OF THE CIVIL POLICE OF CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO
SUL, BRASIL**

**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA LOS FACTORES DE RIESGO
PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO DE LA POLICIA CIVIL DE CAMPO
GRANDE, MATO GROSSO DO SUL, BRASIL**

Elaine Cristina Vaz Vaez Gomes
Liliana Andolpho Magalhães Guimarães
Maria José Chambel

Resumo

Introdução- Intervenções junto aos fatores de risco psicossociais no local de trabalho são fundamentais para prevenir e proteger a saúde e bem-estar dos trabalhadores. Assim, a utilização da denominada matriz dos indicadores de exposição aqui apresentada, pode ser recomendada como uma diretriz, mostrando o conjunto de elementos para que a organização policial tenha um panorama de quais são os fatores de risco psicossociais na amostra estudada. **Objetivo-** Descrever o processo metodológico e suas etapas para viabilizar uma proposta interventiva de prevenção dos fatores de risco psicossociais no contexto policial. Visa-se possibilitar um espaço de discussão e reflexão entre os gestores e trabalhadores. **Método-** A pesquisa constituiu-se partir dos resultados obtidos em estudo anterior realizado por Gomes, Guimarães e Chambel (2019) com a aplicação do questionário denominado *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ), possibilitando uma proposta interventiva para a prevenção e saúde dos policiais civis que contribua para o enfrentamento dos fatores de risco psicossociais identificados no contexto de trabalho do policial. Trata-se de um estudo descritivo e analítico, de corte transversal, com uso do método quantitativo. Para a coleta de dados foi utilizada a versão média do COPSOQ, composto por 76 questões, validada por Silva (2006). **Resultados-** O estudo apontou que as intervenções permitem estabelecer estratégias para mudanças no contexto de trabalho, principalmente em relação as repercussões na saúde do trabalhador devido ao nível de exposição a fatores de risco psicossociais da categoria profissional estudada que contribuem para consequências deletérias à saúde e qualidade de vida (e. g., estresse, *burnout*, problemas em dormir, sintomas depressivos, entre outros). Os indicadores de exposição apresentados demonstram que esse processo é dinâmico e multidimensional e que existem vários fatores de exposição que devem ser conhecidos e ficar em alerta. **Conclusões-** O estudo apresenta achados que indicam a exposição dos trabalhadores aos fatores de risco psicossociais, com potencial para provocar danos, com consequências graves para a saúde física, social e mental, com reflexos negativos em toda a corporação,

demonstrando a importância de que sejam realizadas intervenções em relação aos resultados obtidos. Essa pesquisa aponta sugestões para implantação de ações interventivas para esta categoria profissional.

Palavras-chave- Fatores de Risco Psicossociais; Polícia Civil; Implantação; Proposta de Intervenção.

Abstract

Introduction- Interventions, together with workplace psychosocial risk factors are key to preventing and protecting workers' health and well-being. Thus, the use of the so-called matrix of exposure indicators presented here can be recommended as a guideline, showing the set of elements for the police organization to have an overview of what are the psychosocial risk factors in the studied sample. **Aims-** Describe the methodological process and its steps to enable an intervention proposal to prevent psychosocial risk factors in the police context. The aim is to provide a space for discussion and reflection between managers and workers. **Method-** The research was based on the results obtained in a previous study by Gomes, Guimarães e Chambel (2019) with the application of the questionnaire *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ), enabling an interventional proposal for the prevention and health of civil police officers that contributes to the confrontation of psychosocial risk factors identified in the police work context. This is a descriptive and analytical cross-sectional study using the quantitative method. For data collection we used the average version of COPSOQ, consisting of 76 questions, validated by Silva (2006). **Results-** The study pointed out that the interventions allow the establishment of strategies for changes in the work context, especially related to the repercussions on workers' health due to the level of exposure to psychosocial risk factors of the studied professional category which contributes to deleterious consequences to health and quality of life quality (e.g, stress, burnout, sleeping problems, depressive symptoms, among others). The exposure indicators presented demonstrate that this process is dynamic and multidimensional and that there are several exposure factors to be aware of and be alert to. **Conclusion-** The study presents findings that indicate workers' exposure to psychosocial risk factors, with potential to cause damage, with serious consequences for the workers' physical, social and mental health; and may have negative consequences under the whole corporation, demonstrating the importance of interventions related to the results obtained. This research points suggestions for implementation of interventional actions for this professional category.

Key words- Psychosocial risk factors, civil police, deployment, intervention proposal.

Resumen

Introducción- Intervenciones junto a los factores de riesgo psicosociales en el local de trabajo son fundamentales para prevenir y proteger la salud y bienestar de los trabajadores. Así el uso de la denominada matriz de indicadores de exposición aquí presentada, puede ser recomendada como un mapa mostrando el conjunto de elementos para que la organización de la policía tenga un panorama de cuales son los factores de riesgo psicosociales de la muestra estudiada. **Objetivo-** Describir el proceso metodológico y sus pasos para permitir una propuesta de intervenciones para prevenir de los factores de riesgos psicosocial en el contexto policial. Su objetivo es proporcionar un espacio de discusión y reflexión entre gerentes y trabajadores. **Método-** la investigación se basó en los resultados obtenidos en un estudio previo realizado por Gomes, Guimarães e Chambel (2019) con la aplicación del cuestionario denominado *Copenhagen*

Psychosocial Questionnaire (COPSOQ), possibilitando una propuesta interventora para la prevención y salud de los policías civiles que contribuya para el enfrentamiento de los factores de riesgo psicosociales identificados en el contexto de trabajo del policía. Se trata de un estudio descriptivo y analítico, de corte transversal, con uso del método cuantitativo. Para la colecta de datos fue utilizada la versión media del COPSOQ, compuesto por 76 preguntas, validado por Silva (2006). **Resultados-** El estudio apuntó que las intervenciones permiten establecer estrategia para los cambios en el contexto de trabajo, principalmente en relación a las repercusiones en la salud del trabajador debido al alto nivel de exposición a factores psicosociales de riesgo, categoría profesional estudiada que contribuyen para consecuencias perjudiciales a la salud y calidad de (e. g., estrés, Burnout, problemas en dormir, síntomas depresivos, entre otros). Los indicadores de exposición presentados demuestran que ese proceso es dinámico y multidimensional y que existen varios factores de exposición los cuales debe conocer y estar alerta. **Conclusión-** Se concluye que el estudio presenta algunos datos que indican la exposición de los trabajadores a los factores de riesgo psicosociales, con potencial para provocar daños, con consecuencias graves para la salud de los trabajadores (física, social y mental), y puede tener reflejos negativos en toda la corporación, demostrando la importancia de que sean realizadas intervenciones en relación a los resultados obtenidos. Esa investigación apunta sugerencias para la implantación de acciones interventoras para esta categoría profesional.

Palabras Clave- Factores de Riesgo Psicosociales, Policía Civil, Implantación, Propuesta de Intervención.

INTRODUÇÃO

Intervenções junto aos Fatores de Risco Psicossocial (FRP) no local de trabalho são fundamentais para prevenir e proteger a saúde e bem-estar dos trabalhadores. Esse estudo objetiva descrever o processo metodológico e suas etapas para viabilizar uma proposta interventiva de prevenção dos fatores de risco psicossociais no contexto policial. Visa-se possibilitar um espaço de discussão e reflexão entre os gestores e trabalhadores para sensibilização acerca da percepção dos policiais civis sobre os fatores de risco psicossociais do trabalho, enfocando os resultados da pesquisa. A partir dos indicadores obtidos por meio da aplicação do questionário denominado *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ), pretende-se possibilitar uma proposta interventiva para a prevenção e saúde que contribua para o enfrentamento dos fatores de risco percebidos no cotidiano do trabalho policial.

A intervenção nesse estudo tem a conotação de ato ou efeito de intervir ou mediar alguma situação no contexto do trabalho policial. Ela possibilita uma adequada avaliação/análise dos fatores de risco psicossociais para corrigir, bem como prevenir e proteger a saúde dos trabalhadores. Em estudo anterior (Gomes; Guimarães & Chambel, 2019), visando a avaliação dos FPR foi aplicado o questionário COPSOQ junto aos policiais civis, que por meio de sua metodologia tripartida e multidimensional possibilitou a percepção dos indicadores

de exposição dos fatores de riscos psicossociais (FRP) relacionados com 8 dimensões do instrumento (exigências laborais, organização de trabalho e os seus conteúdos, relações sociais e de liderança, interface trabalho indivíduo, valores no local de trabalho, personalidade, saúde e bem estar e comportamentos ofensivos). Essa investigação apresentou os principais fatores de risco psicossociais identificados na amostra de estudo e destacou a importância desse diagnóstico, fornecido por um instrumento fidedigno, que particularizam os FPR para o grupo ocupacional estudado.

1. A INTERVENÇÃO NOS RISCOS PSICOSSOCIAIS NO TRABALHO

O PRIMA-EF (2008) é um modelo de orientação conhecido como guia para a gestão dos fatores de risco psicossociais no local de trabalho, ele orienta e esclarece as etapas para implantação de intervenção e seu objetivo é fornecer uma orientação que possibilite a prevenção e promova políticas e práticas nas organizações de trabalho, sendo utilizado como modelo na União Europeia.

Para a intervenção nos fatores de risco psicossociais, cinco elementos são necessários e contemplados nesse estudo, referenciados pelo modelo Prima:

- (i) Foco em uma população trabalhadora específica. Essa pesquisa definiu os policiais civis como população a ser estudada;
- (ii) Avaliação de riscos com o objetivo de compreender a natureza do problema e suas causas. Para identificação dos fatores de risco psicossociais essa a pesquisa baseou-se no questionário COPSOQ para avaliação desse quesito;
- (iii) Projeto e implementação das ações designadas para remover ou reduzir fatores de riscos psicossociais. Esse estudo identifica alguns fatores de exposição para sensibilização de uma proposta de intervenção a partir dos resultados apresentados;
- (iv) Após a proposta de intervenção é necessária a avaliação das ações e
- (v) Por fim, a última etapa é a aprendizagem organizacional que é administração ativa e cautelosa do processo.

A figura 1, adaptada por Gomes e Guimarães (2019), mostra o desenho do modelo de gestão e organização dos processos de trabalho definidos pelo Prima (2008) e por Hesselink e Jain (2016).

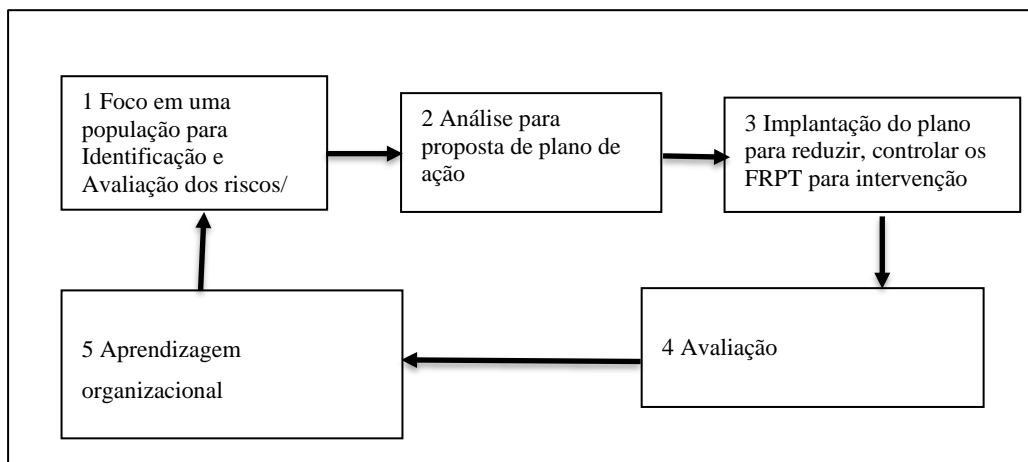


Figura 1 Fluxograma do Processo para proposta de Intervenção dos Fatores de Risco Psicossociais.

Fonte: Adaptado pelas autoras a partir do modelo Prima (2008); Hesselink e Jaim (2016).

Segundo Hesselink (2016) o fluxograma do processo da proposta de intervenção de fatores de risco psicossociais foi desenvolvido a partir das cinco etapas apresentadas que são importantes e necessárias ao processo de gerenciamento dos fatores de risco psicossociais, pois cada etapa tem um objetivo nesse processo: (i) identificação (diagnóstico) dos fatores de risco psicossociais, que objetiva fornecer informações sobre a natureza do problema. Para a avaliação é necessária a utilização de instrumentos consagrados *e.g.*, uso do questionário COPSQ que possui robustez psicométrica aplicado para o gerenciamento dos fatores de risco psicossociais. Esse instrumento é recomendado para (ii) obter resultados tendo em vista a análise para uma proposta de intervenção. Trata-se de um questionário abrangente sobre fatores de risco psicossociais no trabalho que é utilizado de forma ampla internacionalmente para avaliações de risco nas organizações (Nübling *et al.*, 2014), para a etapa (iii) que é a implantação do plano de intervenção que será uma ferramenta para o gerenciamento.

O modelo recomenda que os resultados e conclusões da coleta e análise de dados sejam apresentados aos trabalhadores envolvidos, a fim de permitir discussões; após a exposição dos resultados, bem como a apresentação do plano de ação preliminar, que demonstre sugestões e recomendações para intervenção. Assim finaliza-se a elaboração da proposta para a implantação do plano de intervenções, que envolve decidir sobre:

1. **o que (grifo das autoras)** está sendo alvo de adoecimento;
2. **como e quem (grifo das autoras)** mais precisa estar envolvido;
3. **qual (grifo das autoras)** será o cronograma e
4. **quais (grifo das autoras)** recursos serão necessários.

Em sequência as intervenções são implementadas conforme o planejado e seu progresso é monitorado e revisado. É importante trabalhar em parceria com os servidores e seus representantes para não desenvolver apenas ações a serem tomadas, mas também implementadas. A avaliação nesse processo (iv) é essencial pois qualquer intervenção precisa ser avaliada para determinar/verificar os aspectos de eficácia e os resultados da avaliação devem permitir avaliar os pontos fortes e fracos do plano de ação e do processo de implementação. Deve-se informar uma reavaliação do problema original e do processo geral de gerenciamento de riscos, bem como fornecer *feedback* sobre os resultados para os funcionários e organização/instituição. Uma proposta de intervenção, por mais simples que seja, inicialmente é um processo que possibilita a aprendizagem organizacional (v) pois a redução dos fatores de risco psicossociais, fornece uma base para o aprendizado e desenvolvimento organizacional.

É importante salientar que o gerenciamento dos fatores de risco psicossociais no contexto de trabalho pode contribuir para a prevenção e promoção da saúde mental e do bem-estar da população estudada a partir do tripé i) social; ii) individual e iii) organizacional. As intervenções foram identificadas na literatura científica e são, em geral, denominadas prevenção primária, secundária e terciária. Hassard & Cox (2015) explicitam que a intervenção primária constitui-se como preventiva e proativa e sua meta é reduzir fatores de risco potenciais ou alterar a natureza do estressor antes que os trabalhadores experimentem sintomas relacionados ao estresse ou doença, seu alvo são estressores nas suas fontes: organização do trabalho e condições de trabalho, exemplo: reorganização do trabalho, redução da carga de trabalho, comunicação melhorada, sensibilização por meio de palestras educativas/informativas. As secundárias proporcionam melhoras e sua meta é auxiliar a equipar os trabalhadores com conhecimentos, habilidades e recursos para lidar com condições estressantes, seu alvo são as respostas dos empregados aos estressores (pressão ou estresse percebido, exemplo: terapia cognitiva comportamental, aulas de *coping* para seu enfrentamento. As intervenções terciárias são reativas e sua meta é tratar, compensar e reabilitar os trabalhadores com prolongados sintomas ou doenças relacionados ao estresse; seu alvo são efeitos adversos de curto e longo prazo na saúde do trabalho, exemplo: programa de retorno ao trabalho, programa de assistência ao empregado, terapia ocupacional, intervenção médica do estresse, entre outros.

Sendo assim, as intervenções permitem estabelecer estratégias para mudanças no contexto de trabalho ou nas suas consequências para a saúde do trabalhador, *e.g.* no estresse, no *burnout*, nos problemas de sono ou nos sintomas depressivos, entre outros.

2. INTERVENÇÃO, GERENCIAMENTO E PREVENÇÃO DOS FATORES DE RISCO PSICOSSOCIAIS

Para uma adequada proposta de intervenção é necessário estabelecer uma metodologia para identificação dos fatores de risco psicossociais sendo o diagnóstico o elemento central do processo da administração dos fatores de risco psicossociais. Para realizar uma proposta de intervenção é necessário um processo de avaliação sistemática o que respalda para a análise da identificação dos fatores de risco psicossociais para serem minimizados, eliminados ou controlados e que medidas preventivas devem ser realizadas. Nesse caso, escolher uma ferramenta para o diagnóstico possibilita a identificação e avaliação para conhecimento dos fatores de risco psicossociais que afetam a saúde e o bem-estar dos trabalhadores bem como da instituição (Prima, 2008). A seguir o Quadro 1 possibilita a visualização das consequências desses fatores de risco psicossociais.

CONSEQUÊNCIAS		
INDIVIDUAIS	ORGANIZACIONAIS	SOCIAIS
Fisiológicas: perturbações cardiovasculares, insónias, dificuldades respiratórias, fadiga, dores de cabeça, entre outras.	Aumento do absentéismo mais presenteísmo, Maior nº de acidentes, Diminuição de produtividade, aumento de situações de conflito na organização e degradação da imagem da empresa.	Aumento de custos sociais e em relação economia.
Psicológicas: depressão, nervosismo, ansiedade, irritabilidade, oscilação emocional, perdas de memória, estresse e esgotamento.		
Comportamentais: isolamento, agressividade, consumo de substâncias psicoativas, faltas ao trabalho, erros e falhas na execução de tarefas e suicídio.		

Quadro 1: Possíveis consequências dos Fatores de Risco Psicossociais.

Elaborado pelas autoras a partir do guia temático “Prevenir os riscos psicossociais” - Governo de Portugal (2019).

Assim, observa-se que a exposição frente aos diversos fatores de risco psicossociais no trabalho pode trazer consequências negativas individuais, organizacionais e sociais como exposto no Quadro 1, acima. Para a organização, os efeitos negativos incluem um fraco

desempenho geral da empresa, aumento dos níveis de absenteísmo, "presenteísmo" (trabalhadores que se apresentam ao trabalho doentes e incapazes de funcionar eficazmente) e aumento das taxas de acidentes e lesões. Para além disso, o crescente número de acidentes e queixas, podem causar um desgaste negativo da imagem da organização, além do aumento dos custos em relação ao abandono dos trabalhadores. Para o indivíduo, os fatores de risco psicossociais no local de trabalho têm demonstrado um impacto negativo na saúde física, mental e social. Além de problemas de saúde mental, os afetados podem desenvolver graves problemas de saúde física, como doenças cardiovasculares ou lesões musculoesqueléticas, entre outras (EU-OSHA, 2018).

2.1 DIAGNÓSTICO

O trabalho policial é considerado extremamente desgastante, pela constante exposição ao perigo, violência e riscos iminentes, horários de trabalho noturno, horários irregulares má alimentação, exposição constante ao sol, chuva e vento, longos períodos em posição ortostática (em pé), podendo acarretar sobrecarga física e emocional ao profissional, tendo inclusive repercussões na sua vida familiar, na sua qualidade de vida, nas relações sociais que estabelece e na sua saúde. Tavares *et al.*, (2017) mencionam que o policiais, em todo o mundo, constituem uma das categorias de trabalhadores com maior risco de morte e de exposição ao estresse. A exposição e o nível de estresse dos policiais têm sido apontados como superiores aos de outros profissionais, devido à natureza das atividades realizadas.

Nesse sentido, no *ranking* das profissões mais estressantes disponibilizado por Viacarreira (2018) para o ano de 2019 incluem-se os policiais. Anchieta *et al.* (2011) mencionam que na percepção que os policiais civis do Distrito Federal, Brasil têm sobre o seu contexto de trabalho, suas exigências, assim como as vivências e os problemas físicos, psicológicos e sociais causados pelo trabalho, há riscos de acontecerem falhas nas estratégias de mediação em relação a fatores que levam ao adoecimento, ressaltando a importância de estudos com a população policial que identifiquem os fatores de risco psicossociais. Uma das consequências dos fatores de risco psicossociais na saúde e bem-estar do policial, é a elevada frequência de sofrimento por meio do estresse, enfatizando a necessidade de mudanças institucionais referentes ao contexto de trabalho em relação a saúde dos trabalhadores policiais apontando para o fato de que a categoria policial demanda atenção dos pesquisadores, pois se

trata de uma profissão que apresenta rotinas laborais estressantes, dado que o policiamento é uma das ocupações mais perigosas que traz efeitos deletérios na saúde e bem-estar (Minayo; Assis & Oliveira, 2011; Castro, 2012). Nesse sentido, Cascaes da Silva (2014) aponta para o fato que as organizações policiais são a principal fonte de sofrimento psíquico entre seus agentes comprometendo a qualidade de vida destes profissionais com a predisposição para a presença de depressão, de doença física e altos níveis de estresse. Deste modo, existe a necessidade de pesquisas que possam identificar esses fatores de risco psicossociais, bem como propostas de intervenção para a categoria profissional policial (Borges, 2013).

Neste estudo, para o diagnóstico na coleta de dados foi utilizada a versão média do Questionário Psicossocial de Copenhagen (COPSOQ), composto por 76 questões. A partir do estudo anterior de Gomes, Guimarães, e Chambel (2019) foi elaborada uma matriz do mapeamento dos fatores de risco psicossociais identificados no estudo, apresentando nível de alerta para risco (amarelo), nível de alto risco (vermelho) e sem risco (verde), “matriz” entendida aqui como uma ferramenta que mostra informações, proporcionando um entendimento do conjunto de fatores de risco psicossociais de forma mais completa do contexto policial. A matriz possibilita a elaboração de sugestões de ações para elaboração de um plano de ação tendo em vista a intervenção. A Figura 2 abaixo, mostra os Indicadores de Exposição dos Fatores de Risco Psicossociais:

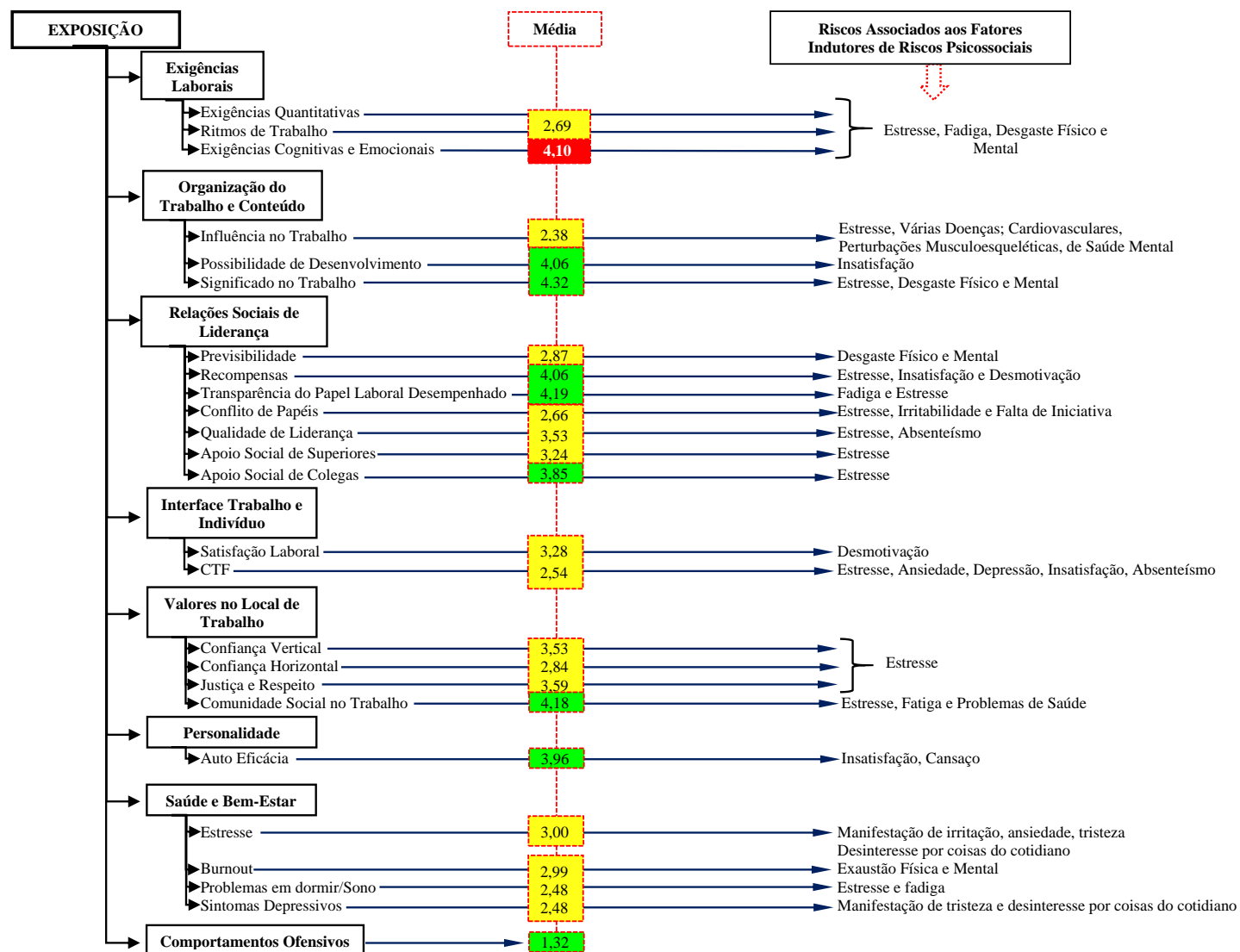


Figura 2 Indicadores de Exposição dos Fatores de Risco Psicossociais. Elaborado pelas autoras a partir dos resultados do Instrumento COPSOQII.

Fonte: Elaborada pelas autoras Gomes, Guimarães e Chambel (2019).¹

Constatou-se, que existe um conjunto de fatores que se constituem em risco no contexto de trabalho dos policiais civis estudados destacando-se as dimensões das exigências laborais (exigências cognitivas e das exigências emocionais). Esses fatores incluem: volume de trabalho excessivo e pressão imposta para desempenhar o trabalho e prazos para cumprimento das tarefas. As exigências cognitivas se referem a tomada de decisão, memorizar, gerir conhecimentos e controlar muitas coisas ao mesmo tempo. Neste sentido, observa-se que a especificidade do trabalho policial requer prontidão, agilidade, ser chamado a qualquer hora pode comprometer a saúde mental dos profissionais estudados, tendo em vista o alto grau de exigências. As exigências emocionais incluem aquelas que afetam os sentimentos, sobretudo quando eles exigem a capacidade de compreender a situação de outras pessoas que também têm emoções e sentimentos que podem ser transferidos para outros. Observa-se que este fator apresenta risco para a saúde dos policiais civis.

Devido a especificidade da profissão do policial civil, é esperado um alto indicador de situações de risco para a saúde, pois no seu cotidiano de trabalho, para execução das tarefas, é necessário esforço mental e/ou esforço intelectual, além de controle e equilíbrio emocional frente as adversidades no desenvolvimento de seu trabalho.

Algumas pesquisas (Spode & Merlo, 2006; Lima & Melati, 2010; Oliveira & Bardagi, 2010) já tinham destacado a carga de trabalho (exigências quantitativas) como um fator de risco psicossocial, resultante da falta de policiais (efetivo policial), descaso com os salários, não valorização das potencialidades existentes e a despreocupação da Instituição frente às necessidades de programas que visem não apenas à saúde física, mas também a mental, desses policiais.

2.2 SUGESTÕES DE AÇÕES INTERVENTIVAS PARA ELABORAÇÃO DE PLANO DE AÇÃO

Tendo como referência achados obtidos em estudo anterior realizado por Gomes; Guimarães & Chambel (2019), são sugeridas algumas propostas aos órgãos responsáveis pela Segurança Pública do Estado de Mato Grosso do Sul, Brasil, bem como para a Diretoria Geral de Polícia Civil-DGPC e outros, que de forma direta ou indireta podem contribuir para a prevenção destes fatores de risco psicossociais, os quais avaliar e gerenciar tornam-se um desafio na contemporaneidade (Chagas, 2015; Villarroel *et al.*, 2018).

O Plano de intervenção foi desenvolvido a partir da matriz que se encontra na figura 1, e elege os indicadores em risco (vermelho) e alerta (amarelos) para propor uma ação interventiva podendo ser observado a seguir:

- Dimensão Exigências Laborais (os fatores exigências cognitivas e emocionais) -têm relação com a carga de trabalho e **propõe-se (grifo das autoras) o aumento do efetivo**, bem como a possibilidade de alteração na carga horária para diminuição do ritmo de trabalho que demonstrou estado de alerta. Ressalta-se que as fortes exigências emocionais no trabalho podem desencadear o estresse (Carit & ACT, 2012; EU-OSHA, 2007; Gil-Monte, 2009; 2012), que também é um fator já em estado de alerta identificado no estudo podendo causar aos profissionais sofrimento psíquico e consequente adoecimento relacionado ao trabalho (Dias; Queirós & Carlotto, 2010; Rios, 2008).

Ampliar o quadro funcional da Coordenadoria de Atendimento Psicossocial da Polícia Civil-CEAPOC e adequar necessidades identificadas por meio de trabalho já realizado por esta coordenadoria;

Sensibilizar por meio dos resultados apresentados a possibilidade do aumento do efetivo e de equipe interdisciplinar, a fim de proporcionar uma divisão de atribuições mais justa, sem sobrecarga de trabalho ou desvios de função, tendo em vista a importância da interdisciplinaridade. Nesse sentido estudos de (Wold & Mittelmark, 2018; Mezomo & Oliveira, 2015; Liveng *et al.*, 2018) evidenciaram que são necessárias equipes interdisciplinares como um meio de possibilidade para promoção da saúde, destacando a presença de assistentes sociais e psicólogos, pois a promoção da saúde requer conhecimento contextual, que é a interdisciplinariedade possibilita.

- Dimensão Organização do Trabalho e Conteúdo (o fator influência no trabalho) - encontra-se em alerta e tem relação com a autonomia e controle, demonstrando fraca participação dos policiais na tomada de decisões e no controle de ritmos. **Sugerem-se (grifo das autoras) ações** que possam propiciar uma maior comunicação para expressão de anseios e opiniões para possibilitar uma maior percepção de influência no trabalho. Trabalhar o indicador influência no trabalho resultará em uma maior satisfação com o trabalho (Silva & Ferreira, 2013; Pinho, 2015).

Para potencializar a comunicação recomenda-se colocar caixas de sugestões para ouvir dos policiais suas necessidades e realizar nas delegacias encontros mensais para analisar e definir ações conforme sugestões indicadas.

Disponibilizar nas delegacias a presença de assistentes sociais e psicólogos é de suma importância para que o profissional possa se sentir acolhido, ter possibilidade para comunicação e obter orientação para gerenciamento e resolução de problemas. É válido ressaltar que presença de assistentes sociais e psicólogos no contexto de trabalho da polícia civil tem sido priorizada no atendimento às Delegacias Especializadas, tais como aos atendimentos de vítimas de violência, sendo necessária sua inserção em outras repartições da polícia civil, bem como para outras instituições da Segurança Pública (Garcia, 2011; Lima & Câmara, 2014). “Sugere-se que esses profissionais não sejam colegas da instituição para que não ocorram constrangimentos e receios ao relatar os problemas” (Almeida, *et al.*, 2017, p. 233), possibilitando uma proposta interdisciplinar, em vez de uma monodisciplinar.

Proporcionar atendimento por meio de plantão psicossocial para comunicação, orientação e encaminhamento médico e psicológico a fim de contribuir para o não comprometimento da sua saúde física e mental, em razão do estresse a que são submetidos em suas atividades, diariamente. Nesse sentido (Guimarães & Neto, no prelo) esclarecem que intervenção integrada em Saúde Mental do Trabalhador, proposta por uma Universidade de Campo Grande/MS, implantou o serviço de plantão psicológico na sede de uma corporação policial em Campo Grande/MS, Brasil e essa iniciativa proporcionou redução de 26% para 15% o número de afastamentos dos policiais rodoviários federais (UCDB, 2017).

Oportunizar um maior acesso ao atendimento psicológico aos policiais civis por meio dos convênios, ampliando o número de atendimentos realizados, pode trazer um resultado positivo à saúde e bem-estar do policial;

- Na Dimensão Relações Sociais e de Liderança (previsibilidade, conflito de papéis, qualidade de liderança e apoio social dos superiores) **propõe-se um programa de capacitação e treinamento para manejo dos fatores de risco psicossociais (grifo das autoras)** identificados no estudo, a fim de minimizar e controlar esses fatores. O treinamento trimestral nas delegacias poderá possibilitar uma gestão que propicie essa influência no trabalho, conforme identificado pelo COPSOQ.

Realizar ciclos de palestras de sensibilização e informação permitindo espaço para debates e treinamento para estratégias de assertividade, entre outros (Mezomo, Oliveira, 2015; Menezes *et al.*, 2016) relatam de experiência exitosa desenvolvidas para valorização da saúde dos profissionais de Segurança Pública de Roraima, os quais por meio de participação de palestras para policiais militares, civis, bombeiros permitiram a reflexão individual além da discussão coletiva sobre a importância da prevenção para ampliar o conhecimento sobre temas inerentes as condições de trabalho, adoecimento e saúde. A capacitação é uma das ações centrais para promoção da saúde, a partir da relação trabalhador e gestores (ASPHER, 2018).

Investir na área da segurança e treinamento dos policiais dando continuidade a cursos específicos na área policial *e.g.*, tiro, ampliando a oferta da quantidade de munições para os participantes, além de coletes e outros instrumentos de trabalho que possam favorecer a saúde e bem-estar dos policiais. Investir no treinamento e desenvolvimento para o aperfeiçoamento profissional e pessoal dos policiais é uma estratégia de prevenção para o adoecimento (Fonseca, 2015; EU-OSHA, 2013; Veral & Andersen, 2018).

- Na Dimensão Interface Trabalho e Indivíduo (satisfação e conflito trabalho família-CTF) **sugere-se (grifo das autoras)** trabalhar ações que possam fortalecer o indivíduo tais como: i) pesquisas sobre os temas satisfação e CTF, ii) Possibilitar relaxamento e iii) instruções para se "Desligar" do trabalho fora do horário laboral.

Pode-ser utilizar o espaço físico da Academia de Polícia Civil para pesquisar e diagnosticar diversas dimensões da saúde mental (estresse, ansiedade, depressão, entre outras.) do corpo policial anteriormente a sua lotação, podendo efetuar um acompanhamento durante o estágio probatório e assim prevenir a saúde e bem-estar do corpo policial. Na pesquisa a aplicação de teste psicológico, bem como entrevistas e questionários são técnicas as quais podem ser úteis para identificar os limites de estresse e outras doenças ocupacionais para procedimentos adequados de intervenção (Batista, 2011; Amazarray, 2014).

Sugere-se investir na possibilidade de criar um espaço na ACADEPOL com estrutura para atividades acadêmico-científicas e de saúde com equipamentos específicos que possam colaborar para a saúde e bem-estar do policial, não somente para testagem de aptidão física TAF, mas também para lazer, descontração, exercícios físicos. Nessa perspectiva o alongamento, relaxamento e as atividades físicas são ações que podem propiciar uma melhor saúde mental e qualidade de vida desses trabalhadores (Siqueira, *et al.*, 2017; Machado *et al.*,

2017; Zanelli & Kanan, 2018). Pode-se possibilitar acompanhamento periódico (semestral) da saúde dos policiais, por profissionais da área da saúde como médico, psicólogos e psiquiatras, a fim de desenvolver ações preventivas quando necessário (Almeida *et al.*, 2017).

Outra possibilidade é estreitar os laços entre a Academia e a CEAPOC a fim de somar e fortalecer as ações visando um alcance maior, com possibilidades de apoio técnico-científico do Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida do Trabalhador CNPq/UCDB ao qual este estudo e a pesquisadora estão ligados. Pode-se ampliar possibilidades de parcerias com a Universidade Católica Dom Bosco-UCDB que já realiza pesquisas científicas com a Secretária de Justiça e Segurança Pública do Estado de Mato Grosso do Sul, oportunizando convênio e possibilitando a pesquisa por meio do Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida no Trabalho CNPq/UCDB tendo em vista o trabalho exitoso realizado com os Policiais Rodoviários Federais de Campo Grande/MS, divulgado no Jornal UCDB Ano XVI Nº310, 2017, além da coordenadora Dr^a Liliana Guimarães do referido Laboratório responsável pela supervisão técnica de todos os trabalhos desenvolvido ter recebido moção de congratulações, entregue pelo vereador, e vale ressaltar, Delegado de Polícia Civil no Estado de Mato Grosso do Sul-MS Dr Wellington, homenagem pela realização do projeto desenvolvido em parceria com a Superintendência da Polícia Rodoviária Federal (PRF) em Mato Grosso do Sul, que visa promover a saúde mental dos policiais rodoviários.

A medidas sugeridas e ampliação do alcance de pesquisas, com apoio financeiro, a fim de oportunizar uma maior participação dos profissionais policiais, tendo em vista a dificuldade do alcance em nível estadual para participação da população total de policiais civis, pode potencializar o alcance das ações para o estado todo; oportunizar pesquisas com delineamento longitudinal a fim de melhorar a eficiência e efetividade do projeto de intervenção, constituem-se em uma estratégia ideal, Pode-se expandir a amostra de pesquisa com os policiais civis lotados no interior do Estado de Mato Grosso do Sul, presencialmente ou à distância, com apoio do site institucional;

Desse modo torna-se importante a realização de pesquisas para possibilitar ações voltadas a prevenção a fim de identificar como se encontram a saúde de profissionais que trabalham no âmbito da segurança pública para a execução de ações que melhorem as condições de trabalho desta categoria profissional. A pesquisa pode contribuir para práticas em saúde pública e desenvolvimento de políticas públicas (Araújo *et al.*, 2019; Klein & Lemos, 2019; Diderichsen, 2018).

- Na Dimensão Valores no Local de Trabalho (confiança vertical, confiança horizontal, justiça e respeito) **propõe-se (grifo das autoras)** o fortalecimento do grupo por meio de ações para a melhoria dos vínculos sociais entre trabalhadores e gestores e possibilitar a formação e informação sobre o contexto de trabalho policial e fortalecer as relações interpessoais no trabalho.

Com relação a esse aspecto, pode-se oportunizar a prevenção e a administração contínua dos fatores de risco psicossociais, por meio de avaliação sistemática (periódico); otimizar os cursos de formação e promoção da polícia civil para identificação de possíveis fatores de risco psicossociais e possibilitar a intervenção; disponibilizar o conhecimento da temática por meio de elaboração de materiais de apoio (cartilhas, manuais, sites...entre outros) para discussão e aprofundamento dos diferentes temas, dando continuidade a elaboração de informativos iniciadas pelo CEAPOC em parceria com a SEJUSP, entre outros órgãos (*e.g* material elaborado pelo CEAPOC intitulado combate ao estresse cartilha do policial civil), pois a saúde dos trabalhadores torna-se a riqueza de uma empresa (Pinto, 2015); oportunizar a participação do CEAPOC na comissão de aptidão e conduta da Academia, para conhecer as dificuldades, peculiaridades e especificidades de alguns “futuros” policiais, que por motivos diversos tiveram sua aptidão acompanhada de forma especial e individualizada. Acredita-se que esta aproximação possa favorecer o futuro trabalho da CEAPOC com o da ACADEPOL, no que tange ao policial.

- Já na Dimensão saúde e bem-estar (estresse, *burnout*, problemas e dormir/sono, sintomas depressivos, entre outros) **sugere-se (grifo das autoras)** desenvolver medidas em nível organizacional que possibilitem programas de prevenção dos fatores de riscos psicossociais. Criar medidas de proteção ou reabilitação para reduzir e tratar os danos que eliminem tais fatores ou minimizem as consequências do mesmo; por meio de i) acompanhamento psicológico aumentando a equipe da Coordenadoria de Atendimento Psicossocial da Polícia Civil- CEAPOC, ii) possibilidade de criar nas delegacias a realização de grupo focal para aqueles que sentirem necessidade, com possibilidade de encaminhamento para a CEAPOC; iii) aconselhamento e orientação *in loco* por profissionais da área psicossocial;

A realização de grupo focal permite aprofundar a análise e obter informações para identificação, avaliação e acompanhamentos para minimizar ou eliminar os fatores de risco psicossociais dos trabalhadores (Menezes, *et al*, 2016; Falcón, 2017 & Wynne *et al.*, 2017 &

Vincha, 2017). Nessa perspectiva o grupo focal pode contribuir para aumentar a cooperação para o indivíduo, pois o grupo pode proporcionar os meios necessários para reduzir os fatores de risco psicossociais (Zaneli, 2010; Tamminen *et al.*, 2017).

Sugere-se nesse quesito, sensibilizar todos os envolvidos das diferentes categorias policiais, bem como a gestão Secretaria de Justiça e Segurança Pública-SEJUSP e Diretoria Geral da Polícia Civil-DGPC para conhecer os fatores identificados e entender as causas e consequências desses fatores no contexto policial; oportunizar ao Sindicatos dos Policiais Cíveis, Associação de Delegado da Polícia Civil-ADEPOL e ao Instituto de Medicina e Odontologia Legal- IMOL, entre outros repartições policiais o conhecimento dos fatores de risco psicossociais identificados no estudo; envolver os gestores é uma medida para ação de prevenção dos fatores de risco psicossociais, pois grande parte das sugestões dependem de investimento e do envolvimento das chefias, dos gestores para investir em ações de intervenção para promoção e prevenção da saúde que gera benefícios econômicos (EU-OSHA, 2014; Zaneli & Kanan, 2018);

Sugere-se a possibilidade de realizar entrevistas devolutivas desses resultados para a Secretaria de Justiça e Segurança Pública, a fim de propor a criação de um setor psicossocial para atender os profissionais bombeiros, policiais militares, policiais civis e os agentes de segurança visando a implantação e implementação de políticas públicas para tais categorias profissionais. Nesse sentido informar sobre os resultados da pesquisa torna-se ético e importante para providenciar ações de intervenção que sejam claras e objetivas para beneficiar tanto os trabalhadores como os empregadores (Wynne, *et al.*, 2017).

E por fim, conforme resultado do COPSOQ, sugere-se a reaplicação do instrumento depois de um determinado período, realizando-se pesquisa longitudinal para analisar a evolução ou manutenção dos achados inicialmente obtidos e para verificação da eficiência e efetividade das ações implantadas.

As sugestões apresentadas aqui não se esgotam, um dos desafios em pesquisa diagnóstica é apresentar ações de intervenções (Guimarães *et al.*, 2018 & Mendes *et al.*, 2014). Ressalta-se que algumas das sugestões foram elaboradas a partir da vivência da pesquisadora em setor psicossocial na Academia de Polícia Civil-ACADEPOL/MS, a partir do ano de 2009, bem como de acompanhamento técnico de estágio supervisionado desenvolvido na ACADEPOL/MS, no período de 2015 e 2016 ,resultado de convênio de cooperação mútua entre

Universidade Católica Dom Bosco-UCDB e Secretária de Estado de Justiça e Segurança Pública-SEJUSP, firmada no ano de 2013. Além de organização e participação de um Fórum para a Segurança Pública na cidade de Campo Grande, MS no ano de 2015 em parceria com a Secretária Municipal e Estadual de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul, bem como da Academia de Polícia Civil do Estado de MS e participação e acompanhamento em pesquisas com policiais militares, policiais militares rodoviários e policiais rodoviários federais realizadas por meio do Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida do Trabalhador CNPq/UCDB, a partir do ano de 2005.

Um dos contributos deste estudo pode ser a construção de um protocolo a partir dos resultados apresentados para a categoria estudada; o protocolo é um procedimento de ações para diagnóstico e manejo dos fatores de risco psicossociais no público policial civil para subsidiar a melhoria da saúde e bem-estar dos envolvidos, tornando-se um dos grandes avanços em pesquisa, combinando pesquisa às necessidades das ações que é uma das tarefas dos pesquisadores. (Amazarray *et al.*, 2014; Cesast/Divast/Sesab, 2014 & Kokko *et al.*, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se que o contexto de trabalho do policial civil precisa ser revisto e respeitadas suas especificidades, em virtude das condições peculiares da atividade laboral desta categoria profissional, conforme Artigo 39 da Lei Orgânica Polícia Civil (Mato Grosso do Sul, 2005, p. 14) que “[...] impõem aos seus integrantes a prestação de serviços em condições adversas de segurança, com risco de vida, insalubridade, desgaste físico e mental, por trabalhos em plantões noturnos, chamadas a qualquer hora”.

A polícia civil tem como missão servir e proteger a sociedade e observamos que para tal desafio é necessário possibilitar condições mais adequadas para prevenção dos fatores de risco psicossociais, destacando neste caso os efeitos na saúde e bem-estar dos policiais às consequências oriundas da dimensão saúde e bem-estar do COPSOQ (saúde geral, estresse, *burnout*, problemas em dormir/sono e sintomas de depressão, todos em estado de alerta).

Sendo assim, esse estudo apresenta alguns dados que indicam a exposição dos trabalhadores aos fatores de riscos psicossociais, com potencial para provocar danos, levando a consequências graves para a saúde dos trabalhadores (física, social e mental) e trazendo repercussões negativas a toda a corporação, mostrando a importância de intervenção em relação

aos resultados apresentados, sugerindo assim ações interventivas que devem estar incluídas na elaboração de planos de ação (protocolos).

3.1 RELEVÂNCIA E LIMITAÇÃO DO ESTUDO

A proposta apresentada para as intervenções pode auxiliar a prevenir queixas relativas à saúde e também a redução de riscos e se constitui em ferramenta que tem a finalidade de administrar esses fatores de risco psicossociais e reduzi-los ou também orientar para o tratamento possibilitando a reabilitação para aqueles que já sofreram danos por exposição a esses fatores e se encontram afastados ou remanejados de função.

Em relação as limitações do estudo, seguem alguns indicadores:

- Impossibilidade de chegar à população geral dos trabalhadores policiais;
- Dificuldades de deslocamento para a realização do estudo;
- Distância das cidades do interior do Estado de Mato Grosso do Sul, com 40 a 500 km da capital de MS, Campo Grande;
- Deslocamentos entre as delegacias e Instituição da Policial Civil da Capital de até 16 km;
- Dinâmica do trabalho policial.

Entretanto, ressalta-se que esse delineamento de estudo tem sido um meio adequado e útil para compreender populações para identificação e prevenção. As pesquisas quantitativas de corte transversal possibilitam identificar os fatores de risco psicossociais, descrevendo esses achados, bem como oferecendo dados para planejamento, execução e avaliação das ações para prevenção.

Esse estudo forneceu indicadores importantes sobre o contexto do trabalho do policial civil na Cidade de Campo Grande, MS, Brasil, alertando para a necessidade de realizar projetos de intervenção robustos, com o intuito de propiciar um contexto de trabalho que ofereça melhores e maiores possibilidades de saúde e bem-estar para os trabalhadores, gestores e corporação. Se tais iniciativas forem implementadas, poderá haver um acompanhamento mais eficaz, contribuindo para a saúde física e mental dos funcionários, envolvendo o espaço do contexto de trabalho do policial civil, tendo em vista a importância desta profissão para a sociedade geral e em especial para a cidade de Campo Grande, capital do estado do Mato Grosso do Sul, Brasil, conhecido como Estado do Pantanal, onde foi desenvolvida esta pesquisa.

REFERÊNCIAS

- Almeida, D. M. de *et al* (2017). Avaliação do estresse ocupacional no cotidiano de policiais militares do Rio Grande do Sul. *Organizações em contexto*, São Bernardo do Campo, ISSN 1982-8756 • Vol. 13, n. 26, jul.-dez.
- Alves, V. M. *et al.* (2015). Suicidal ideation and chronotype assessment in nurses and police officers. *Medical Express* (São Paulo, online), v. 2, n. 3, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2358-04292015000300005&lng=en&nrm=is.
- Amazarray. *et al.*, (2014) Investigação em Saúde Mental e trabalho no âmbito da saúde Pública no Brasil. In: *Atenção á saúde mental do trabalhador: sofrimento e transtornos psíquicos relacionados ao trabalho*. Porto Alegre. Evangraf.
- Anchieta, V. C. C. *et al.* (2011). Trabalho e risco de adoecimento: um estudo entre policiais civis. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 27, n. 2, p. 199-208.
- Andrade, J. S., & Guimarães, L. A. M. (2017). Estresse ocupacional, hardiness e qualidade de vida de policiais militares. *Revista Laborativa*, v. 6, n. 1 (especial), p. 80-105, abr. Disponível em: <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>.
- Araújo, A. P de *et al.* (2019) Estresse ocupacional em policiais militares: Um estudo comparativo entre o setor administrativo e o operacional. ISSN 2447-2131 João Pessoa.
- Association of Schools of Public Health in the European Region (ASPHER, 2018). SPHER's European List of Core Competences for the Public Health Professional. *Scandinavian Journal of Public Health*, 46(Suppl 23): 1–52.
- Batista, et al. (2011). Transtornos psicológicos/saúde mental na PMGO: abordagem necessária de alguns aspectos importantes. 32 f Trabalho Técnico- Científico (especialização) - Polícia Militar do Estado de Goiás Goiânia-GO.
- Borges. A. A. (2013). Polícia e saúde: entrevista com o diretor geral de saúde da polícia militar do estado do Rio de Janeiro. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 18, n. 3. Rio de Janeiro, mar.. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S141381232013000300013>.
- Carlotto, M. S. (2011). Síndrome de Burnout em professores: prevalência e fatores associados. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(4), 403-410.
- Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalho-Diretoria de Vigilância e atenção à saúde do trabalhador- Superintendência de vigilância e proteção da saúde-Cesast/Divast/Sesab. (2014). Protocolo de atenção à saúde mental e trabalhado. Salvador, Bahia.
- Cascaes da Silva, F. *et al* (2014). Qualidade de vida de policiais: uma revisão sistemática de estudos observacionais. *Revista Cubana de Medicina Militar* [online], v. 43, n. 3, p. 341-351, jul.-set.
- Castro, M. C. A. (2012). *Prevalência de transtornos mentais e comportamentais e percepção de suporte familiar em policiais civis*. Orientador: Roberto Moraes Cruz. 187f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.
- Chagas, D. (2015). Riscos psicossociais no trabalho: causas e consequências. *Revista Infad de Psicologia - International Journal of Developmental and Educational Psychology*, v. 2, n. 1, p. 439-445, 2015. Disponível em: <http://www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAE/article/view/24>.
- Comité dos Altos Responsáveis da Inspeção do Trabalho & Autoridade para as Condições do Trabalho (2012). Campanha Europeia de Avaliação dos Riscos Psicossociais. Disponível em: http://www.act.gov.pt/%28ptPT%29/CentroInformacao/campanhas/Documents/Avalia%C3%A7%C3%A3o%20de%20Riscos%20Psicossociais/Cristina_Rodrigues.pdf

- Constantino, P.; Ribeiro, A. P., & Correia, B. S. C. (2013). Percepção do risco entre policiais civis de diferentes territórios do Estado do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 3, p. 645-655.
- De Liz, C. M. *et al* (2014). Características ocupacionais e sociodemográficas relacionadas ao estresse percebido de policiais militares. *Revista Cubana de Medicina Militar* [online], v. 43, n. 4, p. 467-480.
- Dias, S., Queirós, C. & Carlotto, M. S. (2010). Síndrome de burnout e fatores associados em profissionais da área da saúde: um estudo comparativo entre Brasil e Portugal. *Aletheia*, 32, 4-21.
- Diderichsen, F. (2018). Turning public health research into practice. *Scandinavian Journal of Public Health*, 46(Suppl 22): 3–4.
- European Agency for Safety and Health at Work. EU-OSHA (2007). Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- European Agency for Safety and Health at Work. EU-OSHA. (2013). Locais de trabalho saudáveis. Guia da campanha gestão do stress e dos riscos psicossociais no trabalho.
- European Agency for Safety and Health at Work. EU-OSHA. (2014) Calculating the cost of work-related stress and psychosocial risks European Risk Observatory Literature Review. ISBN: 978-92-9240-420-8.
- Falcón, P. C. G. (2017) Uso de grupos focales como complemento del método CoPsoQ PSQCAT de evaluación de factores de riesgos psicosociales. Año 19 Número 60 Septiembre / Diciembre| Ciencia & Trabajo.
- Fonseca, R.T.M da. (2015) Saúde Mental para e pelo trabalho. In: Feliciano (Orgs) Direito ambiental do trabalho apontamentos para uma teoria geral. LTr. Volume 2, São Paulo.
- Garbarino, S., & Magnavita, N. (2015). Work Stress and Metabolic Syndrome in Police Officers. A Prospective Study. *PloS one*, v. 10, n. 12, e 0144318. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0144318>.
- Garcia, M. H. (2011). O Serviço Social em equipe interdisciplinar no âmbito policial: ênfase no atendimento às vítimas de violência doméstica. *C&D-Revista Eletrônica da Fainor, Vitória da Conquista*, v.4, n.1, p. 186-208, jan./dez.
- Gil-Monte, P. R. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Rev Esp Salud Pública*, 83(2), 169-173.
- Gil-Monte, P. R. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 29(2), 237-241.
- Guimarães, L. A. M. *et al* (2018). Psicologia da saúde ocupacional e processos de intervenção nos fatores psicossociais no trabalho. In: Schmidt, M. L. *Fatores psicossociais: desafios contemporâneos no campo da Saúde Mental e Trabalho*.
- Guimarães, J. F. (2018). Avaliação da qualidade de vida de parte do efetivo do 24º batalhão da polícia militar da cidade de Posse - GO. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação em Polícia e Segurança Pública) - Academia de Polícia Militar de Goiás. Disponível em: <https://acervodigital.ssp.go.gov.br/pmgo/handle/123456789/716>.
- Hartley, T. A. *et al* (2012). Association between Depressive Symptoms and Metabolic Syndrome in Police Officers: Results from Two Cross-Sectional Studies. *Journal of Environmental and Public Health*, 2012. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/jep/2012/861219>.
- Hassard, J., & Cox, T. (2015). *Work-related stress: Nature and management*. Birkbeck College, University of London. 2015. Disponível em: https://oshwiki.eu/wiki/Work-related_stress:_Nature_and_management.

- Hesselink, J. K., & Jain, A. (2016). *Interventions to prevent and manage psychosocial risks and work-related stress*. Netherlands Organization for Applied Scientific Research, and Nottingham University Business School. March.
- Kokko *et al.*, (2018). 20 years of health promotion research in the Nordic countries: Health, wellbeing and physical activity. *Scandinavian Journal of Public Health*, 46(Suppl 20): 3–6.
- Kersten, M. (2014). Psychological stress and strain on employees in dialysis facilities: a cross-sectional study with the Copenhagen Psychosocial Questionnaire. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, v. 9, n. 4. Disponível em: <http://www.occup-med.com/content/9/1/4>.
- Klein, L. L., Pereira, B. A. D., & Lemos, R. B. (2019). Qualidade de vida no trabalho: Parâmetros e avaliação no serviço público. *Revista de Administração Mackenzie*, 20(3). doi:10.1590/1678-6971/eRAMG190134
- Lima, de M.L., & Câmara, H de O. (2014). A inserção do Serviço Social nas instituições da política de Segurança Pública em Natal/Rn: Limites e possibilidades. *Revista Cultural e Científica do UNIFACEX*, Natal-RN, v.12, n.01. ISSN: 2237- 8586.
- Lima, J. G., & Melati, A. (2009). 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.
- Liveng *et al.* (2018). Health promotion in context: A reflective-analytical model. *Scandinavian Journal of Public Health*, 46(Suppl 20): 66–7.
- Machado, S. *et al* (2017) Efeitos do estresse na adesão á prática de exercícios físico. In. *Saúde psíquica e trabalho*. UCDB. ISBN:978-85-7598-187-0.
- Mato Grosso do Sul (Estado) (2005). Lei nº 114, de 20 de dezembro de 2005. *Lei orgânica da polícia civil do Estado de Mato Grosso do Sul nº 114, 20 de dezembro, 2005. Dispõe sobre sua organização institucional e as carreiras, os direitos e as obrigações dos seus membros*. Campo Grande: Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública.
- Mendes, A. M *et al* (2014). Práticas clínicas no contexto da psicodinâmica do trabalho brasileira. In: Merlo, A.R.C. *et al* (Orgs.). *Métodos de pesquisa e intervenção em psicologia do trabalho: clínicas do trabalho*. Atlas. São Paulo.
- Minayo, M. C. S.; Assis, S. G., & Oliveira, R. V. C. (2011). Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro - RJ (Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 4, p. 2199-2209.
- Menezes, I.V. (2016) *Saúde mental e trabalho: uma proposta de intervenção em contextos organizacionais*. In: Rossi *et al.* *Stress e qualidade de vida no trabalho*. Atlas. São Paulo.
- Mezomo, D.S & Oliveira, T.S. de. (2015) Programa de Prevenção e Gerenciamento do Stress para profissionais da Segurança Pública. In: Mendonça, H. *et al.* *Análise e diagnóstico organizacional teoria e prática*. Vetor. São Paulo.
- Mona. G. G., Chimbari, M. J., & Hongoro, C. (2019). A systematic review on occupational hazards, injuries and diseases among police officers worldwide: Policy implications for the South African Police Service. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, n 2, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12995-018-0221-x>.
- Nüblin, M. *et al* (2006). Measuring psychological stress and strain at work - Evaluation of the COPSOQ Questionnaire in Germany. *GMS Psycho-Social-Medicine*, v. 3.
- Oliveira, P. L. M., & Bardagi, M. P. (2010). Estresse e comprometimento com a carreira em policiais militares. *Boletim de Psicologia*, v. 59, n. 131, p. 153-166.
- Pelegri, A. *et al* (2018). Percepção das condições de trabalho e estresse ocupacional em policiais civis e militares de unidades de operações especiais. *Cadernos Brasileiros de*

- Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 26, n. 2, p. 423-430, abr., 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1160>.
- Pinho, R. (2015). Fatores de risco/riscos psicossociais no local de trabalho. DGS. Direção Geral da Saúde. Governo de Portugal. Ministério da Saúde.
- Pinto, J.A. R. (2015) Ambientes saudáveis de trabalho. In: Feliciano (Orgs) Direito ambiental do trabalho apontamentos para uma teoria geral. LTr.Volume 2, São Paulo.
- Pinto, J. N. *et al* (2018). Avaliação do sono em um grupo de policiais militares de elite. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 31, n. 2, p. 153-161. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800023>.
- Rios, I. C. (2008). Humanização e ambiente de trabalho na visão de profissionais da saúde. *Saúde e Sociedade*, 17(4), 151-160. DOI: 10.1590/S0104-12902008000400015.
- Silva, C. A., & Ferreira, M. C. (2013). Dimensões e Indicadores da Qualidade de Vida e do Bem-Estar no Trabalho. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* Jul-Set 2013, Vol. 29 n. 3, pp. 331-339.
- Silva, C. F. (2006). Copenhagen Psychosocial Questionnaire - COPSOQ. Medição do índice de capacidade humana para o trabalho em trabalhadores portugueses. Portugal e países africanos de língua portuguesa [Review and adaptation of the book Copenhagen Psychosocial Questionnaire - COPSOQ by Kristensen, T. et.al]. Aveiro, PT: Análise Ex., 2006.
- Silva, C. F. *et al* (2012). Copenhagen Psychosocial Questionnaire - COPSOQ - Portugal e países africanos de língua oficial portuguesa. (C. Fernandes da Silva, Ed.) (1st ed.). Universidade de Aveiro.
- Siqueira, M. de J. *et al* (2017) Alternativas para lidar com estresse no trabalho. In. *Saúde psíquica e trabalho*. UCDB. ISBN:978-85-7598-187-0.
- Spode, C. B., & Merlo, A. R. C. (2006). Trabalho policial e saúde mental: uma pesquisa junto aos capitães da polícia militar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 19, n. 3, p. 362-370.
- Tamminen *et al.*, (2017). Mental health promotion competencies in the health sector in Finland: a qualitative study of the views of professionals. *Scandinavian Journal of Public Health*, 1-6.
- Tavares, J. P. *et al.* (2017). Relação entre as dimensões do estresse psicossocial e o cortisol salivar em policiais militares. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 25, n. e2873, abr.
- Universidade Católica Dom Bosco (UCDB, 2017). *Jornal UCDB* Ano XVI Nº310.Campo Grande-MS/agosto.
- Universidade Católica Dom Bosco (UCDB, 2017). *Revista Inspira*. Ano 02. Nº 3.
- União Geral de Trabalhadores de Portugal (UGT-PT) (2017). *Riscos psicossociais no trabalho: riscos, efeitos na saúde e prevenção* - Guia temático. Portugal: Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho. Portugal, 2017. Disponível em: <https://www.ugt.pt/downloadcomunicados?comunicado=2053&file=ed96a9d08cbc6b1fcca5aaec385eb4eb2c230adf>.
- Viacarreira (2017). As 30 profissões mais estressantes para 2019. Disponível em: <https://viacarreira.com/as-10-profissoes-mais-estressantes-para-2017>.
- Veral, M. D., & Andersen, C.T. (2018). Labor Practices and Organizational Commitment. *Ciencia & Trabajo*. Año 20. Número 63. Septiembre/Diciembre.
- Zanelli, J.C., (2010). Estresse nas organizações de trabalho. Compreensão de intervenção baseadas em evidências. *Artmed*. ISBN 978-85-363-2101-1.
- Zanelli, J.C., & Kanan.L.A.(2018) Fatores de risco, proteção psicossocial e trabalho organizações que emancipam ou qu matam. Florianópolis, Uniplac.

- Wynne, R., *et al.* (2017) Promoção da saúde mental no local de trabalho. Orientações para aplicação de uma abordagem abrangente. Luxemburgo: Serviço das Publicações da União Europeia.
- Villarroel *et al.* (2018). Modelo de Intervención de Riesgos Psicosociales en la Red Asistencial de Salud. Año 20, Número 62, Mayo - agosto. Ciencia & Trabajo.
- Vincha, K. R. et al (2017) Planejamento de grupos operativos no cuidado de usuários de serviços de saúde: integrando experiências. Saúde debate Rio de Janeiro, V. 41, N. 114, P. 949-962, jul-set.
- Wold, B & Mittelmark, M.B. (2018) Health-promotion research over three decades: The social-ecological model and challenges in implementation of interventions. Scandinavian Journal of Public Health, 2018; 46(Suppl 20): 20–26
- World Health Organization (WHO) (2008). *PRIMA-EF. Guidance on the European Framework for Psychosocial Risk Management: A Resource for Employees and Worker Representatives*. World Health Organization, 2008. Disponível em: http://www.who.int/occupational_health/publications/PRIMA-EF%20Guidance_9.pdf.

CONSIDERAÇÕES FINAIS DA TESE

A pesquisa realizada mostra sua relevância no contexto de trabalho policial a partir dos seguintes resultados:

O campo teórico da Psicologia da Saúde Ocupacional, apresentado no artigo 1, permitiu a realização de pesquisas relativas às políticas públicas em relação à segurança pública, abrangendo a prevenção orientada para a identificação dos fatores de risco psicossociais, que podem ser úteis para propiciar a prevenção de doenças. O estudo realizado possibilitou conhecer a metodologia para a utilização da PSO, destacando elementos para futuras investigações epidemiológicas, favorecendo o desenvolvimento científico e tecnológico por meio da publicação científica de resultados obtidos após o diagnóstico, proporcionando o desenvolvimento e a ampliação de futuras pesquisas no campo teórico ora apresentado.

O artigo 2, que aborda a utilização do COPSQ, possibilitou identificar as populações e temas pouco abordados ou ainda não estudados no campo de estudos no qual se insere a presente investigação, permitindo o alcance para outras profissões, bem como a escolha do instrumento COPSQ como instrumento de medida, sendo referência na Europa, o que demonstra sua confiabilidade para aplicação em outros países e continentes, como o Brasil.

O estudo sobre os resultados do COPSQ (artigo 3) mostrou uma situação desfavorável (risco e alerta) para a saúde da presente amostra estudada, em seis dimensões do instrumento aplicado: i) exigências laborais, ii) organização do trabalho e conteúdo, iii) relações sociais e liderança, iv) interface trabalho e indivíduo, v) valores no local de trabalho e vi) dimensão saúde e estresse. Destaca-se o alto risco para o fator exigências cognitivas e emocionais em relação à dimensão relacionada às exigências laborais.

Essa pesquisa mostra que o fenômeno entrincheiramento organizacional ocorre na amostra estudada e se constitui em fator de risco psicossocial, como hipotetizado inicialmente (artigo 4) sobretudo pela estabilidade financeira e benefícios que seriam perdidos se o indivíduo deixasse seu emprego de policial. Quanto mais entrincheirado estiver o indivíduo, maior será o risco para sua saúde e maior a perda de produtividade também para a corporação.

Por fim, o estudo apresenta proposta para as intervenções (artigo 5), que podem auxiliar na prevenção de queixas relativas à saúde e a redução dos fatores de risco psicossociais

Este trabalho abre a possibilidade de realização para outras pesquisas em instituições, pública ou privada, com diferentes populações, podendo ser comparados os resultados aqui encontrados, uma vez que são escassas as pesquisas em relação à correlação de entrincheiramento com o COPSQII na ocupação estudada.

Algumas limitações foram observadas no decorrer da pesquisa, tais como, não ser possível entrevistar todos os policiais, devido a distância ou pelo fato de os profissionais não estarem disponíveis, face ao tipo de trabalho que desempenham. Quanto às perspectivas para pesquisas futuras com o mesmo tipo de ocupação, sugere-se sua realização com uma população mais ampliada (estado de MS e não somente a capital) e que se replique esses instrumentos em período de no máximo 1 ano para comparação dos dados, utilizando o desenho longitudinal, pouco explorado em pesquisas dessa natureza. Espera-se que por meio desta pesquisa e seus achados, se efetivem propostas de promoção, prevenção e interventivas, contribuindo para o avanço do conhecimento nesse campo de estudos.

Como sugestão de temas para próximos estudos, os achados apontam para a importância de se conhecer mais detalhadamente e trabalhar a gestão, as lideranças e o relacionamento interpessoal para se verificar o impacto desses indicadores em relação aos fatores de risco psicossociais e o entrenchamento na carreira policial.

REFERÊNCIAS INTRODUTÓRIAS

- Anchieta, V. C. C. *et al.* (2011). Trabalho e risco de adoecimento: um estudo entre policiais civis. *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa* (online), v. 27, n. 2, p. 199-208.
- Andrade, J. S., & Guimarães, L. A. M. (2017). Estresse ocupacional, *hardiness*, qualidade de vida de policiais militares. *Revista Laborativa*, v. 6, n. 1 (especial), p. 80-105, abr./2017. Disponível em: <<http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>>.
- Ângelo, R. P. (2016). Psicologia da saúde ocupacional em organizações de emergência. In: Chambel, M. J. (Coord.). *Psicologia da Saúde Ocupacional*. Lisboa: Pactor, 2016. p. 113-133.
- Araújo, A. P. de. *et al.* (2019). Estresse ocupacional em policiais militares: um estudo comparativo entre o setor administrativo e o operacional. *Temas em Saúde*. Edição especial. ISSN 2447-2131.
- Audi, R. (2004). *Dicionário AKAL de Filosofia*. Madrid: AKAL.
- Borges, L. O.; Guimaraes, L. A. M., & Silva, S. S. (2013). Diagnóstico e promoção da saúde psíquica no trabalho. In: Borges, L. O.; Mourão, L. (Orgs.) *O trabalho e as organizações: atuações a partir da psicologia*. Curitiba: Artmed.
- Carlotto, M. S. *et al.* (2017). Psicologia da saúde ocupacional: uma revisão integrativa. *Aletheia*, v. 50, n. 1-2, p.143-153, jan./dez.
- Chambel, M. J. (2016). *Psicologia da Saúde Ocupacional*. Pactor.
- Gamboa, S. S. (2010). Teoria e prática: diversas abordagens epistemológicas. V Colóquio de Epistemologia da Educação Física. A problemática da relação teoria e prática: diversas perspectivas. *Anais do V Colóquio de Epistemologia da Educação Física*, Maceió-AL, Brasil, 22 e 23 de outubro de 2010.
- Guimarães, L. A. M. (2015). Qualidade de vida e psicologia da saúde ocupacional. In: Ogata, A. J. N. (ORG.). *Temas avançados em qualidade de vida*. São Paulo: ABQV.
- Guimarães, L. A. M. *et al.* (2014). Síndrome de *Burnout* e Qualidade de vida de policiais militares e civis. *Revista Sul Americana de Psicologia*, vol. 2, n.1. Jan/Jun, 2014. Disponível em: <http://revista.unisal.br/am/index.php/psico/article/view/32>
- Guimarães, L. A. M. *et al.* (2016). Saúde Mental e Trabalho: Uma proposta de intervenção em contextos organizacionais. In: Mendonça, H.; Ferreira, M. C.; Neiva, E. R. (Org.). *Análise e diagnóstico organizacional: teoria e prática*. São Paulo: Vetor, 2016, p. 251-272.
- Mato Grosso do Sul (2005). *Lei Orgânica da Polícia Civil do Estado de Mato Grosso do Sul*, nº 114, 20 de dezembro.
- Menezes, I.V. Fernandes, S. R. P., Guimarães. L.A.M., & Lima. E. de P. (2016). Saúde Mental e Trabalho: uma proposta de intervenção em contextos organizacionais. In: Mendonça (Orgs). *Análise e Diagnóstico Organizacional Teoria e Prática*. Vetor.
- Minayo, M. C. S.; Souza, E. R., & Constantino, P. (2007). Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in)segurança pública. In: *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 2767-2779, novembro.
- National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) (2013). Workplace Safety and Health Topics Industries e Occupations. *Occupational Health Psychology* (OHP). Disponível em: <<http://www.cdc.gov/niosh/topics/ohp>>.
- Pelegri, A. *et al.* (2018). Percepção das condições de trabalho e estresse ocupacional em policiais civis e militares de unidades de operações especiais. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, São Carlos, v. 26, n. 2, p. 423-430, ISSN 2526-8910.
- Salanova, M.; Martínez, I. M., & Llorens, S. (2014). Una mirada más “positiva” a la salud ocupacional desde la psicología organizacional positiva en tiempos de crisis: aportaciones desde el equipo de investigación Wont. *Papeles del Psicólogo*, v. 35, n. 1, p. 22-30, 2014. Disponível em: <<http://www.papelesdelpsicologo.es>>.

- Sauter, S. L., & Hurrell Júnior, J.J. (1999). Occupational Health Psychology: Origins, Content, and Direction. *Professional Psychology: Research and Practice*, v. 30, n. 2, p. 117-122.
- Schaufeli, W.B. (2004). The Future of Occupational Health Psychology. In: *International Association for Applied Psychology*, 53 (4).502-507.
- Silveira, N. M. *et al.* (2005). Avaliação de *burnout* em policiais civis. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, n. 27, v. 2, p. 159-163.
- Tetrick, L. E., & Peiró, J. M. (2012). Occupational Safety and Health. In: *The Oxford Handbook of Organizational psychology*, Volume 2. Jul.

APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E OCUPACIONAL (QSDO)

PESQUISA: FATOR DE RISCO PSICOSSOCIAL E ENTRINCHEIRAMENTO EM POLICIAIS CIVIS DE CAMPO GRANDE/MS - BRASIL

PARTICIPANTE N. _____ Data: _____

Horário de início da aplicação: _____ Horário de término da aplicação: _____

Delegacia em que trabalha: _____

Cidade em que trabalha: _____

Cidade em que reside _____

Por favor, responda as questões abaixo, sem deixar nenhuma em branco:

INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS

Assinale com um **X** a opção que melhor se aplica a você:

1. Sexo

1.1 ☐ Masculino

1.2 ☐ Feminino

2. Idade: _____ anos

3. Estado Civil

3.1 ☐ Solteiro(a)

3.2 ☐ Casado(a)/União estável

3.3 ☐ Viúvo(a)

3.4 ☐ Separado(a)/Divorciado(a)

4. Escolaridade

4.1 ☐ Ensino superior completo. Qual _____

4.2 ☐ Pós-graduação incompleta. Qual _____

4.3 ☐ Pós-graduação completa. Qual _____

5. Pele ou Raça

5.1 ☐ Branca

5.2 ☐ Preta

5.3 ☐ Amarela

5.4 ☐ Parda

5.5 ☐ Indígena

6. Religião

- 6.1 ☐ Católica
6.2 ☐ Evangélica
6.3 ☐ Espírita
6.4 ☐ Outra _____
6.5 ☐ Sem religião

7. Quantos filhos possui?

- 7.1 ☐ Nenhum
7.2 ☐ Um
7.3 ☐ Dois
7.4 ☐ Três
7.5 ☐ Quatro
7.6 ☐ Cinco ou mais

8. Renda mensal individual

- 8.1 ☐ Até 02 salários mínimos
8.2 ☐ Mais de 02 salários mínimos até 04 salários mínimos
8.3 ☐ Mais de 04 salários mínimos até 10 salários mínimos
8.4 ☐ Mais de 10 salários mínimos até 20 salários mínimos
8.5 ☐ Mais de 20 salários mínimos

9. Renda mensal familiar

- 9.1 ☐ Até 02 salários mínimos
9.2 ☐ Mais de 02 salários mínimos até 04 salários mínimos
9.3 ☐ Mais de 04 salários mínimos até 10 salários mínimos
9.4 ☐ Mais de 10 salários mínimos até 20 salários mínimos
9.5 ☐ Mais de 20 salários mínimos

CARACTERÍSTICAS OCUPACIONAIS:

10. Qual sua categoria policial nesta instituição? _____

11. Horas trabalhada por semana? _____

12. Em qual período trabalha (assinale mais de uma alternativa, caso necessário)?

- 12.1 ☐ Matutino
12.2 ☐ Vespertino
12.3 ☐ Noturno

13. Sob qual sistema de turno trabalha?

- 13.1 ☐ Fixo
13.2 ☐ Alternado

14. Com qual frequência faz horas extras?

- 14.1 ☐ Não faço
14.2 ☐ Quase nunca
14.3 ☐ Raramente
14.4 ☐ Às vezes
14.5 ☐ Frequentemente
14.6 ☐ Sempre

15. Com qual frequência trabalha aos finais de semana?

- 15.1 ☐ Não trabalho
15.2 ☐ Quase nunca
15.3 ☐ Raramente
15.4 ☐ Às vezes
15.5 ☐ Frequentemente
15.6 ☐ Sempre

16. Já sofreu algum tipo de acidente no exercício profissional?

- 16.1 ☐ Sim. Se sim, qual? _____
16.2 ☐ Não

17. O que o motivou ser policial civil? _____

**18. Tem alguém na família que exerce e/ou exerceu a atividade policial? Se sim, quem?
_____ Em qual função? _____**

19. Qual é o tempo habitual de deslocamento de sua casa até o trabalho?

- 19.1 ☐ Até meia hora
19.2 ☐ Mais de meia hora a até uma hora
19.3 ☐ Mais de uma hora a até duas horas
19.4 ☐ Mais de duas horas

20. Qual o meio de transporte utilizado?

- 20.1 ☐ Transporte coletivo fornecido pela empresa
20.2 ☐ Transporte coletivo público
20.3 ☐ Veículo próprio.

20.1 Se sim, assinale abaixo o tipo:

- 20.1.1 ☐ Carro
20.1.2 ☐ Motocicleta
20.1.3 ☐ Bicicleta
20.1.4 ☐ Outro _____

21. Tabagismo?

- 21.1 ☐ Fumante
21.2 ☐ Ex-fumante há menos de 10 anos
21.3 ☐ Ex-fumante há mais de 10 anos
21.4 ☐ Não fumante

22. Com qual frequência consome bebida alcoólica?

- 22.1 ☐ Não consumo
22.2 ☐ Todos os dias
22.3 ☐ 3 vezes por semana
22.4 ☐ 2 vezes por semana
22.5 ☐ 1 vez por semana
22.6 ☐ Outra _____

22.1 Quando você consome bebida alcoólica, em média quanto ingere em uma única ocasião?

- 22.1.1 ☐ 1 a 2 doses
22.1.2 ☐ 3 a 4 doses
22.1.3 ☐ 5 ou mais doses
22.1.4 ☐ Outra _____

22.2 Quando você consome bebida alcoólica, qual tipo de bebida prefere?

- 22.2.1 ☐ Cerveja/Chopp
22.2.2 ☐ Vinho
22.2.3 ☐ Destilados (Whisky, Vodka, Tequila, Pinga/Cachaça, etc)
22.2.4 ☐ Outra _____

23. Consome algum tipo de medicamento?

- 23.1 ☐ Sim. Se sim, qual? _____
23.2 ☐ Não

24. Faz algum tipo de tratamento?

- 24.1 ☐ Sim. Se sim, qual? _____
24.2 ☐ Não

25. Com qual frequência pratica atividade física?

- 25.1 ☐ Não pratica
25.2 ☐ Todos os dias
25.3 ☐ 5 a 6 dias por semana
25.4 ☐ 3 a 4 dias por semana
25.5 ☐ 1 a 2 dias por semana

26. É realizado profissionalmente na atividade em que realiza?

- 26.1 ☐ Sim. Se sim, qual sentimento tem? _____
26.2 ☐ Não. Por quê? _____

27. Qual a maior dificuldade que encontra para realizar seu papel com qualidade e segurança?

28. Já pensou em tirar a própria vida?

- 28.1 ☐ Sim. Se sim, Por quê? _____
28.2 ☐ Não

29. Conhece alguém de seu trabalho que já pensou em tirar a própria vida?

- 29.1 ☐ Sim. Se sim, qual sexo? 29.1.1 ☐ Masculino 29.1.2 ☐ Feminino
29.2 ☐ Não

30. Já pensou em deixar de ser policial civil?

- 30.1 ☐ Sim.
30.2 ☐ Não

30.1 Se você já pensou em deixar de ser policial civil, PORÉM, NÃO DEICOU especifique o motivo? Pode ser mais de uma opção.

- 30.1.1 ☐ Carreira
30.1.2 ☐ Estabilidade
30.1.3 ☐ Medo de Arriscar
30.1.4 ☐ Segurança financeira que o trabalho proporciona para minha família.
30.1.5 ☐ Outro, especifique _____

31. Quais são os:

31.1 Aspectos Positivos do seu trabalho?

31.2 Aspectos Negativos do seu trabalho?

APÊNDICE B

UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO PROGRAMA DE DOUTORADO EM PSICOLOGIA

AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA

Declaro que fui informado de forma clara sobre os objetivos e as justificativas da pesquisa intitulada: “**FATOR DE RISCO PSICOSSOCIAL E ENTRINCHEIRAMENTO EM POLICIAIS CIVIS DE CAMPO GRANDE/MS – BRASIL**”. Assim, autorizo a realização do estudo que será feito pela pesquisadora-doutoranda Elaine Cristina Vaz Vaez Gomes, aluna do Curso de Doutorado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco – UCDB, sob a orientação da Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães da referida instituição, que compreende a participação voluntária dos funcionários policiais civis. A pesquisadora se compromete a manter sigilo sobre os dados individuais coletados e somente divulgará os resultados grupais obtidos. Autorizo, também, a utilização dos resultados para uso exclusivo em publicações científicas, tais como artigos, capítulos de livro, livros e outros e apresentação de trabalhos em congressos e similares, sem a identificação do nome de seus participantes.

Marcelo Vargas Lopes– Delegado de Polícia
Diretor Geral da Polícia Civil

Pesquisadora – Elaine Cristina Vaz Vaez Gomes

_____, ____ de _____ de _____

APÊNDICE C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Título do Projeto de Pesquisa: **FATOR DE RISCO PSICOSSOCIAL E ENTRINCHEIRAMENTO EM POLICIAIS CIVIS DE CAMPO GRANDE/MS - BRASIL**

Pesquisadora responsável: Elaine Cristina Vaz Vaez Gomes

Orientadora: Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães

Participante N _____

Você está sendo convidado(a) a participar como voluntário em um estudo para fins de obtenção do título de Doutor em Psicologia da Saúde, do Programa de Doutorado da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). Para a realização desta pesquisa, obtivemos a autorização do Diretor Geral da Polícia Civil do Estado de Mato Grosso do Sul.

O estudo tem como objetivo investigar o entrincheiramento como Fator de Risco Psicossocial no trabalho do policial civil do Estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. Para isso, solicitamos a sua colaboração no preenchimento de três questionários autoaplicáveis.

Considerando as informações constantes neste termo e as recomendações previstas: (i). Na resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do conselho nacional de saúde (BRASIL, 2012) que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos; (ii). Nas normas expressas na resolução nº 196/96 do conselho nacional de saúde/ministério da saúde, **consinto, de forma livre e esclarecida a participação na presente pesquisa, na condição de participante, ciente de que:**

- a) Minha participação é inteiramente voluntária e não implica em quaisquer tipos de despesas e/ou ressarcimento financeiro;
- b) Essa atividade não é obrigatória e, caso não queira participar, isso em nada mudará o trabalho que realizo;
- c) Responderei aos questionários e a entrevista, que contém questões relacionadas à minha vida, meu trabalho e minhas necessidades. O tempo médio despendido é de aproximadamente 40 minutos;
- d) Tenho liberdade para desistir de participar, em qualquer momento, da pesquisa, sem qualquer prejuízo, punição ou atitude preconceituosa;
- e) É garantido o anonimato;

f) Os dados coletados só serão utilizados para fins científicos e que os resultados serão divulgados de forma coletiva, ou seja, não identificam o respondente de maneira individual e poderão ser veiculados em livros, ensaios e/ou artigos científicos em revistas especializadas e/ou eventos científicos;

g) A pesquisa aqui proposta foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), que a referenda;

h) Poderei contatar o Comitê de Ética em Pesquisa da UCDB para apresentar recursos pelo telefone (67) 3312-3605.

Riscos: Trata-se de uma pesquisa não invasiva em que possíveis desconfortos (*e.g.*: aumento do nível de ansiedade) associados às perguntas existentes nos instrumentos aplicados não são comuns, mas podem ocorrer. Neste caso, a profissional responsável pela realização da pesquisa está treinada para o enfrentamento destas situações.

Benefícios: Espera-se com isto dar visibilidade ao fenômeno do Entrincheiramento como Fator de Risco Psicossocial no Trabalho, melhorando e contribuindo para a saúde e qualidade de vida do policial civil, da corporação e da sociedade que recebe os serviços dos mesmos.

O presente termo segue assinado.

Participante: _____ RG _____ SSP/ _____

Pesquisadora: Elaine Cristina Vaz Vaez Gomes

_____, MS, _____ de _____ de _____

E-mail: vazvaezterra.com.br

Fone: (067) 3312-3605

Você deseja obter os seus resultados da pesquisa por e-mail?

() Sim

() Não

E-mail _____

ANEXO 1

QUESTIONÁRIO PSICOSSOCIAL DE COPENHAGEN - VERSÃO MÉDIA

Das seguintes afirmações, assinale com um **X** a que mais se adequa à sua resposta de acordo com a escala apresentada abaixo:

1-	2	3	4	5
NUNCA/QUASE NUNCA	RARAMENTE	ÀS VEZES	FREQUENTEMENTE	SEMPRE

1. A sua carga de trabalho fica acumulada por ser mal distribuída?	1	2	3	4	5
2. Com que frequência não tem tempo para completar todas as tarefas do seu trabalho?	1	2	3	4	5
3. Precisa fazer horas-extras?	1	2	3	4	5
4. Precisa trabalhar muito rapidamente?	1	2	3	4	5
5. Seu trabalho exige a sua atenção constante?	1	2	3	4	5
6. Seu trabalho requer que seja bom em propor novas ideias?	1	2	3	4	5
7. Seu trabalho exige que tome decisões difíceis?	1	2	3	4	5
8. Seu trabalho lhe exige emocionalmente?	1	2	3	4	5
9. Tem um elevado grau de influência no seu trabalho?	1	2	3	4	5
10. Participa na escolha das pessoas com quem trabalha?	1	2	3	4	5
11. Pode influenciar a quantidade de trabalho que cabe a você?	1	2	3	4	5
12. Tem alguma influência sobre os tipos de tarefa que faz?	1	2	3	4	5
13. O seu trabalho exige que tenha iniciativa?	1	2	3	4	5
14. O seu trabalho lhe permite aprender coisas novas?	1	2	3	4	5
15. O seu trabalho lhe permite usar as suas habilidades ou perícias?	1	2	3	4	5
16. No seu local de trabalho, as decisões importantes, mudanças ou planos para o futuro são informados com antecedência?	1	2	3	4	5
17. Recebe toda a informação de que necessita para realizar bem o seu trabalho?	1	2	3	4	5
18. Seu trabalho apresenta objetivos claros?	1	2	3	4	5
19. Sabe exatamente quais as suas responsabilidades?	1	2	3	4	5
20. Sabe exatamente o que é esperado de você?	1	2	3	4	5
21. O seu trabalho é reconhecido e apreciado pela gerência?	1	2	3	4	5

22. Seu superior imediato no trabalho o respeita?	1	2	3	4	5
23. É tratado de forma justa no seu trabalho?	1	2	3	4	5
24. Faz coisas em seu trabalho que uns concordam, mas outros não?	1	2	3	4	5
25. Por vezes tem que fazer coisas de forma diferente das normas?	1	2	3	4	5
26. Por vezes tem que fazer coisas que considera desnecessárias?	1	2	3	4	5
27. Com que frequência tem ajuda e apoio dos seus colegas de trabalho?	1	2	3	4	5
28. Com que frequência os seus colegas estão dispostos a ouvi-lo(a) sobre os seus problemas de trabalho?	1	2	3	4	5
29. Com que frequência os seus colegas falam com você sobre o seu desempenho no trabalho?	1	2	3	4	5
30. Com que frequência o seu superior imediato fala com você sobre como está a execução do seu trabalho?	1	2	3	4	5
31. Com que frequência tem ajuda e apoio do seu superior imediato?	1	2	3	4	5
32. Com que frequência o seu superior imediato fala com você sobre o seu desempenho no trabalho?	1	2	3	4	5
33. Existe uma boa relação entre você e seus colegas?	1	2	3	4	5
34. Existe cooperação entre os colegas de trabalho?	1	2	3	4	5
35. No seu trabalho, sente-se parte de um grupo?	1	2	3	4	5

EM RELAÇÃO À SUA CHEFIA DIRETA, ATÉ QUE PONTO CONSIDERA QUE.....

1-	2	3	4	5
NUNCA/QUASE NUNCA	RARAMENTE	ÀS VEZES	FREQUENTEMENTE	SEMPRE

36. Oferece ao trabalhador e ao grupo boas oportunidades de desenvolvimento?	1	2	3	4	5
37. Dá prioridade à satisfação no trabalho?	1	2	3	4	5
38. É eficaz no planeamento do trabalho?	1	2	3	4	5
39. É eficaz na resolução de conflitos?	1	2	3	4	5

AS SEGUINTE QUESTÕES REFEREM-SE AO SEU TRABALHO COMO UM TODO.

1-	2	3	4	5
NUNCA/QUASE NUNCA	RARAMENTE	ÀS VEZES	FREQUENTEMENTE	SEMPRE

40. Os funcionários ocultam informações uns dos outros?	1	2	3	4	5
41. Os funcionários ocultam informações da gerência?	1	2	3	4	5
42. De modo geral, os funcionários confiam uns nos outros?	1	2	3	4	5
43. A gerência confia nos seus funcionários para fazerem bem o seu trabalho?	1	2	3	4	5
44. Você confia na informação que lhe é transmitida pela gerência?	1	2	3	4	5
45. A gerência oculta informação aos seus funcionários?	1	2	3	4	5
46. Os conflitos são resolvidos de uma forma justa?	1	2	3	4	5
47. As sugestões dos funcionários são tratadas de forma séria pela gerência?	1	2	3	4	5
48. O trabalho é distribuído igualmente entre os funcionários?	1	2	3	4	5
49. Sou sempre capaz de resolver problemas, se tentar o suficiente?	1	2	3	4	5
50. Para mim é fácil seguir os meus planos e atingir os meus objetivos?	1	2	3	4	5
51. O seu trabalho tem algum significado para você?	1	2	3	4	5
52. Sente que o seu trabalho é importante?	1	2	3	4	5
53. Sente-se motivado e envolvido com o seu trabalho?	1	2	3	4	5
54. Gosta de falar com os outros sobre o seu trabalho?	1	2	3	4	5
55. Sente que os problemas do seu trabalho são seus também?	1	2	3	4	5

DE FORMA GERAL, EM RELAÇÃO AO SEU TRABALHO, O QUANTO ESTÁ SATISFEITO COM....

1-	2	3	4	5
NADA/QUASE NADA	UM POUCO	MODERADAMENTE	MUITO	EXTREMAMENTE

56. Suas perspectivas de trabalho?	1	2	3	4	5
57. As condições físicas do seu local de trabalho?	1	2	3	4	5
58. A forma como as suas capacidades são utilizadas?	1	2	3	4	5
59. Seu trabalho de uma forma geral?	1	2	3	4	5
60. Sente-se preocupado em ficar desempregado?	1	2	3	4	5

1-	2	3	4	5
EXCELENTE	MUITO BOA	BOA	RAZOÁVEL	DEFICITÁRIA

61. Em geral, sente que sua saúde é:	1	2	3	4	5
--------------------------------------	---	---	---	---	---

AS PRÓXIMAS TRÊS QUESTÕES SE REFEREM AO MODO COMO O SEU TRABALHO AFETA A SUA VIDA PESSOAL:

1-	2	3	4	5
NADA/QUASE NADA	UM POUCO	MODERADAMENTE	MUITO	EXTREMAMENTE

62. Sente que o seu trabalho lhe exige muita <u>energia</u> e que acaba por afetar a sua vida privada de forma negativa?	1	2	3	4	5
63. Sente que o seu trabalho lhe exige muito <u>tempo</u> e que acaba por afetar a sua vida privada de forma negativa?	1	2	3	4	5
64. A sua família e os seus amigos lhe dizem que trabalha demais?	1	2	3	4	5

COM QUE FREQUÊNCIA DURANTE AS ÚLTIMAS 4 SEMANAS..

1-	2	3	4	5
NUNCA/QUASE NUNCA	RARAMENTE	ÀS VEZES	FREQUENTEMENTE	SEMPRE

65. Sentiu dificuldade para adormecer?	1	2	3	4	5
66. Acordou várias vezes durante a noite e depois não conseguiu dormir novamente?	1	2	3	4	5
67. Sentiu-se fisicamente exausto?	1	2	3	4	5
68. Sentiu-se emocionalmente exausto?	1	2	3	4	5
69. Sentiu-se irritado?	1	2	3	4	5
70. Sentiu-se ansioso?	1	2	3	4	5
71. Sentiu-se triste?	1	2	3	4	5
72. Sentiu falta de interesse por aspectos do cotidiano?	1	2	3	4	5

NOS ÚLTIMOS 12 MESES, NO SEU TRABALHO:

1-	2	3	4	5
NUNCA/QUASE NUNCA	RARAMENTE	ÀS VEZES	FREQUENTEMENTE	SEMPRE

73. Tem sido alvo de insultos ou provocações verbais?	1	2	3	4	5
74. Tem sido exposto a assédio sexual?	1	2	3	4	5
75. Tem sido exposto a ameaças de violência?	1	2	3	4	5
76. Tem sido exposto a violência física?	1	2	3	4	5

ANEXO 2

MEDIDA DE ENTRINCHEIRAMENTO ORGANIZACIONAL-MEO

A Seguir, apresentamos várias frases sobre a sua realidade de trabalho. Como você avalia sua relação com sua organização?

Gostaríamos de saber o quanto você concorda ou discorda de cada frase, de acordo com a escala a seguir. Quanto mais perto de 1, maior é a sua discordância; quanto mais perto de 6, maior é a sua concordância. Lembramos que não há respostas certas ou erradas. Por isso, indique ao lado de cada item sua avaliação da ideia apresentada.

1	2	3	4	5	6
Discordo totalmente	Discordo muito	Discordo pouco	Concordo pouco	Concordo muito	Concordo totalmente
1	Se deixasse essa organização, sentiria como se estivesse desperdiçando anos de dedicação.				
2	A especificidade do meu conhecimento dificulta minha inserção em outras organizações.				
3	Os benefícios que recebo nessa organização seriam perdidos se eu saísse agora.				
4	Meu perfil profissional não favorece minha inserção em outras organizações.				
5	Sair dessa organização significaria, para mim, perder parte importante da minha rede de relacionamento.				
6	Sair dessa organização agora resultaria em perdas financeiras.				
7	Se eu fosse trabalhar em outra empresa, eu jogaria fora todos os esforços que fiz para chegar aonde cheguei dentro dessa empresa.				
8	Sinto que mudar de empresa colocaria em risco a minha estabilidade financeira.				
9	Eu acho que teria poucas alternativas de emprego se deixasse essa organização.				
10	O que me pretende a essa organização são os benefícios financeiros que ela me proporciona.				
11	Se eu fosse trabalhar em outra empresa, eu demoraria a conseguir ser tão respeitado como sou hoje dentro dessa empresa.				
12	Uma das poucas consequências negativas de deixar essa organização seria a falta de alternativas.				
13	Se eu fosse trabalhar em outra empresa, eu deixaria de receber vários benefícios que essa empresa oferece aos seus empregados (vale-transporte, convênios médicos, vale-refeição, etc).				
14	Se eu fosse trabalhar em outra empresa, eu levaria muito tempo para me acostumar a uma nova função.				
15	Mantenho-me nessa organização porque sinto que não conseguiria facilmente entrar em outra organização.				
16	Se eu fosse trabalhar em outra empresa, eu estaria jogando fora todo o esforço que fiz para aprender as tarefas do meu cargo atual.				
17	Mantenho-me nessa organização porque sinto que tenho poucas oportunidades em outras organizações.				
18	Não seria fácil encontrar outra organização que me oferecesse o mesmo retorno financeiro que essa.				

MUITO OBRIGADA PELA SUA PARTICIPAÇÃO.

ANEXO 3

COMPROVANTE DE APROVAÇÃO DO PROJETO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ENTRINCHEIRAMENTO COMO FATOR DE RISCO PSICOSSOCIAL
EM POLICIAIS CIVIS DE MATO GROSSO DO SUL/BRASIL

Pesquisador: ELAINE CRISTINA VAZ VAEZ GOMES

Área Temática:

Versão 1

CAAE: 77439417.3.0000.5162

Instituição Proponente: Universidade Católica Dom Bosco

Patrocinador Principal: Financiamento próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.318.805

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1003334.pdf	25/09/2017 16:03:09		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Elaine_plataforma_25_09_2017.pdf	25/09/2017 15:59:59	ELAINE CRISTINA VAZ VAEZ GOMES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	img093.jpg	25/09/2017 15:59:11	ELAINE CRISTINA VAZ VAEZ GOMES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	25/09/2017 15:58:44	ELAINE CRISTINA VAZ VAEZ GOMES	Aceito

DIMENSÕES DO COPSOQ II SEGUNDO O NÍVEL DE ENTRINCHEIRAMENTO

