

Condições de Trabalho e Morbidade Referida de Policiais Militares, Recife-PE, Brasil

Working Conditions and Referred Morbidity in Military Police Officers, Recife-PE, Brazil

Daniela Karina da Silva Ferreira

Doutora em Saúde Pública. Professora do Departamento de Educação Física, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba e Laboratório de Atividade Física e Saúde.

Endereço: Universidade Federal da Paraíba/ Centro de Ciências da Saúde/Departamento de Educação Física, Campus I, Cidade Universitária, Castelo Branco III, CEP 58059-900, João Pessoa, PB, Brasil.

E-mail: danielakarina@hotmail.com

Cristine Bonfim

Doutora em Ciências. Pesquisadora adjunta da Fundação Joaquim Nabuco, Ministério da Educação.

Endereço: Rua dois Irmãos, no 92, Apipucos, Ed. Anexo Anísio Teixeira, CEP 52071-440, Recife, PE, Brasil.

E-mail: cristine.bonfim@fundaj.gov.br

Lia Giraldo da Silva Augusto

Doutora em Saúde Pública. Pesquisadora adjunta do Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Ministério da Saúde.

Endereço: Avenida Prof. Moraes Rego, s/n, Cidade Universitária, CEP 50670-420, Recife, PE, Brasil.

E-mail: giraldo@cpqam.fiocruz.br

Resumo

O objetivo foi analisar as condições de trabalho e a morbidade referida por Policiais Militares (PM) do Recife-PE. Estudo epidemiológico de corte transversal do qual participaram 288 PMs do Comando de Policiamento da Capital, Recife-PE. Os dados foram coletados mediante questionário semiestruturado, sobre aspectos sociodemográficos, morbidades referidas, demandas e controle no trabalho (Job Content Questionnaire). O perfil sociodemográfico revelou que a maioria dos PMs tinha 39 anos ou mais de idade, era cor parda ou negra (71,3%), era casada (77,3%), possuía dois ou mais filhos (63,7%), tinha cursado até o ensino médio (64,9%) e estava no nível econômico C1 e C2 (61,8%). A maior parte identificou seu trabalho como de baixo controle (56,4%), alta demanda física (53,9%) e baixo suporte social (59,8%). Sendo classificado para 27,8% como de alta exigência; para estes os riscos de sofrimento psíquico e de doenças são maiores, necessitando mudanças na organização do trabalho. O maior tempo de serviço (OR=2,99) e a ausência de folgas semanais (OR=0,47) revelaram-se condicionantes mais importantes da morbidade referida. Sugere-se a utilização de estratégias que promovam maior integração social e cooperação entre os níveis hierárquicos superiores e os comandados, e redução da carga excessiva de trabalho.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador; Saúde Pública; Morbidade; Polícia; Atividade motora.

Abstract

The aim was to analyse the working conditions and referred morbidity of military police officers in the city of Recife (Northeastern Brazil). This was a cross-sectional epidemiological study in which 288 officers in the Policing Command of the state capital (Recife) participated. Sociodemographic, working conditions and referred morbidity data were collected using a semi-structured questionnaire (Job Content Questionnaire). The sociodemographic profile showed that most were 39 years of age or older, were of mixed ethnicity or had black skin color (71.3%), were married (77.3%), had two or more children (63.7%), had attended school up to high school level (64.9%), and were in the C1 or C2 economic level (61.8%). Most identified their work as presenting low control (56.4%), high physical demand (53.9%) and low social support (59.8%). According to 27.8% of the officers, the work was highly demanding. For these officers, the risks of psychological stress and diseases were greater, and they believe that changes are required in the work organization. The higher number of years of service (OR = 2.99) and the absence of weekly days off (OR = 0.47) proved to be the most important determinants of the referred morbidity. It is suggested that strategies promoting greater social integration and cooperation between hierarchically superior and subordinate levels should be used, and the excessive workload should be reduced.

Keywords: Workers' Health; Public Health; Morbidity; Police; Motor Activity.

Introdução

O local de trabalho ocupa um papel importante na vida das pessoas como fonte de garantia da reprodução social, e a falta ou ameaça de perda deste promove sofrimento. Condições favoráveis nos ambientes de trabalho referentes ao uso das habilidades dos trabalhadores e ao controle do trabalho por eles têm sido identificadas como importantes requisitos para que o trabalho seja fonte de prazer, bem-estar e saúde. (Karasek e Theorell, 1990; Delcor e col., 2004).

Por outro lado, o trabalho desprovido de significação, sem suporte social, não reconhecido, com más condições e sem possibilidade de comunicação espontânea, pode ser fonte de sofrimento mental (Brasil, 2001). A forma de organização e o tipo de trabalho são fundamentais para avaliar os processos de desgastes da saúde dos trabalhadores.

Nos últimos anos, tem se observado um forte esforço de construção de modelos teóricos para avaliar *conteúdo do trabalho* e efeitos à saúde dos trabalhadores (Araújo e col., 2003). Destaca-se o modelo demanda-controle elaborado por Karasek (1979) que é baseado na demanda psicológica do trabalho, no uso de habilidades, e no controle de tarefas. Esse modelo pode prever uma ampla condição de saúde e consequências comportamentais da estrutura do trabalho. Trata-se de um modelo bidimensional que objetiva avaliar aspectos psicossociais dessa atividade. Tem sua origem na vertente de estudo sobre o estresse gerado no seu ambiente psicossocial. Pretende relacionar o controle e a demanda forjada pela organização do trabalho no ambiente laboral com as repercussões sobre a estrutura psíquica e orgânica dos trabalhadores.

Denomina-se como demanda psicológica (*psychological demand*) situações de trabalho em que do trabalhador são exigidos: concentração, tempo para realização de tarefas, ritmo, volume etc. O controle do trabalho por parte do trabalhador (*decision latitude*) é considerado quanto a habilidades e autoridade de decisão. O modelo demanda-controle incorporou outra dimensão psicológica, o suporte social, incluindo componentes de natureza coletiva, capazes de modificar as dimensões de ordem individual da relação demanda-controle e saúde. O suporte social é considerado em dois subgrupos de questões: suporte

da chefia (supervisores/superiores) e suporte dos colegas de trabalho. O Job Content Questionnaire (JCQ) é o instrumento sugerido para medir essas dimensões (Karasek e col., 1998).

Para avaliação o modelo prevê quatro diferentes tipos de experiências psicológicas no trabalho que ocorrem geralmente por interação de alto e baixo nível de demanda e controle: 1) alta exigência (combinando alta demanda e baixo controle); 2) trabalho ativo (combinando alta demanda e alto controle); 3) trabalho passivo (combinando baixa demanda e baixo controle); e 4) baixa exigência (combinando baixa demanda e alto controle). De acordo com o Modelo Demanda-Controle, os riscos de sofrimento psíquico e de doenças são maiores quando a demanda é alta e o controle sobre o trabalho é baixo (alta exigência); e são maiores as possibilidades de uma melhor saúde psíquica e física quando a demanda é alta e o controle é alto (trabalho ativo) além de favorecer a motivação para o desenvolvimento de novos padrões de comportamento (Karasek e Theorell, 1990). O Modelo Demanda-Controle assume causalidade sociológica, portanto defende que as ações para promoção da saúde no trabalho sejam direcionadas às mudanças na organização do trabalho e não nos comportamentos individuais. Dessa forma, a organização do trabalho é considerada como instância determinante do grau de demanda psicológica e de controle. Portanto, as ações de intervenção devem ser destinadas à melhoria das condições de saúde no ambiente de trabalho.

A versão original do JCQ é formada por 49 questões que abordam além de controle e demanda psicológica, suporte social da chefia e dos colegas, demanda física e insegurança no trabalho (Karasek e col., 1998). Este instrumento tem sido amplamente utilizado em vários países da Europa, América do Norte e Japão; já, nos países periféricos, os estudos que usaram o JCQ estão em expansão (Seligmann-Silva, 1994; Delcor e col., 2004; Reis e col., 2005; Nascimento Sobrinho e col., 2006; Porto e col., 2006).

No Brasil, foram realizados alguns estudos no Estado da Bahia que utilizaram o JCQ: condições de trabalho dos docentes da Universidade Estadual da Bahia, saúde e trabalho em cirurgiões-dentistas de 21 municípios da região de Alagoinhas-BA (Seligmann-Silva, 1994), condições de trabalho e saúde

mental dos médicos de Salvador (Nascimento Sobrinho e col., 2006) e condições de trabalho e saúde de professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista - BA (Delcor e col., 2004).

Tendo em vista que o JCQ é um instrumento já validado, traduzido para o português e utilizado em algumas pesquisas nacionais com trabalhadores de categorias diferentes (Araújo e col., 2003) e que, além disso, considera aspectos como demanda psicológica, suporte social da chefia e dos colegas, demanda física que são aspectos importantes de serem analisados na categoria de trabalho do policial militar. Por esses motivos, optou-se em utilizar esse instrumento no estudo.

A categoria de trabalho dos policiais é uma das mais expostas a ambientes conflituosos e situações de pressão e estresse intenso, tendo em vista que lidam com a violência e a criminalidade (Ferreira, 2009; Minayo e col., 2008; Minayo e Souza, 2003). Essas situações repercutem na saúde física e mental e no desempenho profissional desses trabalhadores. No entanto, pouco se conhece sobre as características e conteúdo do trabalho de policiais e as implicações deste contexto de trabalho para a saúde desses profissionais. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi analisar as condições de trabalho e a morbidade referida por Policiais Militares do Recife-PE.

Materiais e Método

Caracterização e amostra

Trata-se de um estudo epidemiológico de corte transversal realizado em Pernambuco, Brasil, no ano de 2007. A população de estudo foi constituída por Policiais Militares (PM), lotados no Comando de Policiamento da Capital (CPC). Considerando o total de PMs do CPC (N=2.287), o cálculo da amostra foi estimado mediante uma prevalência de 50%, para as variáveis relacionadas aos agravos à saúde, margem de erro 5% para cada intervalo de confiança (IC) de 95% e efeito do desenho 1,0 (Rao, 2000). Devido ao baixo número de mulheres (n= 23) e oficiais (n=19) que participaram da coleta dos dados, estes foram excluídos da análise. Dessa forma, a amostra final ficou definida em 288 PMs praças do sexo masculino. A amostra foi estratificada, proporcionalmente por batalhão de polícia militar (BPM). A proporção

nalidade obtida nos diversos seguimentos foi: no 11º BPM (n= 49); no 12º BPM (n=38); no 13º BPM (n=63); no 16º BPM (n=64); e no 19º BPM (n=74).

Instrumento e coleta dos dados

Os dados foram coletados por um único questionário semiestruturado, elaborado através de uma compilação, no qual foram incluídas perguntas padronizadas oriundas de instrumentos validados tais como o Job Content Questionnaire e o critério de classificação econômica Brasil da Associação Brasileira de Estudos Populacional (2007) e complementado por outras sobre aspectos sociodemográficos e morbidades referidas. Esse questionário foi previamente testado em estudo piloto constituído de 24 indivíduos.

O questionário foi aplicado no início do expediente de trabalho. Os policiais foram convidados a participar do estudo, após serem esclarecidos do propósito e do método da pesquisa. As respostas foram dadas no próprio batalhão de origem, com a presença da pesquisadora responsável, para esclarecimento de dúvidas.

Foram analisadas variáveis referentes aos aspectos sociodemográficos (idade, escolaridade, cor da pele, situação conjugal, número de filhos e nível econômico), das condições de trabalho (tempo, carga horária, local, horário, turno, horas extras, folgas, trabalho fora da polícia, treinamentos, satisfação com o trabalho na polícia e conteúdo do trabalho) e das morbidades referidas.

Para determinação do nível econômico utilizou-se o critério de classificação econômica Brasil da Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP, 2007) que considera a quantidade dos seguintes itens no domicílio: banheiro, rádio/aparelho de som, TV, VCR/DVD, máquina de lavar, geladeira, freezer, automóvel, mais empregada doméstica e a escolaridade do chefe da família. Para estes são atribuídos pontos que somados levam à indicação do nível: E (0-7 pontos), D (8-13 pontos), C2 (14-17 pontos), C1 (18-22 pontos), B2 (23-28 pontos), B1 (31-34 pontos), A2 (35-41 pontos), A1 (42-46 pontos).

A morbidade mensurada através dos diagnósticos médicos referidos pelos PMs é considerada um importante indicador das condições de saúde (mediante diagnósticos médicos referidos) pelas possíveis restrições às atividades cotidianas e por

ser amplamente utilizada como indicador das condições de saúde quando a população é homogênea (Gomes; Tanaka, 2003).

Com relação ao conteúdo do trabalho, foi utilizado o JCQ (Karasek e col., 1998), a versão em português traduzida por Araújo (1999). Nesse instrumento são avaliadas as dimensões no ambiente de trabalho: controle sobre a atividade laboral (uso de habilidade e autoridade decisória), demandas psicológicas e físicas no trabalho, suporte social proveniente do superior e dos colegas de trabalho. Para as respostas às perguntas do JCQ, os indivíduos marcavam uma das quatro alternativas: discorda fortemente, discorda, concorda ou concorda fortemente.

Para construção do modelo demanda controle, as respostas às questões do JCQ foram computadas mediante fórmulas para construção da escala do instrumento (*JCQ and User's Guide*), utilizando como ponto de corte o resultado em média do próprio grupo (Karasek, 1985). A interpretação considerou os resultados acima da média como altos e abaixo da média como baixos. Classificando-se como: a) trabalho ativo, combinando alta demanda e alto controle; b) trabalho passivo, combinando baixa demanda e baixo controle; c) trabalho com baixa exigência, combinando baixa demanda e alto controle; e d) trabalho com alta exigência, combinando alta demanda e baixo controle.

Análise dos dados

Para a construção do banco de dados, os questionários foram digitados em planilha eletrônica do programa *Microsoft Excel* e analisados através do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 10.0. Foram aplicados os procedimentos da estatística descritiva (média, desvio padrão, frequência absoluta e relativa, valor mínimo e máximo), análise bivariada e multivariada, adotando $p < 0,05$.

Considerações éticas

Previamente foi realizada uma apresentação do projeto aos oficiais responsáveis e obtido o consentimento institucional. A participação no estudo foi voluntária e mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. A pesquisa foi aprovada, em 13 de junho de 2007, pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Pesquisas Aggeu

Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz (CAAE N^o: 0021.0.095.000-07).

Resultados

Os PMs do Comando de Policiamento da Capital, do sexo masculino e praças, tinham em média 38 anos de idade (DP=6,4) e possuíam em média dois filhos (DP=1,7). A distribuição foi proporcional por faixa etária: 27,8% com até 35 anos, 59,3% com 36 a 45 anos, e, 13% com 46 anos ou mais de idade. Na quantidade de filhos, 16,9% não tinham filhos, 19,4% um filho, 35,2% dois filhos e 28,5% três ou mais filhos. Em relação à cor da pele referida, os dados revelaram que 57% eram de cor parda, 27% eram de cor branca, 14% de cor negra e 2% de cor amarela. Na situação conjugal, 18% eram solteiros, 77% eram casados, 4% eram viúvos e 1% era divorciado/separado. Quanto à escolaridade, 5,8% cursaram até ensino fundamental um (quatro anos de estudo), 20,8% até ensino fundamental dois (oito anos de estudo), 64,9% cursaram até ensino médio (onze anos de estudo) e 8,6% cursaram até ensino superior ou pós-graduação.

Na classificação dos sujeitos, segundo o nível econômico, nenhum dos PMs foi classificado no nível A1, o mais alto nível econômico conforme a Associação Brasileira de Estudos Populacionais (2007), e a maior parte deles foi classificada em níveis mais baixos: C1 (37,8%), C2 (24%).

Na Tabela 1, estão apresentadas as respostas dos PMs as afirmativas referentes a cada uma das dimensões levantadas mediante o instrumento JCQ. Verificou-se que mais da metade dos policiais respondeu que “concordava” ou “concordava fortemente” nas questões do conteúdo de trabalho que identificavam aspectos negativos para sua realização, tais como: trabalho repetitivo (76,1%), pouca liberdade para decidir (74,3%), ritmo de trabalho acelerado (72%), esforço físico em excesso (58,2%), realização de atividades físicas rápidas e contínuas (62,7%), ter que permanecer por longos períodos em posições inadequadas e incômodas de corpo (66,9%) e ter que permanecer por longos períodos em posições inadequadas e incômodas de cabeça e braços (60,1%).

Nas questões do conteúdo de trabalho que identificavam aspectos considerados positivos para a

sua realização, grande parte dos policiais disse que “concordava” ou “concordava fortemente” que era preciso: ter oportunidade de aprendizado (89,4%), ter criatividade (85,7%), tomar decisões próprias (56,4%), ter alto nível de habilidade (89,2%); e que os colegas de trabalho eram competentes (75,5%), amigáveis (79,4%), colaborativos (74,5%) e interessam-se pelo que acontece com os outros (60,6%) (Tabela 1).

Quanto ao suporte social proveniente dos níveis hierárquicos superiores, foi unânime a posição dos policiais de “discordarem” ou “discordarem fortemente” de que o “superior preocupa-se com o bem-estar dos subordinados”, “presta atenção às coisas que o subordinado falava”, de que “ajuda no seu trabalho”, ou que era “bem-sucedido em promover o trabalho em equipe”; e de “concordarem” ou “concordarem fortemente” de que o “superior expõe o subordinado a conflito ou hostilidade”.

Na análise das questões sobre o conteúdo de trabalho, este foi caracterizado como predominantemente negativo, para as demandas psicológicas e físicas e o suporte social do superior; e como predominantemente positivo para o suporte social dos colegas de trabalho e algumas questões do controle sobre o trabalho (Tabela 1).

Em seguida, as respostas ao JCQ foram computadas em escalas (dimensões) do conteúdo do trabalho, verificando-se que os menores escores em valores médios foram para demanda física (12,8; DP=2,5), suporte social dos colegas (11,2; DP=2,1) e dos superiores (8,8; DP=4,4) (Tabela 2).

A Tabela 3 permite analisar os dados referentes à composição das categorias do modelo “demanda-controle”, verificando-se que mais da metade dos PMs identificou seu trabalho como de baixo controle (56,4%), alta demanda física (53,9%) e baixo suporte social (59,8%). Sendo o trabalho classificado para 29,4% como passivo, para 27,8% como de alta exigência, para 23,3% como de baixa exigência e para 19,6% como ativo.

Entre os PMs, 28% não referiram morbidades, 36% disseram ter pelo menos um diagnóstico e 36% referiram ter dois ou mais diagnósticos. As mais frequentes foram: problemas de visão (32,6%), pressão arterial elevada (25%), gastrite (13,9%), depressão (11,8%) e varizes (11,1%). No geral, a morbidade referida foi prevalente em 72% (n=207) dos PMs.

Tabela 1 - Descrição sobre o conteúdo de trabalho dos policiais militares, Recife-PE, 2007

Conteúdo do trabalho	n*	Discorda** %	Concorda*** %
Controle			
Aprender coisas novas	283	10,6	89,4
Trabalho repetitivo	280	23,9	76,1
Exige alto nível de habilidade	286	10,8	89,2
Envolve variedade	284	67,6	32,4
Desenvolve as próprias habilidades	280	64,3	35,7
Requer criatividade	286	14,3	85,7
Permite tomar próprias decisões	283	43,5	56,4
Pouca liberdade para decidir	284	25,7	74,3
O que digo é considerado (por superiores e/ou colegas)	267	55,1	44,9
Demandas psicológicas			
Trabalho em ritmo acelerado	279	38,0	72,0
Trabalho penoso	279	48,4	51,6
Trabalho não é excessivo	278	65,5	34,5
Tempo suficiente	282	44,7	55,3
Está livre de demandas conflitantes feitas por outros	279	78,5	21,5
Demandas físicas			
Muito esforço físico	282	41,8	58,2
Mover ou levantar cargas pesadas	283	86,2	13,8
Atividade física rápida e contínua	284	37,3	62,7
Manter o corpo em posições fisicamente incômodas	281	31,3	66,9
Manter cabeça e braços em posições fisicamente incômodas	281	39,9	60,1
Suporte social dos superiores			
Preocupam-se com o bem-estar dos subordinados	271	100,0	0
Prestam atenção às coisas que o subordinado fala	271	100,0	0
Expõem o subordinado a conflito ou hostilidade	267	0	100
Ajudam a fazer o trabalho	269	100,0	0
Promovem o trabalho em equipe	263	100,0	0
Suporte social dos colegas			
São competentes	277	24,5	75,5
Interessam-se pelo que acontece com outros colegas	277	39,4	60,6
Expõem o outro colega a conflito ou hostilidade	277	46,6	53,4
São amigáveis	281	20,6	79,4
São colaborativos	282	25,5	74,5

Notas: *n= número de respondentes para cada variável;

**Discorda = discorda ou discorda fortemente;

***Concorda = concorda ou concorda fortemente.

Tabela 2 - Descrição das escalas do conteúdo do trabalho de policiais militares, Recife-PE, 2007

Escalas	n*	Mínimo	Máximo	Média	Mediana	DP**
Uso de habilidades	271	16	46	32,0	32,0	4,9
Autoridade decisória	266	12	56	27,9	28,0	6,6
Controle (habilidades+autoridade)	257	30	98	60,0	60,0	9,8
Demanda psicológica	264	18	48	32,4	48,0	5,5
Demanda física	271	5	20	12,8	13,0	2,5
Suporte social dos colegas	272	4	16	11,2	12,0	2,1
Suporte social dos superiores	255	4	32	8,8	8,0	4,4
Suporte social (colegas+superiores)	249	8	44	20,1	20,0	5,3

Notas: *n= número de respondentes para cada variável; **DP = desvio padrão.

Tabela 3 - Distribuição das categorias do modelo “demanda-controle” para os policiais militares, Recife-PE, 2007

Categorias do modelo “demanda-controle”	n*	%
Controle		
Alto	112	43,6
Baixo	145	56,4
Demanda psicológica		
Alta	128	48,5
Baixa	136	51,5
Demanda física		
Alta	146	53,9
Baixa	125	46,1
Suporte social		
Alto	100	40,2
Baixo	149	59,8
Modelo		
Trabalho ativo (alta demanda e alto controle)	48	19,6
Trabalho passivo (baixa demanda e baixo controle)	72	29,4
Alta exigência (alta demanda e baixo controle)	68	27,8
Baixa exigência (baixa demanda e alto controle)	57	23,3

Nota: *n= número de respondentes para cada variável

A morbidade referida foi mais prevalente entre os PMs com 18 anos ou mais de tempo de serviço na Polícia (64,7%; OR=2,37), que não realizavam horas extras (64,5%; OR=1,96), que não possuíam folgas semanais (56,1%; OR=0,45) e que trabalhavam fora da instituição (70,1%; OR=2,25). Após análise múltipla, somente o maior tempo de serviço (OR=2,99) e a ausência de folgas semanais (OR=0,47) se revelaram condicionantes mais importantes da morbidade referida (Tabela 4).

Discussão

Em relação às informações sociodemográficas (estado civil, sexo, cor da pele e escolaridade) os dados corroboram outros estudos realizados com PMs, nos quais também predominaram os casados, do sexo masculino e com ensino médio completo (Minayo e col., 2008; Costa e col., 2007). Já em relação à idade e ao número de filhos, os resultados são divergentes, com maior proporção dos PMs do Recife com idade 39 anos e com dois filhos.

Trata-se de um contingente de maioria masculina, com uma recente e crescente incorporação do sexo feminino na carreira militar. Estudos para identificar possíveis vulnerabilidades diferenciadas entre homens e mulheres nesta atividade laboral ainda são escassos. Maia (1993) investigou o perfil e ambiguidade da mulher militar; Calazans (2004) apresentou uma discussão teórica sobre a inserção feminina na carreira de policial militar e Souza e col. (2007) analisaram diferenças de gênero em relação ao sofrimento psíquico em policiais civis. Neste estudo, pela pouca representatividade numérica e pelo desenho, não foi possível uma análise do gênero feminino.

A maior proporção de policiais de cor parda e negra na corporação da Polícia Militar do Recife merece algumas reflexões. É possível que a carreira militar seja uma oportunidade para os afrodescendentes encontrarem melhores chances de progressão, chegando a ocupar importantes cargos de chefia (Soares, 2000; Sansone, 2002). Talvez, pelo fato de a população branca de classe média e alta não considerar a carreira de policial militar como desejável e adequada, devido a uma tendência histórica de desvalorização dessa profissão, oferecendo assim

maiores oportunidades para as pessoas da classe operária e para os pardos e negros. Ou ainda, por seu caráter público e/ou pela ausência de discriminação racial no modo de ingresso na atividade.

Mesmo considerando que no concurso público é exigida a escolaridade mínima do ensino médio concluído, aproximadamente três em cada dez PMs referiram ter cursado no máximo até o ensino fundamental. É provável que essa situação refira-se aos PMs com mais tempo de serviço que não alcançaram a exigência dessa escolaridade. O fato de o ensino médio completo ter passado a ser uma exigência para o ingresso na polícia militar pode explicar o perfil de escolaridade mais elevado do que na população nacional. Segundo dados do IBGE (2008), 24,7% da população da região metropolitana do Recife (com 25 anos ou mais de idade) possuem o ensino médio concluído.

Para análise das condições de trabalho do PM, retomam-se algumas reflexões sobre o contexto no qual o trabalho se desenvolve que inclui a organização, o ambiente, as relações humanas e o conteúdo do trabalho.

De acordo com a forma como o trabalho se organiza são estabelecidas as atividades, os equipamentos, os métodos, o tempo, o ritmo, a utilização do espaço. Também através dessa organização são definidas as relações de trabalho entre os trabalhadores e destes com seus respectivos chefes (Brito e col., 1995). Além disso, a organização do trabalho é elemento fundamental na construção do sentido do trabalho: como possibilidade de expansão ou contração, como sofrimento ou crescimento. O ambiente laboral é conformado por um conjunto de fatores interdependentes, com influência direta na qualidade de vida das pessoas e nos resultados do próprio trabalho. Essa forma global de considerar as influências do trabalho ajuda a compreender as dificuldades e desconfortos com relação aos acidentes e incidentes no trabalho (Fischer e col., 1989).

No caso dos PMs, a forma como o trabalho está organizado e como suas atividades são estabelecidas baseiam-se nos princípios da hierarquia e disciplina. Essa organização por si própria determina a divisão das tarefas e relações de trabalho que envolvem autoritarismo e subordinação. O trabalho do policial é permeado por uma constante vigília de suas

Tabela 4 - Morbidade referida (situação de maior risco à saúde) de acordo com as condições de trabalho de policiais militares, Recife-PE, 2007

Condições de trabalho	Total	Morbidade referida***					
		n**	%	OR ^a	95% IC	OR ^b	95%IC
Tempo na polícia							
< 18 anos	133	73	54,9	1,00	-	1,00	-
≥ 18anos	153	99	64,7	2,37*	1,39- 4,01	2,99*	1,63- 5,49
Carga horária							
< 48 horas/semana	118	65	55,1	1,00	-		
≥ 48 horas/semana	157	100	63,7	1,04	0,61- 1,76		
Local de trabalho							
Interno	100	61	61,0	1,00	-		
Externo/alternado	184	110	59,8	0,76	0,43- 1,32		
Horário de trabalho							
Diurno	168	100	59,5	1,00	-		
Noturno/alternado	116	72	62,1	1,05	0,62- 1,77		
Turno							
Fixo	150	90	60,0	1,00	-		
Escala/alternado	129	80	62,0	1,00	0,59- 1,69		
Hora extra							
Sim	203	131	64,5	1,00	-	1,00	-
Não	65	33	50,8	1,96*	1,08- 3,55	1,90	1,00- 3,61
Folgas							
≥ um dia/semana	165	105	63,6	1,00	-	1,00	-
< um dia/semana	123	69	56,1	0,45	0,26- 0,76	0,47*	0,26- 0,86
Trabalho fora da polícia							
Não	188	109	58,0	1,00	-	1,00	-
Sim	77	54	70,1	2,25*	1,15- 4,40	1,88	0,92-3,83
Realização de treinamentos							
Frequentemente/ às vezes	61	45	73,8	1,00	-		
Raramente/ nunca	214	155	72,4	0,93	0,49- 1,77		
Satisfação com o trabalho							
Muito satisfeito/ satisfeito	109	76	69,7	1,00	-		
Pouco satisfeito/ insatisfeito	166	123	74,1	1,24	0,72- 2,12		
Modelo "demanda-controle"							
Trabalho ativo	48	34	70,8	1,00	-		
Outros	197	143	72,6	1,09	0,54- 2,18		

Notas: *p valor " 0,05;

**n= número de respondentes para cada variável;

*** ≥1 diagnósticos médicos; ^a análise bivariada; ^b análise múltipla

ações por seus pares, superiores e pela sociedade em geral.

Além da hierarquia e disciplina, a polícia militar do Recife é rica em mitos, símbolos e intensa visão corporativa (Pernambuco, 1974). Para compreender tal instituição, é necessário conhecer a sua cultura interna permeada por rituais que cotidianamente ditam a estrutura militar e como os seus trabalhadores devem agir.

Os PMs destacaram como positivos os aspectos do conteúdo do trabalho relacionados ao suporte social proveniente dos colegas de trabalho e alguns aspectos do controle sobre o trabalho. A questão do suporte social demonstrou que, embora a corporação não tenha uma boa percepção quanto à preocupação dos superiores em relação ao bem-estar dos subordinados, em relação aos colegas esta questão foi inversa.

De acordo com Spode e Merlo (2006), independentemente da posição hierárquica, os policiais estão submetidos aos efeitos e sofrimento impostos pela organização do trabalho, sobretudo em função das pressões dos mecanismos disciplinares de vigilância e de controle que engendram a divisão dos trabalhadores e que colocam barreiras para a criação de vínculos de confiança e de cooperação, aspectos de grande relevância ao considerarmos a própria natureza do trabalho que é permeada por situações de riscos.

A demanda física no trabalho chama a atenção por submeter a maior parte dos indivíduos à realização de atividade físicas rápidas e contínuas e por mantê-los em posições fisicamente incômodas durante a realização de seu trabalho. Na demanda psicológica, o trabalho exige dos PMs ritmo acelerado, trabalho excessivo e demandas conflitantes feitas por outros podendo contribuir negativamente para a saúde e qualidade de vida destes trabalhadores.

Com base nos pressupostos assumidos no modelo “demanda-controle”, são maiores as possibilidades de uma melhor saúde psíquica e física quando a demanda é alta e o controle é alto (trabalho ativo) além de favorecer a motivação para o desenvolvimento de novos padrões de comportamento (Karasek e Theorell, 1990).

Estudos com PMs que utilizaram o instrumento JCQ e construíram o Modelo Demanda-Controle não

foram localizados. Confrontando com trabalhadores de outras categorias, verificou-se que o trabalho foi classificado como ativo para uma mais elevada proporção de médicos (Nascimento Sobrinho e col., 2006), de enfermeiros (Amaral, 2006), de professores (Porto e col., 2006; Reis e col., 2005) e de cirurgiões dentistas (Araújo e col., 2003) do que para os PMs do Recife, indicando possivelmente que entre estes últimos há maior exposição às situações de risco no ambiente psicossocial do trabalho. Neste contexto, deve-se considerar que o ambiente e as relações próprias à atividade do trabalho, do mesmo modo em que formam um lócus privilegiado da realização humana, de acordo com as condições em que ocorrem, podem também produzir desgastes físicos e mentais (Minayo e col., 2011; Minayo e Souza, 2003). Necessitando de especial atenção considerando-o como ambiente determinante das condições de saúde das pessoas.

Especial atenção deve ser dada ao fato de a morbidade referida ter sido elevada nos PMs. Além disso, entre os diagnósticos de saúde mais referidos estão aqueles relacionados ao elevado nível de estresse. Diversos estudos têm abordado a saúde mental em policiais, evidenciando entre eles elevados sintomas de estresse e sofrimento psíquico (Costa e col., 2007; Dantas e col., 2010; Dechamps e col., 2003; Minayo e col., 2011; Souza e col., 2007; Spode e Merlo, 2006;). Os diagnósticos médicos mais frequentemente referidos foram a hipertensão arterial, a gastrite, as varizes e a depressão com associação ao trabalho, segundo dados da literatura. De acordo com informações do Ministério da Saúde, o trabalho adquire uma característica particular entre os policiais que convivem com a violência e a agressividade no cotidiano, especialmente relacionados com o sofrimento mental (Brasil, 2001).

Considerações Finais

Os resultados deste estudo demonstram que o trabalho foi avaliado como predominantemente insatisfatório em relação às demandas psicológicas e físicas e à falta de suporte social do superior; e como predominantemente satisfatório para o suporte social entre colegas de trabalho e alguns elementos de autonomia (habilidade e autoridade decisória).

Aproximadamente três em cada dez PMs tiveram o trabalho classificado como de alta exigência; para estes os riscos de sofrimento psíquico e de doenças são maiores, necessitando mudanças na organização do trabalho.

O emprego do JCQ na avaliação do conteúdo do trabalho de PM revelou ser um instrumento de fácil aplicação e interpretação. Além disso, os resultados obtidos mediante a sua utilização podem subsidiar políticas e estratégias de melhorias das condições de maiores vulnerabilidades no trabalho de policiais e de outros grupos de trabalhadores. Neste caso, recomenda-se melhor organização do trabalho para uma redução do ritmo acelerado, das cargas excessivas, das demandas conflitantes, do elevado esforço físico, da permanência prolongada em posições fisicamente incômodas e, sobretudo, a utilização de estratégias que promovam maior integração social e cooperação entre os níveis hierárquicos superiores e os subordinados.

A morbidade referenciada revelou-se alta e relacionada com as cargas excessivas de trabalho. Para a efetiva prevenção dos agravos à saúde, requer-se uma organização condizente com o contexto de trabalho que reduza as cargas, promova melhor suporte social dos superiores e fortaleça os aspectos satisfatórios referidos.

Referências

- AMARAL, T.R. Dimensões psicossociais do trabalho da enfermagem e os distúrbios psíquicos menores em unidades crítica, Florianópolis, 2006. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, 2006.
- ARAÚJO, T. M. *Trabalhos e distúrbios psíquicos em mulheres trabalhadoras de enfermagem*. Salvador, 1999. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Instituto de Saúde Pública, Universidade Federal da Bahia, 1999.
- ARAÚJO, T.M.; GRAÇA, C.C.; ARAÚJO, E. Estresse ocupacional e saúde: contribuições do modelo demanda-controle. *Ciênc Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, p. 991-1003, 2003.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS. *Critério padrão de classificação econômica Brasil/2008*. São Paulo: Abep, 2007. Disponível em: <<http://www.aba.com.br/doc/classificacaobrasil>> Acesso em: 29 jun. 2007.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Representante no Brasil da OPAS/OMS. *Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde*. Dias E. C. et al. (Org). Brasília, DF, 2001.
- BRITO, J.C. et al. Saúde das trabalhadoras: o caso da lavanderia de uma indústria química de cloro-soda. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 43-55, out./dez. 1995.
- CALAZANS, M. E. Mulheres no policiamento ostensivo e a perspectiva de uma polícia cidadã. *São Paulo em Perspectiva*, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 142-50, 2004.
- COSTA, M. et al. Estresse: diagnóstico dos policiais militares de uma cidade brasileira. *Revista Panamericana de Salud Pública*, Washington, v. 2, n. 4, p. 217-222, 2007.
- DANTAS, M.A. et al. Avaliação do estresse em policiais militares. *Psicologia: teoria e prática*, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 66-77, 2010.
- DELCOR, N. S. et al. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 187-96, 2004.
- DECHAMPS, F. et al. Sources and assessment of occupational stress in the police. *Journal Occupational Health*, Tokyo, v. 45, p. 358-64, 2003.
- FERREIRA, D. K. S. Condições de saúde, de trabalho e modos de vida de policiais militares: estudo de caso na cidade do Recife-PE. 2009. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fiocruz, Recife.
- FISCHER, F. M.; GOMES, J.; COLACIOPPO, S. (Orgs.). *Tópicos de saúde do trabalhador*. São Paulo: Hucitec, 1989.
- GOMES, K. R. O; TANAKA, A. C. d'A. Reported morbidity and use of healthservices by working women, Brazil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 37, n. 1, p. 75-82, 2003.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Pesquisa nacional por amostra de domicílios: síntese de indicadores 2007*. Rio de Janeiro: IBGE, 2008. Disponível em: < www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/.../pnad2007/default.sht.> Acesso em: 26 jun. 2009.

KARASEK, R. *Job content questionnaire and user's guide*. Los Angeles, CA: University of Southern California, Job/Heart Project at Columbia University. 1985. Disponível em: <<http://jcqcenter.org/JCQ%Users%20Policy.html>.> Acesso em: 02 mar. 2005.

KARASEK, R.; THEORELL, T. *Health work: stress, productivity, and reconstruction of working life*. New York: Basic Books, 1990.

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

KARASEK, R. A. et al. The job content questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *Journal of Occupational Health Psychology*, Salt Lake, US, v. 3, p. 322-55, 1998.

MAIA, L. R. *Polícia feminina: perfil e ambiguidade da mulher militar na organização: assistência ou repressão?* 1993. Dissertação (Mestrado em Administração) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; OLIVEIRA, R. V. C. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 2199-209, 2011.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. (Orgs.). *Missão investigar: entre o ideal e a realidade de ser policial*. 2 ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2003.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R.; CONSTANTINO, P. *Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde de policiais militares do Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

NASCIMENTO SOBRINHO, C. L. et al. Condições de trabalho e saúde mental dos médicos de Salvador, Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 10, p. 131-40, 2006.

PERNAMBUCO. Decreto-lei nº 6.783, de 16 de outubro de 1974. *Estatuto dos policiais militares do Estado de Pernambuco, 1974*. Disponível em: <http://digital.tjpe.gov.br>. Acesso em: 11 nov. 2008.

PORTO, L. A. et al. Associação entre distúrbios psíquico e aspectos psicossociais do trabalho de professores. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 40, n. 5, p. 818-26, 2006.

RAO, P. S. R. S. *Sampling methodologies: with applications*. New York: Chapman & Hall/CRC, 2000.

REIS, E. J. F.B. et al. Trabalho e distúrbios psíquicos em professores da rede municipal de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 5, p. 1480-90, 2005.

SANSONE, L. Fugindo para a força: cultura corporativista e "cor" na Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro. *Estudos afro-asiáticos*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 513-32, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/eea/v24n3/ao4v24n3.pdf>.> Acesso em: 11 nov. 2008.

SELIGMANN-SILVA, E. *Desgaste mental no trabalho dominado*. Rio de Janeiro: Cortez, 1994.

SOARES, L. M. *Meu casaco de general: quinhentos dias no front da segurança pública no Rio de Janeiro*. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

SOUZA, E. R. et al. Sofrimento psíquico entre policiais civis: uma análise sob a ótica de gênero. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 05-14, 2007.

SPODE, C. B.; MERLO, A. R. C. Trabalho policial e saúde mental: uma pesquisa junto aos capitães da Polícia Militar. *Psicologia: reflexão e críticas*, Porto Alegre, v. 19, n. 3, p. 362-70, 2006.

Recebido em: 16/02/2011

Reapresentado em: 28/03/2012

Aprovado em: 20/06/2012