

# Relatório Final: Pesquisa Nacional sobre Valorização dos Profissionais de Segurança Pública

**PROGRAMA NACIONAL DE  
QUALIDADE DE VIDA  
PARA PROFISSIONAIS  
DE SEGURANÇA PÚBLICA**

## **PRÓ-VIDA**

**Organizadores:**

Victoria Ayelen Gomez  
Sheila Giardini Murta  
Daniela Sacramento Zanini  
Cristiane Faiad  
Sérgio Eduardo Silva De Oliveira  
Thiago Gomes Nascimento

**Coordenação do Projeto:**

Prof Dra Cristiane Faiad

SECRETARIA NACIONAL DE  
**SEGURANÇA PÚBLICA**

MINISTÉRIO DA  
**JUSTIÇA E  
SEGURANÇA PÚBLICA**



**CEPATS**



Universidade de Brasília



**FINATEC**

363.1

R382

Relatório final : pesquisa nacional sobre valorização dos profissionais de segurança pública / coordenação, Cristiane Faiad. -- Brasília : Ministério da Justiça e Segurança Pública, Secretaria Nacional de Segurança Pública, 2022.  
438 p.

ISBN: 978-65-87762-31-9

1. Segurança pública – relatório – Brasil. 2. Polícia – valorização – Brasil.  
I. Faiad, Cristiane. II. Ministério da Justiça e Segurança Pública.  
Secretaria Nacional de Segurança Pública. III. Universidade de Brasília.  
IV. Finatec

CRB

Elaborada por Gabriela G. O. Santos CRB1-2711



**FINATEC**

## **RELATÓRIO FINAL: PESQUISA NACIONAL SOBRE VALORIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA**

Nº DO TED: 009/2019/CGPP/DPSP/SENASA – TERMO DE EXECUÇÃO  
DESCENTRALIZADO: AVALIAÇÃO DA SAÚDE E DE PROPOSIÇÕES DE  
INTERVENÇÃO NA ÁREA DE SEGURANÇA PÚBLICA – ESTUDO NACIONAL  
PRODUTO: Relatório Final  
DATA DE EMISSÃO: 26/07/22 (v1)  
DATA DE EMISSÃO: 26/08/22 (v2)

## FICHA TÉCNICA

<b>Ministro da Justiça e Segurança Pública</b>	Amanda Vitoria Lopes Moreira da Silva Ana Gabriela Duarte Mauch Caio de Melo e Silva Carlos Manoel Lopes Rodrigues Caroline Machado da Silva Clerismar Aparecido Longo Daniela Alcântara Almeida Diana Verônica Suárez Naranjo Dionne Rayssa Cardoso Correa Elivaldo Ribeiro de Santana Fábio Galvão Ferreira Tabosa Fagner de Oliveira Dias Felipe Minotto Corrêa Francisco Guilherme Lima Macedo Germano Gabriel Lima Esteves Júlia Salles Menezes Lara Letícia Pinto Barbosa Laura Novaes Andrade Luiza Mariana Brito Soares Martina Mazzoleni Paulo Henrique Ferreira Alves Raíssa Damasceno Cunha Tatiele Souza de Oliveira Victor Cezar de Sousa Vitor Victoria Ayelen Gomez Wladimir Gomes Fonseca Wenia Alves da Silva	Mariana Borges Nunes Vieira Mariana da Cruz Pinto Mikaelly de Araújo Aquino Olivia Leone Silva Escot Morais Plinio Candide Rios Mayer Rafael dos Santos Silva Ranielly Pereira Barbosa Rayssa Cavalcante Matos Sebastião Venâncio Pereira Júnior Vitória Aparecida Braga da Silva Vitória Machado Dias
<b>Secretário Nacional de Segurança Pública</b>		
Carlos Renato Machado Paim		
<b>Reitora da UnB</b>		
Márcia Abrahão Moura		
<b>Diretor Presidente da Finatec</b>		
Armando de Azevedo Caldeira Pires		
<b>Diretor de Políticas de Segurança Pública</b>		
Marcelo Aparecido Moreno		
<b>Coordenador-Geral de Políticas para os Profissionais de Segurança Pública – Substituto (CGPP/DPSP/SENASA/P/MJSP)</b>		
João Henrique Maceira do Amaral		
<b>Coordenadora de Políticas de Valorização Profissional (CPV/CGPP/DPSP/SENASA/P/MJSP)</b>		
Wenia Alves da Silva		
<b>Coordenação/Gestão do Termo de Execução – UnB</b>		
Profª Drª Cristiane Faiad de Moura Prof Dr Sérgio Eduardo Silva de Oliveira		
<b>Gestão do Projeto pelo CEPATS – UnB</b>		
Francisco Guilherme Lima Macedo Lara Letícia Pinto Barbosa		
<b>Equipe de Pesquisa UnB DOCENTES</b>		
Cláudio Vaz Torres Cristiane Faiad de Moura Daniela Sacramento Zanini Luis Augusto do Amaral Vinha Sérgio Eduardo Silva de Oliveira Sheila Giardini Murta Thiago Gomes Nascimento		
<b>PESQUISADORES</b>		
Adrielli Santos de Santana Alexandre Castelo Branco Herenio Amanda Almeida Paiva		
	<b>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS</b>	
	Alessandro de Souza Mendes Mariana dos Santos Rodrigues Matheus de Carvalho Sobrinho Narmer Abouhassan de Carvalho	
	<b>TÉCNICOS</b>	
	Aline Rios Teixeira Edna Alci Beserra Tôrres Gustavo Henrique de Lima	
	<b>COLABORADORES</b>	
	Clara Maria Ortolani Smith Fabio Iglesias Guilherme Felipe Martinez (Nome de registro: Marilia Rosado Martinez) Jhenifer Cardoso e Silva Vinícius Farias Prysthon Paiva	
	<b>Equipe Técnica da SENASP - Coordenação-Geral de Políticas para Profissionais de Segurança Pública</b>	
	Crislaine dos Santos Lacerda Cristiano Abirached J. Lopes Diego Araujo Fidelis Damasceno Diego Remor Moreira Francisco Gabriel Gonçalves Dias Diniz Kalhel Lemkull Damasceno Laura Lucia Máximo Ronaldo Aparecido de Melo Rubia Minuzzi Tschiedel Sidiclei Silva de Araujo Thiago Machado de Araujo Valéria Melquiades de Aquino Vanessa da Silva Santos França Vânia Martins Escobar Junior	
	<b>Equipe Técnica da FINATEC</b>	
	Débora Fernandes da Cunha valeria (Analista de Projetos)	

## A GRADECIMENTOS

A todos os profissionais que dedicaram seu tempo para participarem da pesquisa, aos que participaram dos grupos focais, aos profissionais que validaram os dados e aos gestores. Este trabalho trouxe uma perspectiva técnico-científica e deu visibilidade à temática da saúde, segurança, valorização e qualidade de vida de servidores da segurança pública. Isso só foi possível graças à participação voluntária e generosa desses profissionais.

## SUMÁRIO

FICHA TÉCNICA .....	3
SUMÁRIO.....	5
LISTA DE TABELAS .....	12
APRESENTAÇÃO.....	32
I – INTRODUÇÃO .....	34
1.1. Objetivos e Justificativa.....	34
II – DESENVOLVIMENTO .....	36
III – MÉTODO .....	41
3.1. Etapa 1: Mobilização da Equipe .....	41
3.2. Etapa 2: Submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.....	43
3.3. Etapa 3: Formalização das Demandas e Definição das Estratégias de Sensibilização .....	44
3.4. Etapa 4: Definição das Medidas do Estudo .....	46
3.5. Etapa 5: Validação das Propostas das Medidas .....	46
3.6. Etapa 6: Realização de Reuniões de Articulação entre as Instituições Envolvidas .....	47
3.7. Etapa 7: Definição das Medidas Existentes .....	48
3.8. Etapa 8: Construção das Medidas Inexistentes e Realização de Estudos de Validade .....	51
3.8.1. Primeira Fase do Estudo Piloto .....	51
3.8.2. Segunda Fase do Estudo Piloto .....	52
3.9. Etapa 9: Apresentação das Versões Experimentais das Medidas .....	54
3.10. Etapa 10: Definição da Plataforma .....	55

3.11. Etapa 11: Realização das Visitas <i>In Loco</i> .....	56
3.12. Etapa 12: Configuração da Plataforma de Coleta de Dados .....	61
3.13. Etapa 13: Coleta de Dados.....	61
3.13.1 Informações Iniciais: “Etapa Pré-Coleta” .....	61
3.13.2 Métodos de Coleta Aplicados .....	62
3.13.2.1. Instrumentos Aplicados .....	62
Contexto Individual: .....	62
Contexto Organizacional: .....	63
Contexto Institucional:.....	64
3.13.2.2. Encaminhamento dos Links aos Servidores: 1º Método .....	65
3.13.2.3. Encaminhamento dos Links pelas Próprias Instituições: 2º Método.....	67
3.13.2.4. Compartilhamento do Link Único: 3º Método .....	69
3.13.2.5. Coleta de Dados e Acompanhamento: Instrumentos Institucionais .....	70
3.14. Etapa 14: Realização da Devolutiva dos Resultados .....	73
<b>IV – RESULTADOS .....</b>	<b>74</b>
4.1. Perfil dos Participantes .....	76
4.1.1. Dados Sociodemográficos.....	76
4.1.2. Dados Referentes à Pandemia da COVID-19 .....	82
4.2. Diagnóstico .....	86
4.2.1. Critério Diagnóstico e Método para Interpretação dos Escores .....	86
.....	90
4.2.2. Diagnóstico de Variáveis em Nível Individual .....	91
4.2.2.1. Qualidade de Vida .....	96

4.2.2.2. Qualidade do Sono .....	102
4.2.2.3. Saúde Bucal .....	108
4.2.2.4. Endividamento.....	113
4.2.2.5. Percepção de Saúde .....	118
4.2.2.6. Suporte Social Percebido.....	125
4.2.2.7. Personalidade.....	130
4.2.2.7.1. Conscienciosidade .....	131
4.2.2.7.2. Extroversão .....	136
4.2.2.7.3. Neuroticismo.....	141
4.2.2.8. Estigmatização na Visão dos Outros .....	146
4.2.2.9. Autoestigmatização por Busca de Ajuda.....	152
4.2.2.10. Psicopatologia.....	157
4.2.2.11. Qualidade da Alimentação .....	164
4.2.2.12. Síndrome de <i>Burnout</i> .....	170
4.2.3.13. Felicidade Interdependente.....	176
4.2.3. Diagnóstico de Variáveis em Nível Organizacional .....	183
4.2.3.1. Reconhecimento no Trabalho .....	189
4.2.3.2. Realização no Trabalho .....	195
4.2.3.3. Dignidade no Trabalho .....	201
4.2.3.4. Motivação no Trabalho.....	207
4.2.3.5. Vulnerabilidade ao Estresse.....	213
4.2.3.7. Percepção de Suporte Social no Trabalho .....	220
4.2.3.8. Satisfação no Trabalho .....	226
4.2.3.9. Identidade Social .....	232
4.2.3.10. Enriquecimento Trabalho-Família.....	238

4.2.3.11. Desenho do Trabalho.....	245
4.2.3.12. Clima Social da Organização .....	251
4.2.3.13. Conflito Trabalho-Família.....	257
4.2.3.14. Engajamento no Trabalho.....	263
4.2.3.15. Satisfação com a Vida .....	269
4.2.3.16. PERMA (emoções positivas, engajamento, relacionamento positivos, sentido e realização) .....	275
4.2.3.17. Florescimento no Trabalho .....	281
4.2.3.18. Influência Positiva .....	287
4.2.3.19. Violação de Limites no Trabalho e em Casa.....	293
<b>V – DIAGNÓSTICO E PRIORIDADE DE INTERVEÇÃO .....</b>	<b>299</b>
5.1. Diagnóstico das variáveis individuais e organizacionais por importância de intervenção.....	300
<b>VI - INFOGRÁFICO .....</b>	<b>305</b>
<b>VII – ASPECTOS INSTITUCIONAIS .....</b>	<b>315</b>
7.1. Variáveis e Instrumentos Utilizados a Nível Institucional.....	316
7.1.1. Análise Descritiva das medidas institucionais (Bloco 10) .....	318
7.1.2. Análise Descritiva das medidas institucionais (Bloco 11) .....	318
<b>VIII – BOAS PRÁTICAS .....</b>	<b>332</b>
8.1. Grupos Focais e Entrevistas para Mapeamento de Boas Práticas na Promoção da Saúde de Servidores da Segurança Pública.....	333
8.1.1. Visitação e Mapeamento de Boas Práticas .....	334
8.1.2. Revisão Integrativa de Revisões de Literatura e de Programas de Intervenção em Saúde.....	338

IX – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....	341
9.1. Variáveis em Nível Individual .....	343
9.2. Variáveis em Nível Organizacional .....	343
9.3. Variáveis em Nível Institucional .....	344
9.4. Discussão da Revisão da Literatura .....	344
9.5. Intervenções e Boas Práticas em Saúde na Segurança Pública Brasileira .....	345
9.6. Estratégias de Promoção de Boas Práticas em Saúde .....	350
9.7. Integração dos dados .....	352
X – REFERÊNCIAS .....	357
ANEXO CIENTÍFICO .....	369
Variáveis e Instrumentos Utilizados a Nível Individual .....	370
Qualidade de vida - Escala de Qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde - World Health Organization Quality of Life Scale (WHOQOL – bref) .....	370
Qualidade do Sono - Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh- Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).....	373
Saúde Bucal - Impactos da Saúde Bucal no Desempenho Diário - Oral Impacts on Daily Performances (OIDP) .....	375
Endividamento - Escala de Endividamento .....	377
Percepção de Saúde Geral - Short-Form Health Survey (SF-36).....	379
Suporte Social Percebido - Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido - Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) .....	382

Personalidade - Inventário de Personalidade do Big Five - Big Five	
Inventory - 2 – Short (BFI-2-S).....	384
Estigmatização na Visão dos Outros - Percepção de Estigmatização por Outros para Busca de Ajuda - Perceptions of Stigmatization by Others of Seeking Help Scale Items (PSOSH).....	386
Autoestigmatização por Busca de Ajuda - Scale Self-Stigma of Seeking Help (SSOSH) .....	388
Psicopatologia - Escala de Rastreio da Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (ER-HiTOP).....	390
Qualidade da Alimentação – Escala de Hábitos Alimentares (EHA) .....	393
Síndrome Burnout - Escala de Avaliação da Síndrome de Burnout na Segurança Pública (EASB-SP) .....	395
Felicidade Interdependente - Escala de Felicidade Interdependente – Interdependent Happiness Scale (IHS) .....	397
Variáveis e instrumentos utilizados a nível Organizacional .....	399
Reconhecimento no trabalho - Escala de Reconhecimento no Trabalho no Contexto de Segurança Pública (Erec - SP) .....	399
Realização no trabalho - Escala de Realização no Trabalho no Contexto de Segurança Pública (Erea - SP) .....	401
Dignidade no Trabalho – Workplace Dignity Scale (WDS).....	403
Motivação no Trabalho – Work Extrinsic and Intrinsic Motivation Scale (WEIM) .....	405
Vulnerabilidade ao Estresse - Escala de Vulnerabilidade ao Estresse na Segurança Pública Reduzida (EVESPR).....	407
Influência Positiva - Positive Work-Family Spillover (PWFS) .....	412

Suporte Social no Trabalho - Escala de Percepção de Suporte Social no Trabalho (EPSST) .....	414
Satisfação no Trabalho - Escala de Satisfação no Trabalho (EST).....	416
Identidade Social - Escala Trifatorial da Identidade Social (ETIS) .....	418
Enriquecimento Trabalho-Família - Escala de Enriquecimento Trabalho-Família (EETF) .....	420
Desenho do Trabalho - Questionário de Desenho do Trabalho (QDT) ....	422
Clima Social da Organização (CSO).....	424
Conflito Trabalho-Família - Escala de Conflito Trabalho-Família (ECTF)	
.....	426
Engajamento no Trabalho - Escala de Engajamento no Trabalho de Utrecht (UWES-9 - versão reduzida) .....	428
Escala de Satisfação com a Vida - Satisfaction With Life Scale (SWLS) 430	
Florescimento - Escala de Florescimento (PERMA-Profiler).....	432
Florescimento no Trabalho - Versão Brasileira da Escala de Florescimento (EFLOT).....	435
<b>PRODUTOS ADVINDOS DO TERMO DE EXECUÇÃO</b>	
<b>DESCENTRALIZADO .....</b>	<b>437</b>

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Variáveis individuais avaliadas .....	91
Tabela 2. Dimensões da Qualidade de Vida.....	97
Tabela 3. Dimensões da Qualidade do Sono .....	103
Tabela 4. Dimensões de Endividamento .....	113
Tabela 5. Dimensões da Percepção de Saúde.....	119
Tabela 6. Dimensões de suporte social.....	125
Tabela 7. Dimensão de estigma social.....	146
Tabela 8. Dimensões de Psicopatologia .....	158
Tabela 9. Dimensões de Hábitos Alimentares.....	164
Tabela 10. Dimensões de Síndrome <i>Burnout</i> .....	170
Tabela 11. Variáveis organizacionais avaliadas. ....	183
Tabela 12. Dimensões de Reconhecimento no Trabalho .....	189
Tabela 13. Dimensões de Realização no Trabalho.....	195
Tabela 14. Dimensões de Dignidade no Trabalho.....	201
Tabela 15. Dimensões de Motivação no Trabalho .....	208
Tabela 16. Dimensões de Vulnerabilidade ao Estresse .....	214
Tabela 17. Dimensões de Suporte Social no Trabalho.....	220
Tabela 18. Dimensões de Satisfação no Trabalho .....	227
Tabela 19. Dimensões de Identidade Social .....	232
Tabela 20. Dimensões de Enriquecimento Trabalho-Família .....	238

Tabela 21. Dimensões de Desenho do Trabalho .....	245
Tabela 22. Dimensões de Clima Social da Organização .....	251
Tabela 23. Dimensões de Conflito Trabalho-Família .....	257
Tabela 24. Dimensões de Florescimento (PERMA) .....	275
Tabela 25. Dimensões de Influência Positiva.....	287
Tabela 26. Dimensões de Violação de Limites no Trabalho e em Casa .....	293
Tabela 27. Coeficientes das variáveis.....	301
Tabela 18. Planejamento e Plano na Comunicação .....	319
Tabela 29. Estrutura da Comunicação Organizacional .....	320
Tabela 30. Ações de comunicação organizacional.....	321
Tabela 31. Responsáveis pelo Gerenciamento dos Canais de Comunicação .....	324
Tabela 32. Perfil Predominante dos Usuários do Site Oficial .....	325
Tabela 33. Possibilidade de traçar perfil dos usuários no Facebook .....	325
Tabela 34. Perfil Predominante dos Usuários no Facebook .....	326
Tabela 35. Perfil Predominante dos Seguidores no Instagram.....	327
Tabela 36. Representatividade das Instituições nos Grupos Focais (GFS) e Entrevistas (ENT.)*.....	334
Tabela 37. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais do WHOQOL. .....	371
Tabela 38. Comparação dos Índices de Ajuste dos Modelos do WHOQOL. ....	371
Tabela 39. Índices de Consistência Interna das Dimensões do WHOQOL. ....	371

Tabela 40. Estatísticas Descritivas das Dimensões do WHOQOL. ....	372
Tabela 41. Dimensões, Número de Itens e Frequência das Respostas por Categoria de Respostas do PSQI. ....	374
Tabela 42. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais do OIDP.....	375
Tabela 43. Índices de Ajuste do Modelo do OIDP.....	376
Tabela 44. Índices de Consistência Interna das Dimensões do OIDP.....	376
Tabela 45. Estatísticas Descritivas do OIDP .....	376
Tabela 46. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da Escala de Endividamento.....	377
Tabela 47. Índices de Ajuste do Modelo da Escala de Endividamento.....	378
Tabela 48. Índices de Consistência Interna da Escala de Endividamento.....	378
Tabela 49. Estatísticas Descritivas da Escala de Endividamento.....	378
Tabela 50. Índices de Ajuste do Modelo da SF-36.....	380
Tabela 51. Índices de Ajuste do Modelo da SF-36.....	380
Tabela 52. Índices de Consistência Interna da SF-36.....	381
Tabela 53. Estatísticas Descritivas do SF-36.....	381
Tabela 54. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais do MSPSS..	382
Tabela 55. Índices de Ajuste do Modelo do MSPSS.....	383
Tabela 56. Índices de Consistência Interna do MSPSS.....	383
Tabela 57. Estatísticas Descritivas das Dimensões do MSPSS.....	383
Tabela 58. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais do BFI-2-S..	384

Tabela 59. Índices de Consistência Interna do BFI-2-S.....	385
Tabela 60. Estatísticas Descritivas das Dimensões do BFI-2-S.....	385
Tabela 61. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais do PSOSH. .	386
Tabela 62. Índices de Ajuste do Modelo do PSOSH.....	387
Tabela 63. Índices de Consistência Interna do PSOSH.....	387
Tabela 64. Estatísticas Descritivas do PSOSH.....	387
Tabela 65. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais do SSOSH. .	388
Tabela 66. Índices de Ajuste do Modelo do SSOSH.....	389
Tabela 67. Índices de Consistência Interna do SSOSH.....	389
Tabela 68. Estatísticas Descritivas do SSOSH.....	389
Tabela 69. Índices de Ajuste do Modelo da ER-HiTOP. .....	390
Tabela 70. Índices de Ajuste do Modelo da ER-HiTOP. .....	391
Tabela 71. Índices de Consistência Interna da ER-HiTOP. .....	391
Tabela 72. Estatísticas Descritivas do ER-HiTOP. .....	392
Tabela 73. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da EHA.....	393
Tabela 74. Índices de Ajuste do Modelo da EHA. ....	394
Tabela 75. Índices de Consistência Interna da EHA. ....	394
Tabela 76. Estatísticas Descritivas da EHA. ....	394
Tabela 77. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da EASB- SP.	
	395
Tabela 78. Índices de Ajuste do Modelo da EASB-SP. ....	396

Tabela 79. Índices de Consistência Interna da EASB-SP.....	396
Tabela 80. Estatísticas Descritivas da EASB-SP.....	396
Tabela 81. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da IHS.....	397
Tabela 82. Índices de Ajuste do Modelo da IHS.....	398
Tabela 83. Índices de Consistência Interna da IHS.....	398
Tabela 84. Estatísticas Descritivas da IHS.....	398
Tabela 85. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da Erec-SP..	399
Tabela 86. Índices de Ajuste do modelo da Erec-SP.....	400
Tabela 87. Índices de Consistência Interna da Erec-SP.....	400
Tabela 88. Estatísticas Descritivas da Erec-SP.....	400
Tabela 89. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da Erea-SP..	401
Tabela 90 Índices de Ajuste do Modelo da Erea-SP.....	402
Tabela 91. Índices de Consistência Interna da Erea-SP.....	402
Tabela 92. Estatísticas Descritivas da Erea-SP.....	402
Tabela 93. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da WDS. ....	403
Tabela 94. Índices de Ajuste do Modelo da WDS. ....	404
Tabela 95. Índices de Consistência Interna da WDS. ....	404
Tabela 96. Estatísticas Descritivas da WDS.....	404
Tabela 97. Índices de Ajuste do Modelo da WEIM. ....	405
Tabela 98. Índices de Consistência Interna da WEIM. ....	406
Tabela 99. Estatísticas Descritivas da WEIM. ....	406

Tabela 100. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da EVESPR.	407
Tabela 101. Índices de Ajuste do Modelo da EVESPR.	408
Tabela 102. Índices de Consistência Interna da EVESPR.	408
Tabela 103. Estatísticas Descritivas da EVESPR.	409
Tabela 104. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da BVW/H.	410
Tabela 105. Índices de Ajuste do Modelo da BVW/H.	411
Tabela 106. Índices de Consistência Interna da BVW/H.	411
Tabela 107. Estatísticas Descritivas da BVW/H.	411
Tabela 108. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da PWFS.	412
Tabela 109. Índices de Ajuste do Modelo da PWFS.	413
Tabela 110. Índices de Consistência Interna da PWFS.	413
Tabela 111. Estatísticas Descritivas da PWFS.	413
Tabela 112. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da EPSST..	414
Tabela 113. Índices de Ajuste do Modelo da EPSST.	414
Tabela 114. Índices de Consistência Interna da EPSST.	415
Tabela 115. Estatísticas Descritivas da EPSST.	415
Tabela 116. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da EST.....	416
Tabela 117. Índices de Ajuste do Modelo da EST.	416
Tabela 118. Índices de Consistência Interna da EST.	417
Tabela 119. Estatísticas Descritivas da EST.	417

Tabela 120. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da ETIS.....	418
Tabela 121. Índices de Ajuste do Modelo da ETIS.....	418
Tabela 122. Índices de Consistência Interna da ETIS .....	419
Tabela 123. Estatísticas Descritivas da ETIS .....	419
Tabela 124. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da EETF....	420
Tabela 125. Índices de Ajuste do Modelo da EETF.....	420
Tabela 126. Índices de Consistência Interna da EETF.....	421
Tabela 127. Estatísticas Descritivas da EETF .....	421
Tabela 128. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da QDT ....	422
Tabela 129. Índices de Ajuste do Modelo da QDT.....	423
Tabela 130. Índices de Consistência Interna da QDT .....	423
Tabela 131. Estatísticas Descritivas da QDT. ....	423
Tabela 132. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da CST.....	424
Tabela 133. Índices de Ajuste do Modelo da CST .....	425
Tabela 134. Índices de Consistência Interna da CST.....	425
Tabela 135. Estatísticas Descritivas da CST .....	425
Tabela 136. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da ECTF. ..	426
Tabela 137. Índices de Ajuste do Modelo da ECTF.....	427
Tabela 138. Índices de Consistência Interna da ECTF.....	427
Tabela 139. Estatísticas Descritivas da ECTF.....	427

Tabela 140. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da UWES-9 .....	428
Tabela 141. Índices de Ajuste do Modelo da UWES-9.....	428
Tabela 142. Índices de Consistência Interna da UWES-9.....	429
Tabela 143. Estatísticas Descritivas da UWES-9.....	429
Tabela 144. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da SWLS. .	430
Tabela 145. Índices de Ajuste do Modelo da SWLS.....	431
Tabela 146. Índices de Consistência Interna da SWLS.....	431
Tabela 147. Estatísticas Descritivas da UWES-9.....	431
Tabela 148. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais do PERMA - Profiler.....	433
Tabela 149. Índices de Ajuste do Modelo do PERMA - Profiler.....	433
Tabela 150. Índices de Consistência Interna do PERMA - Profiler.....	433
Tabela 151. Estatísticas Descritivas do PERMA - Profiler.....	434
Tabela 152. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da EFLOT.	435
Tabela 153. Índices de Ajuste do Modelo do EFLOT.....	436
Tabela 154. Índices de Consistência Interna do EFLOT.....	436
Tabela 155. Estatísticas Descritivas do EFLOT.....	436

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Exemplo de Edital para Seleção de Bolsistas .....	42
Figura 2. Comprovante de Envio do Projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa.....	43
Figura 2. Comprovante de Aprovação do Projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa...	44
Figura 3. Grupo Focal Realizado na Cidade de Vitória/ES.....	58
Figura 4. Grupo Focal Realizado na Cidade de Salvador/BA.....	59
Figura 5. Grupo Focal Realizado na Cidade de Manaus/AM .....	59
Figura 6. Grupo Focal Realizado na Cidade de Porto Velho/RO.....	60
Figura 8. Relação Respondentes/Efetivo por Região .....	77
Figura 9. Tempo de Instituição.....	78
Figura 10. Sexo.....	78
Figura 11. Faixa Etária .....	79
Figura 12. Estado Civil.....	80
Figura 13. Quantidade de Filhos.....	80
Figura 14. Renda Familiar .....	81
Figura 15. Top 10 Patentes Relatadas .....	82
Figura 16. Infecção pela COVID-19 .....	83
Figura 17. Internação pela COVID-19 .....	83
Figura 18. Conhece Pessoas que Foram Infectadas pela COVID-19.....	84
Figura 19. Morte de Parentes pela COVID-19 .....	84
Figura 20. Vacinação Contra a COVID-19 .....	85

Figura 21. Índice Brasil de Qualidade de Vida .....	98
Figura 22. Avaliação da Qualidade de vida em relação às Faixas Etárias .....	98
Figura 23. Avaliação da Qualidade de Vida entre Homens e Mulheres.....	99
Figura 24. Avaliação da Qualidade de Vida por Tempo de Instituição .....	100
Figura 25. Avaliação da Qualidade de Vida segundo a Renda .....	100
Figura 26. Avaliação da Qualidade de Vida de acordo com o Estado Civil .....	101
Figura 27. Índice Brasil de Qualidade do Sono.....	103
Figura 28. Avaliação da Qualidade do Sono em relação às Faixas Etárias.....	104
Figura 29. Avaliação da Qualidade do Sono entre Homens e Mulheres .....	104
Figura 30. Avaliação da Qualidade do Sono por Tempo de Instituição.....	105
Figura 31. Avaliação da Qualidade do Sono segundo a Renda.....	106
Figura 32. Avaliação da Qualidade do Sono de acordo com o Estado Civil.....	106
Figura 33. Índice Brasil de Saúde Bucal .....	109
Figura 34. Avaliação da Saúde Bucal em relação às Faixas Etárias .....	109
Figura 35. Avaliação da Saúde Bucal entre Homens e Mulheres .....	110
Figura 36. Avaliação da Saúde Bucal por Tempo de Instituição .....	110
Figura 37. Avaliação da Saúde Bucal segundo a Renda .....	111
Figura 38. Avaliação da Saúde Bucal de acordo com o Estado Civil .....	112
Figura 39. Índice Brasil de Endividamento .....	114
Figura 40. Avaliação do Endividamento em relação às Faixas Etárias .....	114
Figura 41. Avaliação do Endividamento entre Homens e Mulheres .....	115

Figura 42. Avaliação do Endividamento por Tempo de Instituição.....	115
Figura 43. Avaliação do Endividamento segundo a Renda.....	116
Figura 44. Avaliação do Endividamento de acordo com o Estado Civil.....	117
Figura 45. Índice Brasil de Percepção de Saúde .....	120
Figura 46. Avaliação da Percepção de Saúde em relação às Faixas Etárias .....	120
Figura 47. Avaliação da Percepção de Saúde entre Homens e Mulheres.....	121
Figura 48. Avaliação da Percepção de Saúde por Tempo de Instituição .....	121
Figura 49. Avaliação da Percepção de Saúde segundo a Renda .....	122
Figura 50. Avaliação da Percepção de Saúde de acordo com o Estado Civil .....	124
Figura 51. Índice Brasil de Percepção de Suporte Social.....	125
Figura 52. Avaliação de Suporte Social em relação às Faixas Etárias .....	126
Figura 53. Avaliação de Suporte Social entre Homens e Mulheres .....	127
Figura 54. Avaliação de Suporte Social por Tempo de Instituição .....	127
Figura 55. Avaliação de Suporte Social segundo Renda.....	127
Figura 56. Avaliação de Suporte Social de acordo com o Estado Civil.....	128
Figura 57. Índice Brasil de Conscienciosidade .....	131
Figura 58. Avaliação da Conscienciosidade em relação às Faixas Etárias .....	132
Figura 59. Avaliação da Conscienciosidade entre Homens e Mulheres.....	133
Figura 60. Avaliação da Conscienciosidade por Tempo de Instituição .....	133
Figura 61. Avaliação da Conscienciosidade segundo a Renda .....	134
Figura 62. Avaliação da Conscienciosidade de acordo com o Estado Civil .....	134

Figura 63. Índice Brasil de Extroversão .....	137
Figura 64. Avaliação da Extroversão em relação às Faixas Etárias .....	137
Figura 65. Avaliação da Extroversão entre Homens e Mulheres .....	138
Figura 66. Avaliação da Extroversão por Tempo de Instituição .....	138
Figura 67. Avaliação da Extroversão segundo a Renda .....	139
Figura 68. Avaliação da Extroversão de acordo com o Estado Civil.....	140
Figura 69. Índice Brasil de Neuroticismo.....	141
Figura 70. Avaliação do Neuroticismo em relação às Faixas Etárias .....	142
Figura 71. Avaliação do Neuroticismo entre Homens e Mulheres.....	143
Figura 72. Avaliação do Neuroticismo por Tempo de Instituição .....	143
Figura 73. Avaliação do Neuroticismo segundo a Renda .....	144
Figura 74. Avaliação do Neuroticismo de acordo com o Estado Civil .....	145
Figura 75. Índice Brasil de Estigmatização Social .....	147
Figura 76. Avaliação de Estigmatização Social em relação às Faixas Etárias .....	148
Figura 77. Avaliação de Estigmatização Social entre Homens e Mulheres .....	148
Figura 78. Avaliação de Estigmatização Social por Tempo de Instituição .....	149
Figura 79. Avaliação de Estigmatização Social segundo a Renda .....	150
Figura 80. Avaliação de Estigmatização Social de acordo com o Estado Civil.....	150
Figura 81. Índice Brasil de Autoestigmatização.....	153
Figura 82. Avaliação da Autoestigmatização em relação às Faixas Etárias.....	153
Figura 83. Avaliação da Autoestigmatização entre Homens e Mulheres.....	154

Figura 84. Avaliação da Autoestigmatização por Tempo de Instituição.....	155
Figura 85. Avaliação da Autoestigmatização segundo a Renda.....	155
Figura 86. Avaliação da Autoestigmatização de acordo com o Estado Civil.....	156
Figura 87. Índice Brasil de Psicopatologia.....	159
Figura 88. Avaliação da Psicopatologia em relação às Faixas Etárias.....	160
Figura 89. Avaliação da Psicopatologia entre Homens e Mulheres .....	160
Figura 90. Avaliação da Psicopatologia por Tempo de Instituição .....	161
Figura 91. Avaliação da Psicopatologia segundo a Renda.....	162
Figura 92. Avaliação da Psicopatologia de acordo com o Estado Civil.....	162
Figura 93. Índice Brasil de Qualidade da Alimentação.....	165
Figura 94. Avaliação da Qualidade de Alimentação em relação às Faixas Etárias.....	166
Figura 95. Avaliação da Qualidade de Alimentação entre Homens e Mulheres .....	166
Figura 96. Avaliação da Qualidade de Alimentação por Tempo de Instituição.....	167
Figura 97. Avaliação da Qualidade de Alimentação segundo a Renda .....	168
Figura 98. Avaliação da Qualidade de Alimentação de acordo com o Estado Civil....	168
Figura 99. Índice Brasil de Síndrome de <i>Burnout</i> .....	171
Figura 100. Avaliação da Síndrome de <i>Burnout</i> em relação às Faixas Etárias .....	172
Figura 101. Avaliação da Síndrome de <i>Burnout</i> entre Homens e Mulheres .....	172
Figura 102. Avaliação da Síndrome de <i>Burnout</i> por Tempo de Instituição .....	173
Figura 103. Avaliação da Síndrome de <i>Burnout</i> segundo a Renda .....	174
Figura 104. Avaliação da Síndrome de <i>Burnout</i> de acordo com o Estado Civil.....	174

Figura 105. Índice Brasil de Felicidade Interdependente .....	177
Figura 106. Avaliação da Felicidade Interdependente em relação às Faixas Etárias ...	177
Figura 107. Avaliação da Felicidade Interdependente entre Homens e Mulheres .....	178
Figura 108. Avaliação da Felicidade Interdependente por Tempo de Instituição .....	179
Figura 109. Avaliação da Felicidade Interdependente segundo a Renda .....	180
Figura 110. Avaliação da Felicidade Interdependente de acordo com o Estado Civil.	181
Figura 111. Índice Brasil de Reconhecimento no Trabalho .....	190
Figura 112. Avaliação de Reconhecimento no Trabalho em relação às Faixas Etárias	191
Figura 113. Avaliação de Reconhecimento no Trabalho entre Homens e Mulheres ...	192
Figura 114. Avaliação de Reconhecimento no Trabalho por Tempo de Instituição .....	192
Figura 115. Avaliação de Reconhecimento no Trabalho segundo a Renda .....	193
Figura 116. Avaliação de Reconhecimento no Trabalho de acordo com o Estado Civil .....	194
Figura 117. Índice Brasil de Realização no Trabalho .....	196
Figura 118. Avaliação da Realização no Trabalho em relação às Faixas Etárias .....	197
Figura 119. Avaliação da Realização no Trabalho entre Homens e Mulheres.....	197
Figura 120. Avaliação da Realização no Trabalho por Tempo de Instituição .....	198
Figura 121. Avaliação da Realização no Trabalho segundo a Renda .....	199
Figura 122. Avaliação da Realização no Trabalho de acordo com o Estado Civil .....	199
Figura 123. Índice Brasil de Dignidade no Trabalho .....	202
Figura 124. Avaliação da Dignidade no Trabalho em relação às Faixas Etárias .....	203

Figura 125. Avaliação da Dignidade no Trabalho entre Homens e Mulheres .....	204
Figura 126. Avaliação da Dignidade no Trabalho por Tempo de Instituição .....	204
Figura 127. Avaliação da Dignidade no Trabalho segundo a Renda .....	205
Figura 128. Avaliação da Dignidade no Trabalho de acordo com o Estado Civil .....	206
Figura 129. Índice Brasil de Motivação no Trabalho .....	208
Figura 130. Avaliação da Motivação no Trabalho em relação às Faixas Etárias .....	209
Figura 131. Avaliação da Motivação no Trabalho entre Homens e Mulheres .....	210
Figura 132. Avaliação da Motivação no Trabalho por Tempo de Instituição .....	210
Figura 133. Avaliação da Motivação no Trabalho segundo a Renda .....	211
Figura 134. Avaliação da Motivação no Trabalho de acordo com o Estado Civil .....	212
Figura 135. Índice Brasil de Vulnerabilidade ao Estresse .....	215
Figura 136. Avaliação da Vulnerabilidade ao Estresse em relação às Faixas Etárias ..	216
Figura 137. Avaliação da Vulnerabilidade ao Estresse entre Homens e Mulheres .....	216
Figura 138. Avaliação da Vulnerabilidade ao Estresse por Tempo de Instituição .....	217
Figura 139. Avaliação da Vulnerabilidade ao Estresse segundo a Renda .....	218
Figura 140. Avaliação da Vulnerabilidade ao Estresse de acordo com o Estado Civil	218
Figura 141. Índice Brasil de Percepção de Suporte Social no Trabalho .....	221
Figura 142. Avaliação de Percepção de Suporte Social no Trabalho por Faixa Etária	222
Figura 143. Avaliação de Percepção de Suporte Social no Trabalho entre Homens e Mulheres .....	222

Figura 144. Avaliação de Percepção de Suporte Social no Trabalho por Tempo de Instituição .....	223
Figura 145. Avaliação de Percepção de Suporte Social no Trabalho segundo a Renda .....	224
Figura 146. Avaliação de Percepção de Suporte Social no Trabalho de acordo com o Estado Civil .....	225
Figura 147. Índice Brasil de Satisfação no Trabalho.....	228
Figura 148. Avaliação da Satisfação no Trabalho por Faixa Etária .....	228
Figura 149. Avaliação da Satisfação no Trabalho entre Homens e Mulheres.....	229
Figura 150. Avaliação da Satisfação no Trabalho por Tempo de Instituição.....	229
Figura 151. Avaliação da Satisfação no Trabalho conforme a Renda.....	230
Figura 152. Avaliação da Satisfação no Trabalho de acordo com o Estado Civil .....	231
Figura 153. Índice Brasil de Identidade Social.....	233
Figura 154. Avaliação da Identidade Social por Faixa Etária .....	234
Figura 155. Avaliação da Identidade Social entre Homens e Mulheres.....	234
Figura 156. Avaliação da Identidade Social por Tempo de Instituição.....	235
Figura 157. Avaliação da Identidade Social segundo a Renda.....	236
Figura 158. Avaliação da Identidade Social de acordo com o Estado Civil .....	237
Figura 159. Índice Brasil de Enriquecimento Trabalho-Família.....	239
Figura 160. Avaliação do Enriquecimento Trabalho-Família em relação às Faixas Etárias .....	240

Figura 161. Avaliação do Enriquecimento Trabalho-Família entre Homens e Mulheres .....	241
Figura 162. Avaliação do Enriquecimento Trabalho-Família por Tempo de Instituição .....	242
Figura 163. Avaliação do Enriquecimento Trabalho-Família segundo a Renda.....	243
Figura 164. Avaliação do Enriquecimento Trabalho-Família de acordo com o Estado Civil .....	244
Figura 165. Índice Brasil de Desenho do Trabalho .....	246
Figura 166. Avaliação de Desenho do Trabalho em relação às Faixas Etárias .....	247
Figura 167. Avaliação de Desenho do Trabalho entre Homens e Mulheres .....	247
Figura 168. Avaliação de Desenho do Trabalho por Tempo de Instituição .....	248
Figura 169. Avaliação de Desenho do Trabalho segundo a Renda Familiar .....	249
Figura 170. Avaliação de Desenho do Trabalho de acordo com o Estado Civil.....	250
Figura 171. Índice Brasil de Clima Social da Organização.....	252
Figura 172. Avaliação de Clima Social da Organização em relação às Faixas Etárias	253
Figura 173. Avaliação de Clima Social da Organização entre Homens e Mulheres....	253
Figura 174. Avaliação de Clima Social da Organização por Tempo de Instituição.....	254
Figura 175. Avaliação de Clima Social da Organização segundo a Renda.....	255
Figura 176. Avaliação de Clima Social da Organização de acordo com o Estado Civil .....	255
Figura 177. Índice Brasil de Conflito Trabalho-Família .....	258
Figura 178. Avaliação do Conflito Trabalho-Família em relação às Faixas Etárias ....	259

Figura 179. Avaliação do Conflito Trabalho-Família entre Homens e Mulheres .....	259
Figura 180. Avaliação do Conflito Trabalho-Família por Tempo de Instituição .....	260
Figura 181. Avaliação do Conflito Trabalho-Família segundo a Renda.....	261
Figura 182. Avaliação do Conflito Trabalho-Família de acordo com o Estado Civil..	261
Figura 183. Índice Brasil de Engajamento no Trabalho .....	264
Figura 184. Avaliação de Engajamento no Trabalho em relação às Faixas Etárias .....	264
Figura 185. Avaliação de Engajamento no Trabalho entre Homens e Mulheres .....	265
Figura 186. Avaliação de Engajamento no Trabalho por Tempo de Instituição .....	266
Figura 187. Avaliação de Engajamento no Trabalho segundo a Renda.....	267
Figura 188. Avaliação de Engajamento no Trabalho de acordo com o Estado Civil...	268
Figura 189. Índice Brasil de Satisfação com a Vida.....	270
Figura 190. Avaliação de Satisfação com a Vida em relação às Faixas Etárias.....	270
Figura 191. Avaliação de Satisfação com a Vida entre Homens e Mulheres.....	271
Figura 192. Avaliação de Satisfação com a Vida por Tempo de Instituição.....	272
Figura 193. Avaliação de Satisfação com a Vida segundo a Renda Familiar .....	273
Figura 194. Avaliação de Satisfação com a Vida de acordo com o Estado Civil .....	274
Figura 195. Índice Brasil de Florescimento .....	276
Figura 196. Avaliação de Florescimento em Relação às Faixas Etárias .....	277
Figura 197. Avaliação de Florescimento entre Homens e Mulheres.....	277
Figura 198. Avaliação de Florescimento por Tempo de Instituição .....	278
Figura 199. Avaliação de Florescimento Segundo a Renda.....	279

Figura 200. Avaliação de Florescimento de Acordo com o Estado Civil .....	279
Figura 201. Índice Brasil de Florescimento no Trabalho .....	282
Figura 202. Avaliação de Florescimento no Trabalho em Relação às Faixas Etárias..	282
Figura 203. Avaliação de Florescimento no Trabalho entre Homens e Mulheres .....	283
Figura 204. Avaliação de Florescimento no Trabalho por Tempo de Instituição .....	284
Figura 205. Avaliação de Florescimento no Trabalho segundo a Renda .....	285
Figura 206. Avaliação de Florescimento no Trabalho de acordo com o Estado Civil .	286
Figura 207. Índice Brasil de Influência Positiva .....	288
Figura 208. Avaliação de Influência Positiva em relação às Faixas Etárias .....	288
Figura 209. Avaliação de Influência Positiva entre Homens e Mulheres .....	289
Figura 210. Avaliação de Influência Positiva por Tempo de Instituição .....	289
Figura 211. Avaliação de Influência Positiva segundo a Renda .....	290
Figura 212. Avaliação de Influência Positiva de acordo com o Estado Civil .....	292
Figura 213. Índice Brasil de Violão de Limites no trabalho e em casa .....	294
Figura 214. Avaliação de Violão de Limites no Trabalho e em Casa em relação às Faixas Etárias.....	295
Figura 215. Avaliação de Violão de Limites no Trabalho e em Casa entre Homens e Mulheres .....	295
Figura 216. Avaliação de Violão de Limites no Trabalho e em Casa por Tempo de Instituição .....	296
Figura 217. Avaliação de Violão de Limites no Trabalho e em Casa segundo a Renda .....	297

Figura 218. Avaliação de Violação de Limites no Trabalho e em Casa de acordo com o Estado Civil .....	297
Figura 219. Relação entre a Relevância da Variável e o Escore Observado.....	304
Figura 220. Propagandas Diretas através de Meios de Comunicação .....	322
Figura 221. Propagandas Indiretas através de Meios de Comunicação .....	323
Figura 222. Canais Oficiais de Comunicação .....	324
Figura 223. Opções de contato disponíveis no perfil do Instagram .....	327
Figura 224. Comparativo entre Redes de Comunicação .....	328
Figura 225. Objetivos principais dos seguintes canais de comunicação .....	330
Figura 226. Porcentagem de Intervenções por Região e por Nível de Prevenção.....	336
Figura 227. Prioridades de intervenção para promoção da saúde de profissionais da segurança pública. ....	353

## APRESENTAÇÃO

Trata-se da **consolidação e aprofundamento de políticas direcionadas aos profissionais de segurança pública e defesa social, no que tange à saúde, qualidade de vida e valorização profissional.**

Nesse sentido, a Secretaria Nacional de Segurança Pública em parceria com a Universidade de Brasília, realizou, em âmbito nacional, a maior pesquisa de Segurança Pública no país, com foco nos aspectos supracitados. Como diferencial, a pesquisa não se baseia tão somente no **processo de diagnóstico**, mas na **proposição de intervenções que possibilitem a construção de indicadores**, os quais, posteriormente, sejam **utilizados como norteadores da elaboração de políticas públicas relacionadas ao tema.**

Sob o título de “Pesquisa Nacional sobre a Valorização do Profissional de Segurança Pública”, essa foi desenvolvida sob a ótica de uma medida individual, institucional e organizacional das diferentes forças de segurança pública envolvidas no estudo, que contou com participação da União e das 27 (vinte e sete) Unidades Federativas. Na União, foram objetos da pesquisa, o Departamento Penitenciário Nacional e a Polícia Rodoviária Federal e, nas Unidades Federativas, as Polícias Militares, os Corpos de Bombeiros Militar, as Polícias Civis, as Polícias Técnico Científicas e as Polícias Penais.

Vale ressaltar que mais de 145.000 (cento e quarenta e cinco mil) profissionais participaram deste estudo e que mais de 30 instrumentos de pesquisa foram criados ou adaptados de maneira específica para o público-alvo do estudo. Ademais, os referidos instrumentos serão disponibilizados por meio da publicação do **livro “Medidas na Segurança Pública”**, previsto para o primeiro semestre 2023, possibilitando assim que as instituições, caso julguem necessário, venham a replicá-los, podendo avaliar a evolução dos seus programas e projetos implementados.

Além do livro supracitado, também foram produtos da Pesquisa o **livro Saúde na Segurança Pública: indicadores e diretrizes para intervenções no âmbito do Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública – Pró-Vida**, que conta com o treinamento Abordagem do Mapeamento de Intervenções (acesso no link: <http://dspace.mj.gov.br/handle/1/7366>). Ademais, as instituições de segurança pública receberão acesso ao Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública – SIDASSP, com dados dos profissionais da sua corporação.

Por fim, este relatório visa fornecer informações acerca do material produzido ao longo da pesquisa, proporcionando às instituições de segurança pública um diagnóstico amplo e subsidiando-as em suas tomadas de decisão e proposições de **políticas públicas de promoção de saúde, qualidade de vida e valorização profissional.**

**CARLOS RENATO MACHADO PAIM**  
**Secretário Nacional de Segurança Pública**

# Fundamentos e Objetivos da Pesquisa Nacional de Avaliação da Saúde e Valorização de Servidores da **Segurança** **Pública no Brasil**



## I – INTRODUÇÃO

Este relatório faz parte das entregas previstas no Termo de Execução Descentralizada nº 009/2019/DPSP/SENASA, no seu 2º Termo Aditivo, este último publicado na edição 9 do Diário Oficial da União, de 13 de janeiro de 2022, Seção 3, página 155, como também no Plano de Trabalho referente ao TED, especificamente na Meta 14, Atividade 21.

### 1.1. Objetivos e Justificativa

Torna-se favorável reforçar que o referido TED apresenta como objetivo geral avaliar aspectos de saúde, segurança, valorização e qualidade de vida na segurança pública, sob a ótica de uma medida individual, institucional e organizacional das diferentes forças envolvidas no estudo. A presente pesquisa foi realizada em âmbito nacional e teve como objetivos específicos:

- (i) avaliar aspectos individuais dos profissionais de segurança pública, por meio de medidas socioeconômicas, medidas de condição de vida pessoal e laboral, medidas de satisfação percebida dos benefícios institucionais e de valorização profissional;
- (ii) avaliar aspectos institucionais, por meio de medidas sobre a infraestrutura das instituições e avaliação de programas existentes ou não;
- (iii) construir e avaliar evidência de validade de medidas para o contexto da pesquisa, que serão cedidos para uso gratuito nas instituições de segurança no Brasil, se necessário;
- (iv) construir indicadores, a partir dos dados levantados, para auxílio na construção de propostas interventivas e políticas públicas no contexto estudado.

Para o alcance desses objetivos foi estabelecido um conjunto de Metas e Atividades que foram executadas pelos pesquisadores integrantes do projeto. O presente documento, denominado “Relatório Final”, tem por objetivo apresentar os resultados da pesquisa, sua análise e as proposições de intervenção através de políticas públicas para a prevenção e promoção da saúde e qualidade de vida para os servidores de segurança pública a nível nacional.

## II – DESENVOLVIMENTO

No âmbito do projeto intitulado “Avaliação da Saúde e de Proposições de Intervenção na Área de Segurança Pública – Estudo Nacional” foi realizada uma pesquisa diagnóstica para investigar a percepção dos profissionais e gestores de órgãos da segurança pública acerca de aspectos vinculados à saúde, condições de vida pessoal e laboral, satisfação percebida dos benefícios institucionais, valorização profissional e avaliação institucional de infraestrutura e programas. Importa reforçar que a Pesquisa foi divulgada com o nome “Pesquisa Nacional sobre Valorização dos Profissionais de Segurança Pública”. O projeto surgiu como uma demanda da Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP), do Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP), em colaboração com a Universidade de Brasília (UnB) e a Fundação de Empreendimento Científicos e Tecnológicos (FINATEC).

A Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018, estabelece normas, estrutura e procedimentos para a execução da Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSPDS) e, dentre outras atribuições, também institui o Sistema Único de Segurança Pública (SUSP). Ela estabelece como um dos princípios dessa política, em seu art. 4º, inc. II, a “proteção, valorização e reconhecimento dos profissionais de segurança pública”, destacando ainda, entre seus objetivos, no inc. XXI o de “estimular a criação de mecanismos de proteção dos agentes públicos que compõem o sistema nacional de segurança pública e de seus familiares”, e no inc. XXII “estimular e incentivar a elaboração, a execução e o monitoramento de ações nas áreas de valorização profissional, de saúde, de qualidade de vida [...]”, conforme constam na redação do art. 6º deste diploma legal (Brasil, 2018).

Ancorado nesse arcabouço legal, os objetivos do **Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (PRÓ-VIDA)** do Ministério da Justiça e

Segurança Pública (MJSP) estão estabelecidos no já citado art. 6º, inc. XXI, além do art. 42 da Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018, bem como no art. 33 do Decreto nº 9.489, de 30 de agosto de 2018, alterado pelo Decreto nº 11.107, de 29 de junho de 2022, que altera o Decreto nº 9.489/2018, para dispor sobre o Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública. Sua atuação centra na construção de ações de reconhecimento e de valorização dos profissionais na área de segurança pública e da defesa social e isso ocorre por meio da elaboração, da implementação, do apoio, do monitoramento e da avaliação dos projetos de atenção psicossocial e de saúde no trabalho voltados à promoção da qualidade de vida desses profissionais, além do fomento de debates sobre a saúde física e mental deles em todo o Brasil, conforme orientado pelo Decreto nº 11.106, de 29 de junho de 2022. Nesse contexto, o presente projeto se enquadra como uma das entregas estratégicas do PRÓ-VIDA, configurando-se em uma importante etapa para auxiliar no desenho de políticas públicas voltadas à valorização profissional na área de segurança pública no país.

O presente projeto foi realizado em atendimento à necessidade de obtenção de dados e de informações mais precisas e confiáveis sobre aspectos individuais, institucionais e organizacionais dos profissionais e das instituições de segurança pública do país. Pretendeu-se, com base em evidências empíricas e visando uma maior efetividade para se alcançar os objetivos almejados, auxiliar na elaboração de programas e políticas públicas, bem como na tomada de decisões, nos direcionamentos e na priorização de estratégias para o enfrentamento de problemas relacionados ao tema. Além disso, a execução do projeto justifica-se como uma forma de retornar os resultados e as proposições feitas aos órgãos de segurança pública, para que tomem conhecimento do debate sobre saúde física e mental no ambiente laboral e transforme-o em subsídios para a adoção de medidas, soluções e ações com grande potencial de impacto e de melhorias

**na qualidade de vida dos profissionais.** Para tanto, foi realizada uma coleta nacional, que abrangeu 125 instituições de segurança pública que concordaram participar do estudo, incluindo: Corpo de Bombeiros Militar, Polícia Civil, Polícia Militar, Polícia Penal e Polícia Científica das 26 Unidades da Federação e o Distrito Federal, além do Departamento Penitenciário Nacional e da Polícia Rodoviária Federal. Ademais, a coleta abrangeu a aplicação de instrumentos de pesquisa construídos e adaptados para avaliar aspectos individuais, institucionais e organizacionais junto aos servidores dessas instituições.

Além dos benefícios diretos aos servidores da segurança pública, a execução desta pesquisa contribuiu, também, para a formação acadêmica e científica de um grupo de pesquisadores, composto por professores doutores, discentes de pós-graduação (mestrando e doutorando) e de graduação vinculados à Universidade de Brasília (UnB). A formação de qualidade é um dos princípios da UnB, e este TED possibilitou treinar discentes da graduação e da pós-graduação na execução de pesquisa científica e na produção de conhecimento científico aplicado. Ainda, outras habilidades e competências foram desenvolvidas, como o trabalho em grupo, a gestão de projetos, a comunicação científica, entre outras.

Para o desenvolvimento desta pesquisa, foram propostos Grupos de Trabalho (GTs) especializados em cada uma das temáticas atinentes ao projeto, a saber: **GT Estatística**, responsável pela análise dos dados quantitativos coletados e organizados em bancos de dados; **GT Tecnologia da Informação**, responsável pela criação da plataforma *online* de acesso aos dados e construção do Sistema de Gestão de Saúde da Segurança Pública (SIGESP); **GT Produções**, responsável pela organização de manuscritos científicos e capítulos de livros, decorrentes da pesquisa, como resposta à comunidade científica; **GT Saúde e Políticas Públicas**, responsável pela análise dos dados

qualitativos da pesquisa e proposição de intervenções para a gestão pública, baseado no modelo *Intervention Mapping* (Kok et al., 2017); **GT Relatório Final**, responsável pela elaboração do presente relatório, que contém informações detalhadas da pesquisa e seus resultados. Todos os grupos foram coordenados pela gestão do projeto e docentes pesquisadores.

# Método:

Método para Avaliação da  
Condição de Saúde, Valorização e  
Qualidade de Vida de Servidores  
da Segurança Pública



### III – MÉTODO

No intuito de possibilitar uma melhor visualização das metas, atividades, indicadores físicos e produtos, o Método desta pesquisa foi estruturado em etapas distintas, que correspondem às Metas estabelecidas no Cronograma de Execução do Plano de Trabalho vinculado ao Termo de Execução Descentralizada, acordado entre SENASP/MJSP e UnB. Na sequência, são desenvolvidas as referidas etapas.

#### **3.1. Etapa 1: Mobilização da Equipe**

A Equipe Técnica do referido projeto foi sendo formada e modificada durante todo o período de vigência do TED. Inicialmente, a equipe contou com uma reduzida quantidade de pesquisadores, já nomeados no Plano de Trabalho, para que estes pudessem dar início à pesquisa logo após a assinatura do instrumento. Em seguida, mais de 15 processos seletivos foram realizados, em conjunto com a Fundação de Apoio envolvida (FINATEC) no projeto, para que pudessem ser contratados os demais bolsistas previstos no Plano de Trabalho. Ressalta-se que todos os processos seletivos foram públicos, tendo sido os editais e seus respectivos resultados publicados no próprio site da Fundação de Apoio (<https://www.finatec.org.br/trabalhe-conosco/>), como exemplificado pela Figura 1. Ao longo do projeto foram utilizadas 99 bolsas de auxílio financeiro a pesquisadores e estudantes. O projeto também contou com a participação de pessoas físicas, para atividades distintas – passando por condução de grupos focais, análise de sistemas, *design* de plataforma e gestão de dados – as quais foram contratadas, e em sua maioria selecionadas, para a execução e entrega de produtos específicos no decorrer da pesquisa.

**Figura 1. Exemplo de Edital para Seleção de Bolsistas**

 <b>EDITAL N° 081/2021</b> <b>SELEÇÃO DE BOLSISTA</b>
<p>A Fundação de Empreendimentos Científicos e Tecnológicos - FINATEC, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, torna público que se encontram abertas as inscrições para o processo seletivo de BOLSISTA para compor a equipe de pesquisa do PROJETO intitulado "Avaliação da Saúde e de Proposições de Intervenção na Área de Segurança Pública - Estudo Nacional".</p> <p><b>1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES</b></p> <p>1.1. O presente Edital visa selecionar aluno de mestrado ou doutorado da Universidade de Brasília, com matrícula ativa em Programa de Pós-Graduação em Psicologia ou em outro curso, para compor a equipe de pesquisa do PROJETO, como BOLSISTA na modalidade <b>"Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação (PD&amp;I) – Nível D"</b>.</p> <p>1.1.1. A comprovação da vinculação formal à UnB exigida no item 1.1 poderá ser feita até a data da assinatura do Termo de Concessão de Bolsa de Pesquisa.</p> <p>1.2. O PROJETO tem por objetivo avaliar aspectos de saúde, segurança, valorização na segurança pública, sob a ótica de uma medida individual, institucional e organizacional das diferentes forças envolvidas no estudo.</p> <p>1.3. O BOLSISTA selecionado receberá auxílio financeiro na modalidade de "Bolsa de Pesquisa e Estímulo à Inovação", de acordo com o valor constante no Item 4.1 deste Edital.</p> <p>1.4. O presente Processo Seletivo observará aos princípios da imparcialidade, da moralidade, da publicidade e da transparência, em atenção às condições estabelecidas neste Edital;</p> <p>1.5. A inscrição do candidato neste Processo Seletivo implica no conhecimento e na aceitação tácita das condições estabelecidas neste Edital, das quais o candidato não poderá alegar desconhecimento;</p> <p>1.6. É vedada a participação de profissional que tenha vínculo com a Fundação de Empreendimentos Científicos e Tecnológicos – Finatec ou com o Ministério da Justiça e Segurança Pública – Fundo de Defesa de Direitos Difusos.</p> <p><b>2. NÚMERO DE VAGAS DISPONÍVEIS: 01 (uma) vaga</b>, mais cadastro reserva.</p> <p><b>3. PERÍODO DA BOLSA: 06 (seis) meses</b>, com possibilidade de prorrogação em caso de necessidade do PROJETO, ficando a prorrogação limitada à sua vigência.</p> <p>3.1. O prazo de vigência da bolsa será contado a partir da data de assinatura do Termo de Concessão de Bolsa de Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação.</p>

Ao longo de todo o projeto, compuseram a equipe de pesquisa: 8 (oito) docentes, 30 (trinta) pós-graduandos e pesquisadores colaboradores, 3 (três) técnicos administrativos da UnB e 41 (quarenta e um) alunos de graduação, além de 4 (quatro) colaboradores contratados como pessoas físicas.

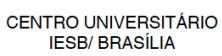
### 3.2. Etapa 2: Submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa

O Ofício 001/2020/IP/PAP, de 30 de março de 2020, informou, entre outros detalhes, a submissão do Projeto de Pesquisa ao Comitê de Ética do Centro Universitário Instituto de Educação Superior de Brasília (IESB), em 02 de março de 2020, com o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 30336620.6.0000.8927 (ver Figura 2). O Parecer pela aprovação, de nº 3.965.395 (ver Figura 3), indicou que o protocolo de pesquisa atinente ao Projeto apresentava metodologia consolidada em vários instrumentos já reconhecidos e validados, com o objetivo de levantamento dos dados que foram objeto desta pesquisa, reforçando, por complemento, que os termos estavam adequados aos objetivos apresentados.

**Figura 2. Comprovante de Envio do Projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa**

<b>CENTRO UNIVERSITÁRIO IESB/ BRASÍLIA</b> 
<b>COMPROVANTE DE ENVIO DO PROJETO</b>
<b>DADOS DO PROJETO DE PESQUISA</b>
<b>Título da Pesquisa:</b> Avaliação da Saúde e de Proposições de Intervenção na Área de Segurança Pública - Estudo Nacional
<b>Pesquisador:</b> THIAGO GOMES NASCIMENTO
<b>Versão:</b> 1
<b>CAAE:</b> 30336620.6.0000.8927
<b>Instituição Proponente:</b> UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UnB
<b>DADOS DO COMPROVANTE</b>
<b>Número do Comprovante:</b> 027914/2020
<b>Patrocinador Principal:</b> Ministério da Justiça e Segurança Pública/Secretaria Nacional de Segurança Pública
<p>Informamos que o projeto Avaliação da Saúde e de Proposições de Intervenção na Área de Segurança Pública - Estudo Nacional que tem como pesquisador responsável THIAGO GOMES NASCIMENTO, foi recebido para análise ética no CEP Centro Universitário IESB/ Brasília em 02/03/2020 às 14:32.</p>

**Figura 2. Comprovante de Aprovação do Projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa**

<div style="text-align: center;">     <b>PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b> </div> <p><b>DADOS DO PROJETO DE PESQUISA</b></p> <p><b>Título da Pesquisa:</b> Avaliação da Saúde e de Proposições de Intervenção na Área de Segurança Pública - Estudo Nacional</p> <p><b>Pesquisador:</b> THIAGO GOMES NASCIMENTO</p> <p><b>Área Temática:</b></p> <p><b>Versão:</b> 1</p> <p><b>CAAE:</b> 30336620.6.0000.8927</p> <p><b>Instituição Proponente:</b> CESB - CENTRO DE EDUCACAO SUPERIOR DE BRASILIA LTDA</p> <p><b>Patrocinador Principal:</b> Financiamento Próprio</p> <p><b>DADOS DO PARECER</b></p> <p><b>Número do Parecer:</b> 3.965.395</p> <p><b>Apresentação do Projeto:</b></p> <p>As polícias e os corpos de bombeiros são instituições concomitantemente gerais, presentes em todas as sociedades modernas, e particulares em virtude de diferenças históricas de seus significados, constituição e configuração. Além disso, elas ocupam uma posição controvertida no debate político atual: são instituições públicas altamente conhecidas e criticadas, no caso das polícias, e, ao mesmo tempo, pouco compreendidas e problematizadas. A presente pesquisa será correlacional e de recorte transversal. Serão conduzidos grupos focais e/ou entrevistas, bem como a aplicação de instrumentos de autorrelato, construídos ou adaptados para os órgãos de segurança pública, que se referem às variáveis objeto das pesquisas. Instrumentos já existentes serão analisados enquanto suas evidências para o contexto de segurança pública. Novos instrumentos serão construídos para este contexto, pelo modelo de elaboração de instrumental psicológico proposto por Pasquali (1999), que se baseia em três grandes pólos, a saber: (1) polo teórico, (2) polo empírico ou experimental e (3) polo analítico. Também será considerada a proposta de construção de medidas proposta pelo Standards for educational and psychological testing (AERA, 2014), enquanto um guideline de reconhecimento internacional nas orientações sobre construção e validação de medidas.</p>
--

### **3.3. Etapa 3: Formalização das Demandas e Definição das Estratégias de Sensibilização**

A presente etapa teve como foco principal a disponibilização, por parte da SENASP, dos bancos de dados contendo os e-mails de contato dos servidores das instituições de segurança pública participantes, assim como a definição das estratégias de sensibilização, articuladas em conjunto com a própria SENASP, para apresentar a pesquisa e obter a aderência dos servidores para colaboração com a mesma. O banco de dados, isto é, a lista de e-mails dos profissionais, tinha a finalidade de garantir o envio seguro dos questionários da pesquisa, gerando *tokens* de acesso para os portadores dos e-mails, impedindo que pessoas não autorizadas tomassem parte no estudo.

Os bancos de dados fornecidos reuniram, ao todo, 112 instituições e 410.668 e-mails (particulares e institucionais). Entretanto, algumas inconsistências foram

encontradas para diferentes instituições, em especial, a quantidade de e-mails discrepante do tamanho do efetivo apresentado no Anuário Brasileiro de Segurança Pública do ano de 2021. Por esta e outras justificativas ainda a serem descritas na sequência desta seção, tomou-se a decisão de empregar outras formas de coleta de dados, além do próprio envio do *link* da pesquisa para os e-mails listados nesses bancos de dados.

Quanto às estratégias de sensibilização, a principal estratégia adotada foi a escolha de pontos focais (isto é, profissionais de referência) em cada instituição participante para que estes auxiliassem tanto na divulgação e operacionalização da coleta nacional, quanto na própria resposta aos instrumentos institucionais. Ressalta-se que ficou a cargo das instituições participantes nomearem e indicarem à SENASP os seus pontos focais (titular e suplente). A lista final, enviada pela SENASP à UnB, apresentava algumas restrições, cabendo destacar: dos 138 contatos listados, 117 estavam aptos ao recebimento dos *links* com os questionários da pesquisa, tendo em vista que 21 instituições apresentavam pendências em relação à titularidade do ponto focal ou não aceitaram participar da presente pesquisa. Importa ainda esclarecer que 8 pontos focais foram nomeados como responsáveis por duas instituições simultaneamente. Isto ocorreu, por exemplo, nas situações em que as instituições integram uma mesma estrutura, como a Polícia Civil e a Polícia Científica, ou ainda a Polícia Militar e o Corpo de Bombeiros Militar, no caso de algumas Unidades Federativas.

Além disso, antes mesmo do início da coleta de dados nacional, foram realizadas reuniões com todas as instituições de segurança pública convidadas, para que fosse possível aproximar tais instituições das equipes envolvidas – tanto da SENASP quanto da UnB – e também para que fosse possível esclarecer os procedimentos de coleta dos dados. Em geral, estavam presentes os pontos focais à época nomeados de várias das instituições convidadas. No decorrer da própria coleta nacional, foram realizados contatos

(via videoconferência, telefone e/ou e-mail) com os representantes de cada instituição para auxílio no preenchimento dos questionários delineados especificamente para avaliação de aspectos institucionais, como também para auxílio na operacionalização dos demais métodos de coleta. Alguns detalhes acerca desses contatos são delineados na Etapa 13.

### **3.4. Etapa 4: Definição das Medidas do Estudo**

Nas tratativas iniciais para a elaboração do presente TED foram realizadas reuniões entre a Equipe Técnica da SENASP e a Equipe Técnica da UnB, no sentido de possibilitar um melhor entendimento das demandas do órgão descentralizador e desenho mais específico da pesquisa, como também do planejamento inicial das variáveis a serem utilizadas, principalmente por parte da Equipe da UnB. Após a assinatura e publicação do TED, novas reuniões foram realizadas entre as Equipes Técnicas para discussão das variáveis que melhor se adequavam ao objetivo da pesquisa, e após estas foram desenvolvidas as ações cabíveis, que se encontram detalhadas na Etapa 7.

### **3.5. Etapa 5: Validação das Propostas das Medidas**

Para cumprimento da Meta e Atividade estabelecidas para este tópico, e dando sequência às ações indicadas na Etapa 4 e detalhadas na Etapa 7, foi demandado à SENASP um contato mais próximo junto aos profissionais de segurança pública, para uma compreensão mais acurada da diversidade contextual das instituições de segurança pública e das peculiaridades regionais, através de grupos focais. Entretanto, em razão do cenário da pandemia da COVID-19, particularmente ao final do primeiro semestre de 2020, no sentido de dar cumprimento às medidas de segurança de isolamento, optou-se pela realização de grupos focais à distância (formato videoconferência). Dessa forma, foi possível cumprir o objetivo de discutir as variáveis e instrumentos delineados, abrindo espaço para possíveis sugestões, com os referidos profissionais de segurança pública.

Diante disso, foi solicitado o contato de profissionais de segurança pública, com 10 anos de serviço (no mínimo), garantindo que esses profissionais apresentassem conhecimentos a respeito das suas atribuições, da história da instituição e dos desafios cotidianos que se impõem, indicando-se uma distribuição igualitária entre Polícia Militar, Polícia Civil, Corpo de Bombeiros Militar, Polícia Penal e forças federais de segurança pública. Foram realizados, aproximadamente, 10 (dez) encontros com profissionais de segurança pública, entre grupos focais e entrevistas individuais à distância, com servidores das diferentes forças, regiões, patentes e/ou cargos/funções exercidos em suas instituições, os quais suscitaron discussões relevantes acerca de questões enfrentadas pelos entrevistados/participantes em suas rotinas laborais. Nesse sentido, foi possível identificar, de maneira mais acurada, as características preliminares das variáveis que viriam a ser investigadas na pesquisa.

### **3.6. Etapa 6: Realização de Reuniões de Articulação entre as Instituições**

#### **Envolvidas**

Em especial no momento que antecedeu a coleta de dados nacional, foram realizadas mais de 8 reuniões com as instituições de segurança pública convidadas, as quais foram divididas por região geográfica, sendo feitas ainda duas reuniões para as regiões com maior quantidade de unidades federativas, como Nordeste e Norte, por exemplo. Essa decisão foi tomada para suscitar uma maior participação dos pontos focais envolvidos, além de melhor responder os questionamentos apresentados. Além disso, foi realizada também uma reunião específica para as instituições de esfera federal, participando desse momento os representantes da Polícia Rodoviária Federal, Departamento Penitenciário Nacional e Polícia Federal. Nessas reuniões de articulação e alinhamento, foi apresentado o histórico do projeto com a descrição e o detalhamento dos seus objetivos, além da divisão dos seus Grupos de Trabalho e das variáveis envolvidas.

Em complemento, também foi apresentado o papel fundamental dos pontos focais dentro da pesquisa e o planejamento da coleta de dados nacional.

### **3.7. Etapa 7: Definição das Medidas Existentes**

A primeira atividade desta etapa faz referência à revisão bibliográfica realizada pela Equipe Técnica da UnB dos temas atinentes à pesquisa. Essa revisão foi segmentada por Grupos de Trabalho (GTs), que realizaram busca, através de *software* específico, de termos-chave atinentes a cada uma das variáveis pertinentes ao GT. O objetivo dessa busca de literatura científica foi identificar medidas válidas para a mensuração das variáveis pré-estabelecidas. A seguir, são detalhados os três GTs definidos para essa etapa e os construtos que deveriam ser buscados:

**(i) GT Individual:** *Coping*, Estigma, *Burnout*, Depressão, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), Personalidade, Bem-Estar, Esperança, Otimismo, Suporte Social, Qualidade de Vida, Saúde Geral, Atividade Física, Consumo de Álcool, Dependência de Nicotina, Qualidade do Sono, Estresse Ocupacional, Estresse e Endividamento;

**(ii) GT Institucional:** Imagem Institucional, Qualidade das Peças Publicitárias, Investimento em Propaganda, Aposentadoria, Programas de Saúde, Número e Causas de Óbitos, Número de Afastamentos, Atestados e Códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID) e Assistência Jurídica;

**(iii) GT Organizacional:** Vulnerabilidade ao Estresse, *Boundery*, Identidade, Bem-Estar no Trabalho, Florescimento no Trabalho, Enriquecimento Trabalho-Família, *Work-Family Balance*, Desenho do Trabalho, Realização no Trabalho, Condições de Trabalho, Percepção de Suporte, Segurança no Trabalho, Clima Organizacional, Reconhecimento no

Trabalho, Dignidade no Trabalho, Satisfação no Trabalho, Cultura Organizacional, Conflito Trabalho-Família, Valores Organizacionais, Perspectiva Promissora na Carreira, Motivação no Trabalho e Engajamento no Trabalho.

Feita essa verificação, os Grupos de Trabalho realizaram apresentação aos docentes do Projeto, no intuito de elencar os resultados obtidos, medidas verificadas, construtos com escassez de estudos, entre outros aspectos relevantes para o andamento da pesquisa. Reforça-se que se buscou verificar as variáveis, sempre no contexto da segurança pública, de maneira mais geral, e das organizações estabelecidas no escopo deste projeto, especificamente.

Esta revisão bibliográfica possibilitou uma decisão mais adequada acerca dos construtos que foram de fato analisados na pesquisa. Soma-se a isso a imprescindível verificação das variáveis que apresentavam medidas já existentes e validadas para o contexto almejado, e que puderam ser utilizadas na pesquisa, como também das medidas que demandavam adaptação, validação ou construção. Complementarmente, a atividade voltada à construção do instrumento de mapeamento das instituições voltou-se, inicialmente, à elaboração de Prévias de Instrumento que foram ser aplicadas nas diversas instituições abarcadas pelo interesse de pesquisa do presente projeto.

No intuito de melhor entender as variáveis que poderiam ser trabalhadas, foi estabelecido um planejamento de atividades voltado à finalização dessas prévias, do qual constaram em um primeiro momento as etapas de:

- (i) **Levantamento bibliográfico das variáveis:** busca realizada através do *software Publish or Perish 7* com o intento de aprofundar o conhecimento acerca do contexto empírico das variáveis de caráter individual, organizacional e institucional, como também estabelecer diretrizes para a

confecção de instrumento(s) e, de acordo com as demandas existentes no planejamento do projeto, manuscrito(s) e livros/capítulos de livros;

(ii) **Realização de grupos focais:** integrados por representantes de algumas das organizações que foram estudadas, voltados à verificação de pontos específicos acerca das variáveis, bem como aspectos que puderam ser levantados junto às instituições, seja na coleta nacional, nos grupos focais *in loco* e outros meios de captação de informações e/ou dados. Os grupos focais possibilitaram a complementação e calibragem das variáveis obtidas no levantamento bibliográfico, ajustando a pertinência e a profundidade destas ante o contexto planejado para mensurá-las.

Realizada esta atividade de levantamento e confirmação de variáveis, encaminhou-se para a elaboração e validação prévia do instrumento, da seguinte maneira:

(i) **Elaboração da primeira versão da proposta de instrumento:** no caso dos instrumentos construídos e/ou adaptados ao contexto brasileiro;

(ii) **Validação prévia do instrumento:** a partir da perspectiva dos docentes/pesquisadores integrantes do projeto, no intuito de melhorar a redação de itens indicados, estabelecer a retirada de itens não pertinentes e facilitar o entendimento do significado de algumas questões;

(iii) **Verificação prévia junto a especialistas de instituição de segurança pública estadual:** que buscou apurar a pertinência e aplicabilidade dos itens propostos no instrumento, como também a necessidade de inclusão e/ou retirada de aspectos pertinentes às variáveis.

### **3.8. Etapa 8: Construção das Medidas Inexistentes e Realização de Estudos de Validez**

Esta etapa, apesar de estar alocada em posição anterior à Etapa 9, foi complementar a essa última, tendo em vista que foram enviados à SENASP os demais instrumentos escolhidos para a Coleta Nacional a partir da experiência vivenciada com o estudo piloto. Além disso, foram abordadas as ações empregadas no referido estudo piloto, o qual teve por objetivo a obtenção de evidências de validade dos instrumentos de pesquisa construídos e adaptados, como também testar a plataforma desenvolvida para a pesquisa, tendo sido direcionado para as instituições de segurança pública do Distrito Federal e do estado de Goiás. A coleta do estudo piloto foi dividida em duas fases:

#### **3.8.1. Primeira Fase do Estudo Piloto**

A 1ª fase do Estudo Piloto iniciou em 23 de novembro de 2020 e perdurou por um período de 30 (trinta) dias. Ao todo foram enviados 360 e-mails convites, sendo 180 (cento e oitenta) para os profissionais do Distrito Federal e 180 (cento e oitenta) para os profissionais do estado de Goiás, em ambos os casos, escolhidos por ordem alfabética dos e-mails, com a seguinte distribuição:

##### **(i) Distrito Federal**

- Polícia Militar do Distrito Federal (PMDF): 45 e-mails encaminhados;
- Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF): 45 e-mails encaminhados;
- Polícia Civil do Distrito Federal (PCDF): 45 e-mails encaminhados; e
- Polícia Penal do Distrito Federal (integrantes da Subsecretaria do Sistema Penitenciário – SESIPE/SSP/DF): 45 e-mails encaminhados.

##### **(ii) Goiás**

- Polícia Militar do Estado de Goiás (PMGO): 45 e-mails encaminhados;

- Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás (CBMGO): 45 e-mails encaminhados;
- Polícia Civil do Estado de Goiás (PCGO): 45 e-mails encaminhados; e
- Polícia Científica do Estado de Goiás (SPTC/SSP/GO): 45 e-mails encaminhados.

Após o envio inicial dos e-mails, foram encaminhadas mensagens, também por e-mail, aos profissionais de segurança pública, no intuito de reforçar a importância da participação deles na pesquisa e solicitar que os que ainda não haviam respondido ao questionário que, por gentileza, o fizessem assim que possível. Essas “mensagens-lembrete” foram remetidas nos dias 24, 25 e 26 de novembro de 2020.

### ***3.8.2. Segunda Fase do Estudo Piloto***

Em janeiro de 2021, com a intenção de reavaliar a plataforma como um todo e com um escopo maior, foi realizada a 2<sup>a</sup> fase do Estudo Piloto, com a remessa de 320 (trezentos e vinte) e-mails convite para cada uma das instituições do Distrito Federal e do estado de Goiás, totalizando 2.560 (dois mil, quinhentas e sessenta) mensagens encaminhadas com o link para a resposta dos instrumentos nele incluídos. A duração dessa 2<sup>a</sup> fase foi de aproximadamente três semanas – de 12 a 29 de janeiro de 2021 –, e a distribuição total se deu da seguinte forma:

#### ***(i) Distrito Federal***

- Polícia Militar do Distrito Federal (PMDF): 320 e-mails encaminhados;
- Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF): 320 e-mails encaminhados;
- Polícia Civil do Distrito Federal (PCDF): 320 e-mails encaminhados; e
- Polícia Penal do Distrito Federal (integrantes da Subsecretaria do Sistema Penitenciário – SESIPE/SSP/DF): 320 e-mails encaminhados.

*(ii) Goiás*

- Polícia Militar do Estado de Goiás (PMGO): 320 e-mails encaminhados;
- Corpo de Bombeiros Militar do Estado de Goiás (CBMGO): 320 e-mails encaminhados;
- Polícia Civil do Estado de Goiás (PCGO): 320 e-mails encaminhados; e
- Polícia Científica do Estado de Goiás (SPTC/SSP/GO): 320 e-mails encaminhados.

Importa ressaltar ainda que foram enviados 8 blocos de instrumentos para cada instituição, totalizando 320 servidores alcançados por instituição e 1.280 servidores para cada Unidade Federativa. Ocorre que a quantidade total de respondentes obtida foi extremamente baixa, estando os maiores percentuais de resposta situados na casa dos 4%. Quatro das oito instituições que receberam os instrumentos – por meio de seus profissionais – não apresentaram nenhuma resposta e outras duas organizações apresentaram até três respostas completas.

Mesmo experimentando esse contexto de quantidade ínfima de respostas, o Estudo Piloto foi extremamente importante no sentido de levantar dificuldades de acesso aos respondentes, seja por conta da não utilização de e-mails institucionais por parte dos respondentes, seja por conta da constatação da imprescindibilidade de realização de ações efetivas de sensibilização por parte da SENASP, sem contar da constatação da necessidade de utilização de e-mails com endereçamento do Ministério da Justiça (@mj.gov.br), evitando bloqueios por parte das áreas de TI dos órgãos de segurança pública, o que impediria que os e-mails com os *links* da pesquisa alcançassem o seu público-alvo.

### **3.9. Etapa 9: Apresentação das Versões Experimentais das Medidas**

Nesta etapa, foram apresentados os instrumentos construídos e adaptados pela própria Equipe Técnica da UnB para o contexto de segurança pública. Reforça-se que todos eles passaram pelas etapas previstas de construção e adaptação, em especial a etapa de análise de juízes, na qual especialistas da área avaliaram os instrumentos em questão.

*(i) Instrumentos construídos:*

- “Escala de Avaliação da Síndrome de *Burnout* na Segurança Pública (EASB);
- “Escala de Rastreio da *Hierarchical Taxonomy of Psychopathology* (ER-HiTOP);
- “Escala de Reconhecimento no Trabalho no Contexto de Segurança Pública (Erec-SP);
- “Escala de Realização no Trabalho no Contexto de Segurança Pública (Erea-SP);
- Proposta de Instrumento para mensuração de variáveis institucionais - Público Interno das Instituições;
- Proposta de Instrumento para mensuração de variáveis institucionais - Bateria de Mapeamento Institucional;
- Proposta de Instrumento para mensuração de variáveis da comunicação institucional - Bateria de Mensuração da Comunicação Institucional.

*(ii) Instrumentos adaptados:*

- Autoestigma por buscar ajuda “*Self-Stigma of Seeking Help Scale Items* (SSOSH);
- Estigma social por buscar ajuda “*Perceptions of Stigmatization By Others Of Seeking Help Scale Items* (PSOSH);

- Escala de Felicidade Interdependente “*Interdependent Happiness Scale* (IHS)”;
- Dignidade no trabalho – “*Workplace Dignity Scale (WDS)*”;
- Motivação no trabalho – “*Work Extrinsinc and Intrinsic Motivation Scale (WEIM)*”;
- Escala de Hábitos Alimentares (EHA).

Importa reforçar que os instrumentos aqui elencados se referem somente àqueles que precisaram ser adaptados ou construídos para a pesquisa, e que a Coleta Nacional contou com outras medidas que já apresentavam evidências científicas de validade para o contexto da segurança pública brasileira.

### **3.10. Etapa 10: Definição da Plataforma**

A Equipe de TI da UnB, em suas diversas reuniões com a própria gestão do referido projeto, identificou as seguintes necessidades: (i) a pesquisa precisaria ser realizada de forma *online*, com acesso por meio de computadores e dispositivos móveis (*smartphone*); (ii) a plataforma de pesquisa *online* precisaria suportar um quantitativo mínimo de 500 mil respondentes; (iii) o canal de comunicação entre o respondente e a plataforma precisaria ser seguro; (iv) os dados coletados deveriam obedecer aos requisitos emanados pela Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD; e (v) os dados coletados deveriam ser disponibilizados através de uma plataforma de visualização de dados *online* com perfis de acesso por instituição de segurança pública e secretarias de segurança pública estadual.

Em decorrência disso, como requisitos de segurança da informação, foram buscadas soluções de plataforma de pesquisa *online* e visualização de dados que atendessem os pilares de confidencialidade, integridade e disponibilidade dos dados coletados. Não obstante, soluções que atendessem também aos requisitos de tratamento

de dados pessoais mediante o fornecimento de consentimento pelo titular, conforme determina a Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, também conhecida como Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Considerando que a plataforma de pesquisa *online* é o principal recurso utilizado no presente estudo, tanto pela possibilidade de maior alcance, como pelo próprio contexto advindo da pandemia da COVID-19, foram avaliadas ferramentas que atendessem os seguintes requisitos:

- (i) **Segurança:** comunicação segura entre a plataforma e o entrevistado;
- (ii) **Compatibilidade:** totalmente *web* e acessível por diversos navegadores mundialmente utilizados;
- (iii) **Conformidade:** consentimento do Titular (respondente) conforme a LGPD, particularmente em seu art. 7º, e hospedagem dos dados em território nacional, conforme o art. 3º da mesma lei; e
- (iv) **Controle de acesso:** a pesquisa *online* a ser respondida com fornecimento de chave ou credencial de acesso previamente cadastrada.

Nesse sentido, foram avaliadas as seguintes ferramentas: *Google Forms*, *SurveyMonkey* e *LimeSurvey*. Considerando os requisitos estipulados, foi possível concluir que a solução mais adequada ao propósito e requisitos da pesquisa foi a ferramenta *LimeSurvey*. Para apresentação dos dados coletados após a pesquisa nacional, foi utilizada a plataforma atualmente em uso pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP). Tal plataforma é o *Power BI*, do fabricante *Microsoft*, que possui os requisitos de segurança, pois tais dados gerados são de propriedade do mesmo.

### **3.11. Etapa 11: Realização das Visitas *In Loco***

As visitas *in loco* cumpriram alguns objetivos voltados ao levantamento de informações/dados da Pesquisa, com destaque para: (i) conhecer as instalações e dialogar com os pontos focais sobre as boas práticas de saúde desenvolvidas nas instituições

visitadas; bem como (*ii*) realizar os grupos focais com os servidores de segurança pública convidados. Ao todo foram realizados 47 grupos focais e 8 entrevistas nos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, abrangendo todo o território nacional. As seguintes instituições de segurança pública foram ouvidas: Polícia Militar, Corpo de Bombeiros Militar, Polícia Civil, Polícia Penal e Polícia Científica<sup>1</sup>.

A coleta de dados a partir dos grupos focais ocorreu, geralmente, no período matutino com os profissionais de saúde e, no período vespertino, com os profissionais do setor de recursos humanos, em local disponibilizado por uma das instituições em cada estado. O estado do Rio Grande do Norte, como exceção, teve seus grupos focais realizados de forma remota, via Plataforma *Microsoft Teams*, tendo em vista que os pesquisadores, ao viajarem para Natal/RN, participaram da Jornada Nacional de Segurança Pública (JONASP), a pedido e organizada pela SENASP/MJSP. Como os profissionais de segurança pública daquela UF também estavam participando desse evento, não foi possível realizar os grupos focais presencialmente. No estado de Pernambuco, por sua vez, foi realizada apenas a visitação das instalações e diálogo sobre boas práticas de saúde, visto que a viagem dos pesquisadores ao estado coincidiu com uma visita de representantes da SENASP. Dessa forma, não foi possível realizar grupo focal e/ou entrevista com as corporações de Pernambuco.

Cada grupo focal foi acompanhado por dois pesquisadores, um deles responsável pela condução do grupo propriamente dita, e o outro no papel de observador e responsável pelos registros, ainda que esses papéis tenham sido revezados entre ambos. Todos os pesquisadores receberam treinamento específico para aplicação adequada da técnica. Quanto à constituição dos grupos focais, foi solicitado que cada força apresentasse,

---

<sup>1</sup> A depender da Unidade Federativa considerada, a nomenclatura desta Instituição pode sofrer modificações. Optou-se pela utilização do termo definido pelo Colegiado CONDPC.

minimamente, dois representantes para cada grupo (saúde e recursos humanos). Ademais, considerou-se que para realizar um grupo focal dentro dos requisitos metodológicos, seria necessária a participação de 4 a 10 profissionais. No entanto, o número de participantes variou devido a dificuldades de comunicação apresentadas por algumas instituições. Desse modo, na presença de apenas 1 ou 2 participantes, sendo estes da mesma instituição, realizou-se entrevista, enquanto nos demais casos, grupo focal. A entrevista, no contexto desta pesquisa, diferencia-se do grupo focal pela quantidade de participantes e diversidade de instituições, diminuindo-se, portanto, as interações grupais presentes na técnica de grupo focal. No entanto, foram mantidas as mesmas orientações e perguntas norteadoras em ambas as técnicas, a fim de atingir os objetivos da pesquisa.

Os grupos focais e as entrevistas foram gravadas e realizadas em caráter semiestruturado, com duração média de 2 horas a 2 horas e 30 minutos. Foram obtidos um total de 4.315 minutos de gravações, os quais foram transcritos com ajuda do *software Transkriptor* e revisadas manualmente por 13 pesquisadores, entre eles alunos de graduação e pós-graduação. A análise dos dados transcritos baseou-se no método de Análise de Conteúdo de Bardin (1997) e os dados foram processados fazendo-se uso do *software de Interface do R pour les Analyzes Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRaMuTeQ) (Ratinaud, 2014). Assim, os grupos focais e entrevistas, após serem transcritos, serviram como material de texto passível de análises, descrições e comparações. As Figuras 4, 5, 6 e 7 apresentam registros fotográficos, sem a identificação dos participantes, de alguns dos grupos focais realizados.

### **Figura 3. Grupo Focal Realizado na Cidade de Vitória/ES**



**Figura 4. Grupo Focal Realizado na Cidade de Salvador/BA**



**Figura 5. Grupo Focal Realizado na Cidade de Manaus/AM**



**Figura 6. Grupo Focal Realizado na Cidade de Porto Velho/RO**



### **3.12. Etapa 12: Configuração da Plataforma de Coleta de Dados**

Este momento demandou especial comunicação entre a Equipe Técnica da UnB e a Diretoria de Tecnologia da Informação e Comunicação (DTIC/MJSP). Para o cumprimento desta etapa foram discutidos os detalhes envolvidos na construção, consolidação e escolha das soluções da plataforma, no intuito de possibilitar uma maior facilidade e celeridade de ações por parte dos responsáveis por seu desenvolvimento, com atenção especial aos critérios de segurança previstos nas melhores práticas de TIC e na legislação acerca do tema. Ainda foram informadas as circunstâncias envolvendo a contratação da nuvem, necessária para o início da coleta de dados nacional.

Uma preocupação relevante da Equipe Técnica da UnB era de obtenção de posicionamento favorável por parte da DTIC/MJSP acerca das ações a serem desenvolvidas, como também do estabelecimento de parceria entre as áreas técnicas de TI, visto que o Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP), ao final do projeto, seria repassado para o controle exclusivo da SENASP/MJSP.

### **3.13. Etapa 13: Coleta de Dados**

A coleta de dados nacional, incluída no Plano de Trabalho na Meta 13, estabelece a penúltima grande fase da pesquisa prevista no já referido TED, com o objetivo de obtenção de evidências de validade dos instrumentos de pesquisa construídos e adaptados, como também apresentar resultados acerca das medidas de avaliação individual e organizacional desenvolvidos para o contexto de segurança pública, além das informações institucionais obtidas. Para melhor compreensão dessa fase, torna-se oportuno segmentar algumas etapas necessárias para a realização da coleta, como também detalhamento de ações e resultados alcançados, descritos nos tópicos seguintes.

#### ***3.13.1 Informações Iniciais: “Etapa Pré-Coleta”***

Esta etapa, iniciada antes da coleta nacional, contou com algumas ações relevantes, tais como: (i) obtenção dos bancos de dados das instituições de segurança pública participantes – e as dificuldades inerentes a esse processo; (ii) realização do estudo piloto com as corporações do Distrito Federal e de Goiás; e (iii) necessidade de adequação de ações para a efetivação da coleta.

### **3.13.2 *Métodos de Coleta Aplicados***

Importa explanar neste momento que a Coleta Nacional foi planejada e construída a partir de um método específico, tendo que ser readequada e amoldada às circunstâncias apresentadas a esta Equipe Técnica. Isto se deu em razão das circunstâncias do estudo piloto e pelas adequações técnicas necessárias para a utilização da plataforma e encaminhamento dos e-mails aos profissionais das instituições que cederam seus bancos de dados, sem esquecer da dinâmica de novas demandas apresentadas pelas instituições participantes da pesquisa.

#### **3.13.2.1. *Instrumentos Aplicados***

Como primeiro aspecto a ser observado, torna-se relevante listar os instrumentos utilizados nesta pesquisa, relacionados aos contextos individual, organizacional e institucional das organizações, a saber:

##### ***Contexto Individual:***

- Escala de Avaliação da Síndrome de *Burnout* na Segurança Pública (EASB)
  - instrumento construído;
- Escala de Rastreio da *Hierarchical Taxonomy of Psychopathology* (ER-HiTOP) – instrumento construído;
- Escala de Felicidade Interdependente – “*Interdependent Happiness Scale (IHS)*” – instrumento adaptado;

- Autoestigma por Buscar Ajuda “*Self-Stigma of Seeking Help Scale Items (SSOSH)*” – instrumento adaptado;
- Estigma Social por Buscar Ajuda “*Perceptions of Stigmatization By Others Of Seeking Help Scale Items (PSOSH)*” – instrumento adaptado;
- Escala de Hábitos Alimentares (EHA) – instrumento adaptado;
- Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI);
- *World Health Organization Quality of Life Scale (WHOQOL-BREF)*;
- Autopercepção e Impactos em Saúde Bucal “*Oral Impacts on Daily Performances*” (OIDP);
- Escala de Endividamento;
- Questionário Curto de Saúde “*36-Item Short Form Health Survey (SF-36)*”;
- *Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)*;
- *Big Five Inventory 2 Short Version (BFI-2-S)*.

### ***Contexto Organizacional:***

- Escala de Reconhecimento no Trabalho no Contexto de Segurança Pública (Erec-SP) – instrumento construído;
- Escala de Realização no Trabalho no Contexto de Segurança Pública (Erea-SP) – instrumento construído;
- Dignidade no Trabalho – “*Workplace Dignity Scale*” – instrumento adaptado;
- Motivação no Trabalho – “*Work Extrinsic and Intrinsic Motivation Scale (WEIM)*” – instrumento adaptado;
- Escala de Vulnerabilidade ao Estresse na Segurança Pública Reduzida – EVESP-R;

- *Boundary Violations at Work / Boundary Violations at Home;*
- *Work-Family Spillover* (dimensões da interferência positiva);
- Escala de percepção de suporte social no trabalho (EPSST);
- Escala de Satisfação no Trabalho;
- Escala Trifatorial da Identidade Social (ETIS);
- Enriquecimento Trabalho-Família;
- Questionário de Desenho do Trabalho;
- Clima Social da Organização;
- Escala de Conflito Trabalho-Família (ECTF);
- Escala de Engajamento no Trabalho de Utrecht (UWES-9) – Versão Reduzida;
- Escala de Satisfação com a Vida (SWLS);
- Versão Brasileira da Escala de Florescimento (PERMA-Profiler);
- Escala de Florescimento no Trabalho (EFLOT).

### ***Contexto Institucional:***

- Instrumento para mensuração de variáveis institucionais - Público Interno das Instituições – instrumento construído – aspectos voltados a Absenteísmo, Imagem e Interesse Institucional e Infraestrutura do Local de Trabalho;
- Instrumento para mensuração de variáveis institucionais - Bateria de Mapeamento Institucional – instrumento construído – aspectos voltados ao Mapeamento da Força de Trabalho, Programas de Saúde, Óbitos/Vitimização, Assistência Jurídica, Aposentadoria, Moradia, Absenteísmo e Infraestrutura do Local de Trabalho;

- Instrumento para mensuração de variáveis da comunicação institucional - Bateria de Mensuração da Comunicação Institucional – instrumento construído – aspectos voltados à Imagem e Interesse Institucional.

Com o objetivo de possibilitar a aplicação desses instrumentos aos servidores de segurança pública, as 31 (trinta e uma) medidas individuais e organizacionais foram organizadas em 9 (nove) blocos de instrumentos. Dessa forma, foi oportunizado o acesso a todos os instrumentos para os servidores das instituições, por meio do encaminhamento de um bloco de instrumentos para cada profissional. Assim, de acordo com os critérios de distribuição aleatória estabelecidos na plataforma de coleta de dados, cada corporação foi dividida, possibilitando que cada 1/9 de seu efetivo, aproximadamente, recebesse um bloco de instrumentos. Além disso, foram estabelecidos dois blocos complementares, denominados de *Links* 10 e 11, os quais foram distribuídos aos pontos focais de cada instituição participante, e se referem aos instrumentos institucionais construídos para o mapeamento institucional e comunicação institucional, respectivamente. A seguir, são detalhados os métodos aplicados para a coleta dos dados.

### **3.13.2.2. Encaminhamento dos Links aos Servidores: 1º Método**

Para dar prosseguimento à coleta de dados e como já informado neste documento, foram demandados os bancos de dados (e-mails para envio de *links*) dos profissionais integrantes das instituições de segurança pública federais (Polícia Federal, Polícia Rodoviária Federal e Departamento Penitenciário Nacional) e estaduais (Polícias Militares, Polícias Civis, Corpos de Bombeiros Militares, Polícias Científicas e Polícias Penais). Ressalta-se que das instituições convidadas, três delas não responderam ou se posicionaram desfavoravelmente à participação da pesquisa. Em posse dos bancos de dados enviados pelas próprias instituições participantes, foram encaminhados e-mails convite aos profissionais de segurança pública e, em datas posteriores, e-mails lembrete

com o objetivo de alcançar os profissionais que ainda não haviam respondido à pesquisa.

Dessa forma, foram realizadas as remessas nas seguintes datas:

(i) E-mail Convite:

- Início: 23 de junho de 2021;
- Término: 07 de julho de 2021;

(ii) 1º E-mail Lembrete:

- Início: 09 de agosto de 2021;
- Término: 17 de agosto de 2021;

(iii) 2º E-mail Lembrete:

- Início: 15 de setembro de 2021;
- Término: 22 de setembro de 2021;

(iv) 3º E-mail Lembrete:

- Início: 01 de outubro de 2021;
- Término: 11 de outubro de 2021;

(v) 4º e-mail Lembrete:

- Início: 15 de outubro de 2021;
- Término: 25 de outubro de 2021;

(vi) Suspensão dos blocos – finalização do período inicialmente previsto:

- 30 de novembro de 2021;

(vii) Reabertura da coleta, após a decisão do segundo Termo Aditivo:

- 06 de dezembro de 2021;

(viii) Conclusão do período da coleta:

- 10 de fevereiro de 2022.

Durante esse período de coleta também foram realizadas reuniões com representantes de algumas instituições, com o objetivo de reiterar as explicações sobre o

objetivo da pesquisa, a atuação do ponto focal e as possibilidades vislumbradas pela Equipe Técnica da UnB e pela própria SENASP para o desenvolvimento de ações para aumento da quantidade de respondentes. Essa medida, aliada a outras diversas, voltaram-se à tentativa de abranger o maior número possível de instituições de segurança pública na participação da pesquisa, o que repercutiria na possibilidade de alcance de resultados mais fidedignos ainda acerca da realidade e particularidades enfrentadas por essas instituições.

Apesar da definição desse primeiro método de coleta ser o mais adequado (isto é, com base em bancos de dados oficiais de contas de e-mails dos servidores), pelo exposto, verificou-se que algumas instituições não possuíam os dados de seus servidores, ou utilizavam formas alternativas de comunicação com eles – como *intranet*, por exemplo – o que impossibilitava a utilização do 1º método planejado para a coleta. Tal fator levou a uma das afirmações de diagnóstico por parte do grupo de pesquisa da UnB, de que “*um dos maiores diagnósticos que já temos é a dificuldade de acesso ao policial da ponta, de identificá-los e fazer chegar até eles a informação*”.

Em consequência, foi pensado o 2º método, descrito na sequência. Para isso, a equipe da universidade redobrou esforços e disponibilizou os painéis de acompanhamento, com frequência quinzenal, identificando o percentual de respostas.

### **3.13.2.3. Encaminhamento dos Links pelas Próprias Instituições: 2º Método**

Como dito, algumas instituições apresentaram limitações atinentes à participação da pesquisa a partir da rotina estabelecida para o 1º método, com destaque para o encaminhamento de e-mails institucionais por parte das instituições, os quais não eram acessados pelos servidores; quantidade discrepante entre os e-mails encaminhados e o efetivo da instituição (conforme destacado na Etapa 3; a utilização de outras ferramentas de comunicação institucional por parte de algumas corporações, como a *intranet*; entre outros aspectos. Dessa forma, foi planejado o encaminhamento dos *links* para que essas

instituições pudesse realizar o envio da pesquisa, por seus próprios meios, aos seus integrantes, conforme solicitado. Assim, foram remetidos os *links* para a SENASP/MJSP, possibilitando que o órgão disponibilizasse às instituições requerentes os acessos aos diferentes blocos. Isso, portanto, demonstra a preocupação que existiu, em toda a fase de coleta de dados, da participação ampla de todas as instituições, tanto por parte da SENASP/MJSP quanto pela UnB. Assim, além da demanda de algumas instituições em participar da pesquisa, solicitando que fosse viabilizado um outro método além do encaminhamento dos *links* aos e-mails dos servidores - o que repercutiu no desenvolvimento desse 2º método de coleta de dados -, a própria SENASP convidou algumas instituições que estavam com percentuais muito baixos de respostas completas a tentarem ampliar a participação dos seus profissionais através da utilização desse método. Nesse sentido, verificou-se que a Equipe Técnica da UnB possibilitou a criação de diversos *links* que poderiam ser distribuídos pelas instituições aos seus próprios servidores, por meio do encaminhamento de e-mails, da distribuição via *intranet*, ou outro modelo de remessa julgado oportuno.

Em acréscimo às informações já prestadas, importa ressaltar que antes do encaminhamento dos *links* foram realizadas reuniões com representantes das instituições que requereram a participação na pesquisa através da aplicação desse segundo método, ou mesmo com aquelas instituições cujo método foi indicado para a ampliação das respostas, as quais possibilitaram indicar a necessidade de organização da remessa, respeitando os seguintes critérios mínimos:

- (i) Divisão do efetivo em 9 (nove) partes, viabilizando o encaminhamento dos blocos de instrumentos para quantidades proporcionais do efetivo da instituição;

- (ii) A necessidade de encaminhamento do próprio e-mail de participação da pesquisa e, após uma quantidade mínima de dias – de 15 a 30 dias – que a instituição encaminhasse um e-mail lembrete para solicitar a participação dos profissionais que ainda não tinham respondido os instrumentos; e
- (iii) A necessidade de sensibilização por parte da instituição, através dos seus canais de comunicação formais e/ou informais, estimulando a participação dos seus servidores e reforçando a importância e a dimensão da pesquisa.

Mesmo com todas as ações já descritas realizadas pela Equipe Técnica da UnB e pela Equipe da SENASP, não foi observada uma mudança importante na quantidade e no percentual de respondentes já no início de novembro de 2021, reforçando que no dia 30 deste mês seria concluída a coleta de dados, conforme planejamento da pesquisa até aquele momento. Após algumas reuniões realizadas entre as Equipes do Projeto (UnB e SENASP), particularmente no mês de outubro de 2021, verificou-se a possibilidade de envio de *link* único que poderia ser divulgado pelas instituições de segurança pública aos seus profissionais, pelos meios que estas julgassem mais oportunos, incluindo redes sociais e outras possibilidades, como será descrito no tópico seguinte.

#### **3.13.2.4. Compartilhamento do Link Único: 3º Método**

Diante do cenário apresentado anteriormente, a Equipe Técnica da UnB operacionalizou um 3º método de coleta, disponibilizando, portanto, a partir do dia 26 de outubro de 2021, um *link* único para coleta. Anterior ao período de coleta, esclareceu-se ainda que, ao clicar no *link* divulgado, o respondente seria direcionado aleatoriamente a um dos nove blocos de questionário da pesquisa, sendo os mesmos blocos que foram aplicados para os 1º e 2º métodos de coleta de dados.

Importa apresentar, nesse encadeamento, os marcos temporais alusivos às remessas e ações do *link* único:

- (i) Disponibilização do link único:
  - 23 de outubro de 2021;
- (ii) Divulgação do link único pela SENASP:
  - 17 de novembro de 2021;
- (iii) Identificação de problema de distribuição de resposta por bloco:
  - 23 de novembro de 2021;
- (iv) Criação do bloco único para solucionar problema do dia anterior:
  - 24 de novembro de 2021;
- (v) Suspensão dos blocos – finalização do período previsto:
  - 30 de novembro de 2021;
- (vi) Nova disponibilização dos blocos:
  - 06 de dezembro de 2021;
- (vii) Conclusão do período da coleta:
  - 10 de fevereiro de 2022.

Ressalta-se que a Equipe Técnica da UnB enfatizou em momentos diferentes a impescindibilidade de ações efetivas de sensibilização, seja em reuniões ou em documentos encaminhados ao longo das ações previstas e desenvolvidas no TED. Para além disso, foram encaminhadas sugestões que visavam possibilitar novas tentativas de sensibilização junto aos integrantes do público-alvo da pesquisa. O pedido foi indicado aos profissionais das instituições de segurança pública federais e estaduais.

### **3.13.2.5. Coleta de Dados e Acompanhamento: Instrumentos Institucionais**

Um Grupo de Trabalho, composto por dois bolsistas de pós-graduação, três bolsistas de graduação e uma pesquisadora associada, foi designado para executar demandas relacionadas ao acompanhamento da fase de coleta nacional, especialmente, em relação aos *Links* 10 e 11, atinentes ao mapeamento institucional e à comunicação

institucional, respectivamente. Os blocos complementares, diferente dos blocos de 1 a 9, exigiram que o ponto focal da instituição fosse responsável por organizar e preencher as informações necessárias a eles. Importa esclarecer que o primeiro e-mail convite do Bloco 10 foi encaminhado aos pontos focais em 13 de setembro de 2021 e, em 20 de setembro de 2021, foi realizado também a remessa do e-mail convite do Bloco 11. Somente os pontos focais titulares receberam os convites de participação nos blocos complementares e, caso houvesse solicitação, os convites poderiam ser enviados aos suplentes.

Concomitantemente ao envio dos convites, a Equipe Técnica da UnB tentou estabelecer contato telefônico com os 117 pontos focais titulares aptos ao recebimento dos blocos institucionais. Os objetivos das ligações consistiram, sumariamente, em confirmar o recebimento dos questionários (incluídos nos Blocos), em fornecer suporte em caso de dúvidas, questionamentos e/ou sugestões à pesquisa, como também de reforçar a importância da participação das instituições nos questionários institucionais. Desta forma, e no intuito de possibilitar um acesso fácil e irrestrito dos pontos focais aos integrantes da Equipe Técnica da UnB, foi disponibilizado tanto o contato telefônico, que também repercutiu na possibilidade de contato por aplicativo de mensagens (particularmente o WhatsApp), quanto por e-mail, de acordo com a conveniência do próprio ponto focal. Nos casos em que a ligação não foi atendida na primeira tentativa, os pesquisadores insistiam no contato até três vezes em dias e/ou horários diferentes. Em 39 tentativas não houve sucesso no contato telefônico, o que significa dizer que 39 pontos focais não foram contactados por esse meio de comunicação, consoante informações repassadas à SENASP/MJSP. As ligações foram realizadas no período de 13 de setembro a 1º de outubro de 2021.

Em complemento, importa reforçar que durante as visitas *in loco*, realizadas entre setembro e novembro de 2021, alguns contatos foram estabelecidos, tendo o número de

pontos focais não contatados diminuído. Ao chegar na finalização do período inicialmente previsto para a coleta, 30 de novembro de 2021, o número de contatos ainda não estabelecidos alcançava o total de 23 pontos focais. Acerca do tema atinente às viagens executadas, importa rememorar que um dos objetivos das viagens técnicas foi o de reforçar a importância da resposta aos blocos institucionais, tendo sido identificadas, durante os períodos de visitas, alguns problemas apresentados pelos próprios representantes das instituições, com destaque para a troca informal de ponto focal e impossibilidade de contato com alguns pontos focais já contatados anteriormente, seja por eles não estarem presentes nas interações previstas nas visitas *in loco*, ou ainda por consequência das trocas informais já destacadas.

Por derradeiro e não menos importante neste tópico, ganha relevo a constatação de que durante todo o período de coleta a Equipe Técnica da UnB preocupou-se em encaminhar à SENASP sugestões que visavam otimizar outras oportunidades de contato, entre as quais ganham destaque:

- (i) Comunicação sobre as ações dos pesquisadores formalmente visando minimizar a surpresa no contato, com tramitação da informação via Sistema Eletrônico de Informação (SEI) e disponibilização do documento aos pesquisadores para que fosse possível referenciá-lo nos contatos;
- (ii) Sensibilização da alta gestão das instituições participantes;
- (iii) Criação de um número funcional que fosse divulgado, formalmente e informalmente, ao público-alvo. Essa iniciativa poderia diminuir a desconfiança ao ser contatado por um número estranho aos pontos focais;
- (iv) Criação de um número de *WhatsApp* da pesquisa que pudesse ser acessado, pelo número funcional, por mais de um pesquisador. Apesar do e-mail ser o canal oficial de mensagens, é difícil manter a dinamicidade e

a personalização das informações por e-mail, além dos problemas decorrentes da utilização de telefone pessoal para fazer esse tipo de contato;

- (v) Realização de reuniões breves mensais com os pontos focais de cada estado. Inicialmente, seria necessário a presença de algum representante da SENASP para fortalecer os encontros, mas posteriormente a reunião poderia seguir apenas com os pesquisadores e os pontos focais para auxílio nos blocos institucionais; e
- (vi) Envio de mensagem de *WhatsApp* com o registro das informações fornecidas via ligação.

Importa destacar que algumas dessas sugestões foram implementadas no período final de comunicação com os pontos focais, particularmente os representantes institucionais do Programa Pró-Vida, de comum acordo com a Equipe da SENASP responsável pelo acompanhamento das atividades.

### **3.14. Etapa 14: Realização da Devolutiva dos Resultados**

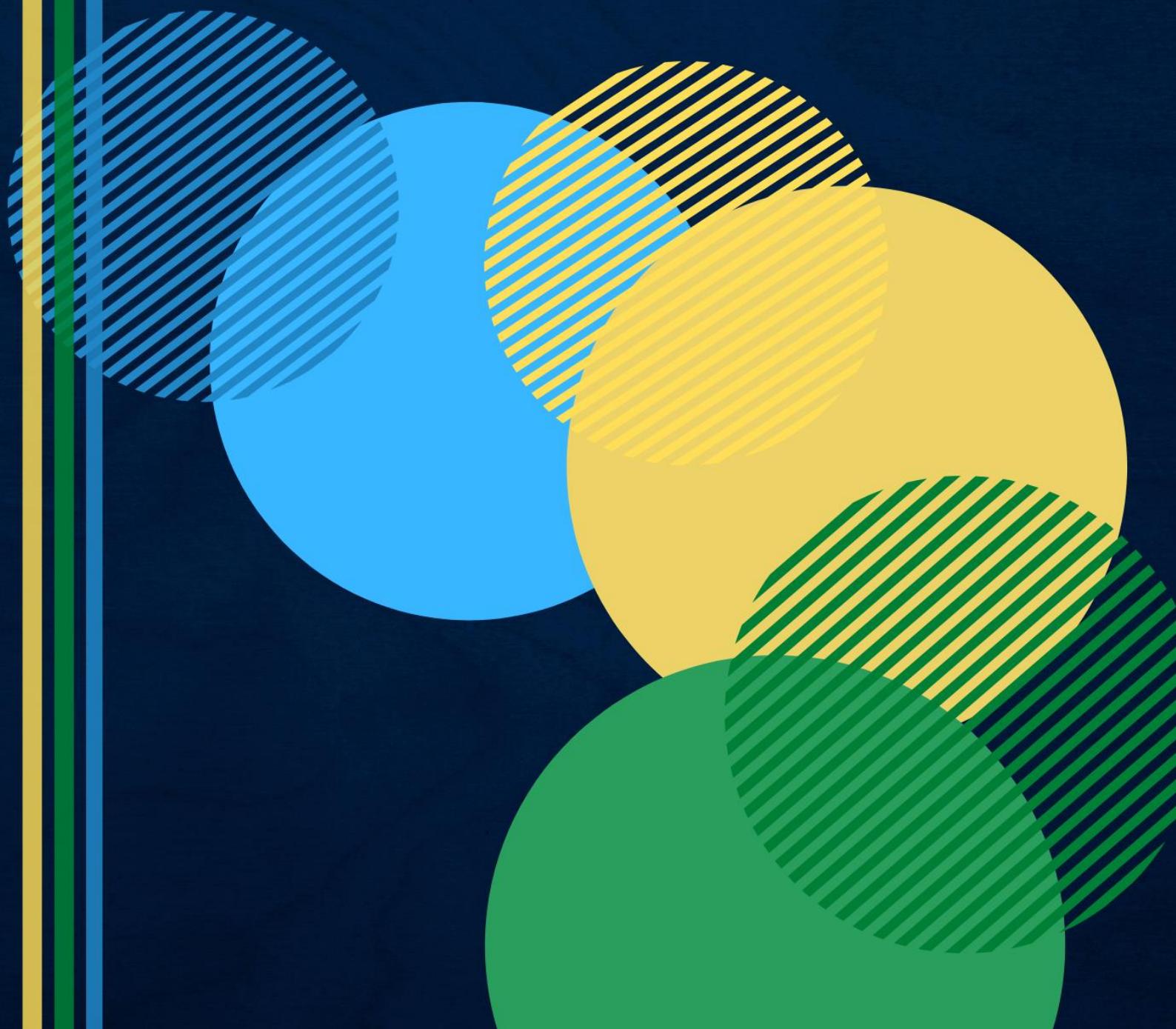
Esta etapa faz referência à entrega deste Relatório Final, o qual tem por objetivo apresentar todo o caminho percorrido na referida pesquisa, além de expor e discutir os principais resultados alcançados, como também apresentar as medidas utilizadas e as evidências de validade alcançadas para estas. A devolução dos resultados inclui ainda a apresentação de dois livros em formato e-book intitulados: “Saúde na Segurança Pública: Indicadores e Diretrizes para Intervenções no Âmbito do Programa Nacional de Qualidade de Vida para os Profissionais de Segurança Pública – Pró-Vida” e “Avaliação em Segurança Pública no Brasil: Medidas Individuais e Organizacionais”.

#### **IV – RESULTADOS**

A devolutiva dos resultados, incluída no Plano de Trabalho na Meta 14, estabelece a última grande fase da pesquisa prevista no referido TED, com o objetivo de elaborar as análises dos resultados obtidos em toda a pesquisa, com sua fundamentação teórica e proposição de intervenções aos gestores.

# Resultados:

Perfil Sociodemográfico de uma Amostra de Servidores da Segurança Pública e a Pandemia da COVID-19



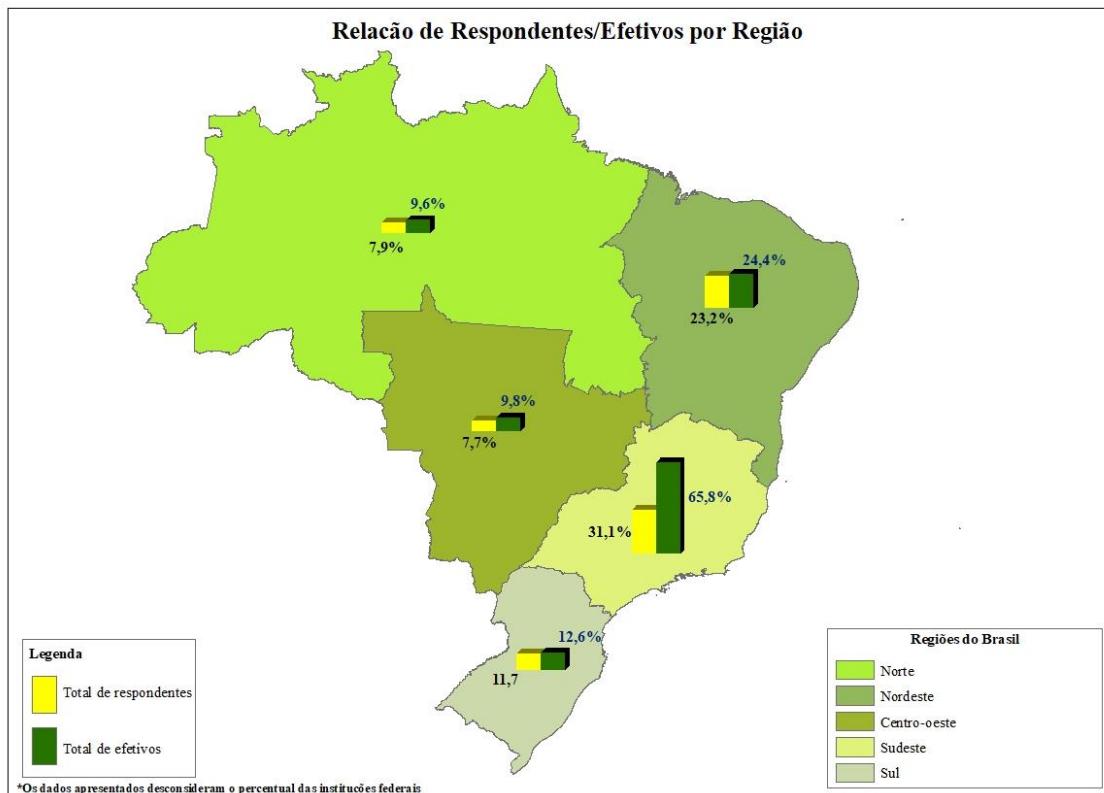
## 4.1. Perfil dos Participantes

### 4.1.1. Dados Sociodemográficos

No momento da coleta de dados, as instituições brasileiras de segurança pública participantes contavam com um efetivo de 582.830 indivíduos, de acordo com os dados apresentados no Anuário Brasileiro de Segurança Pública (FBSP, 2021). Considerando as cinco regiões geográficas do Brasil, este contingente está distribuído da seguinte forma: 65.977 profissionais na região norte; 156.929 profissionais na região Nordeste; 66.996 profissionais na região Centro-Oeste; 206.436 na região Sudeste; e 74.528 na região Sul.

Participaram deste estudo 145.786 respondentes (25,01% da população), com 95.028 respostas completas e 50.758 respostas incompletas, incluindo neste quantitativo as pessoas que apenas acessaram o questionário, mas não responderam nenhuma pergunta. A Figura 8 abaixo representa a distribuição dos participantes considerando o tamanho do contingente presente em cada uma das regiões brasileiras.

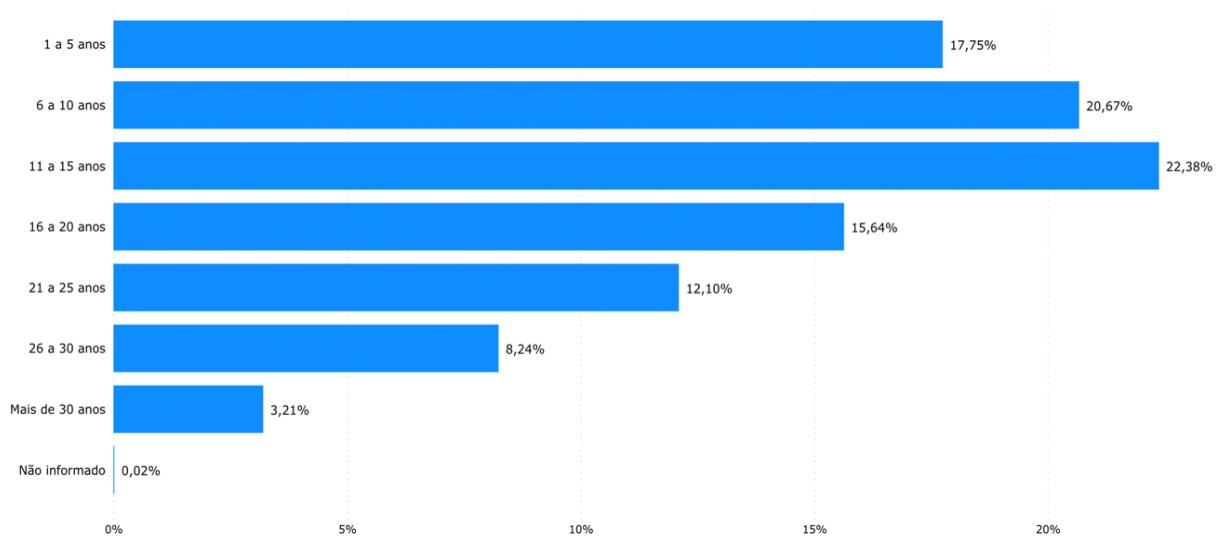
**Figura 8. Relação Respondentes/Efetivo por Região**



Analizando os dados de maneira mais acurada, 139.775 profissionais (23,98% da população) responderam, ao menos, as primeiras perguntas da seção sociodemográfica do questionário. Com relação aos demais instrumentos, os quais serão mais bem descritos em seção à frente, 123.358 profissionais (21,17 % da população) iniciaram o preenchimento das perguntas, e 120.918 (20,75% do total) foi a maior quantidade de participantes registrada em um dos instrumentos aplicados, a saber, a medida de Clima Organizacional. Assim, o presente relatório apresenta os resultados obtidos pelas respostas desse conjunto de profissionais da segurança pública brasileira.

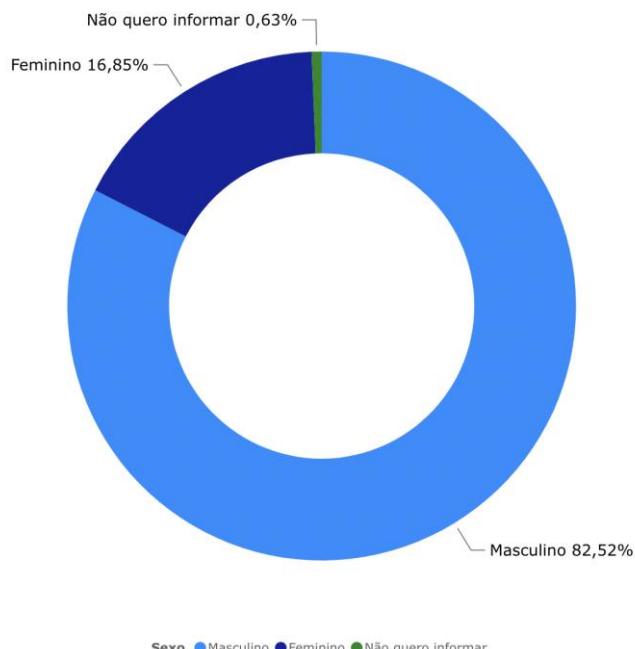
A maior parte dos respondentes (63,19%) trabalhava na instituição há 11 anos ou mais (ver Figura 9). Especificamente, a faixa com maior número de representantes na amostra foi de 11 a 15 anos de trabalho na instituição.

**Figura 9. Tempo de Instituição**



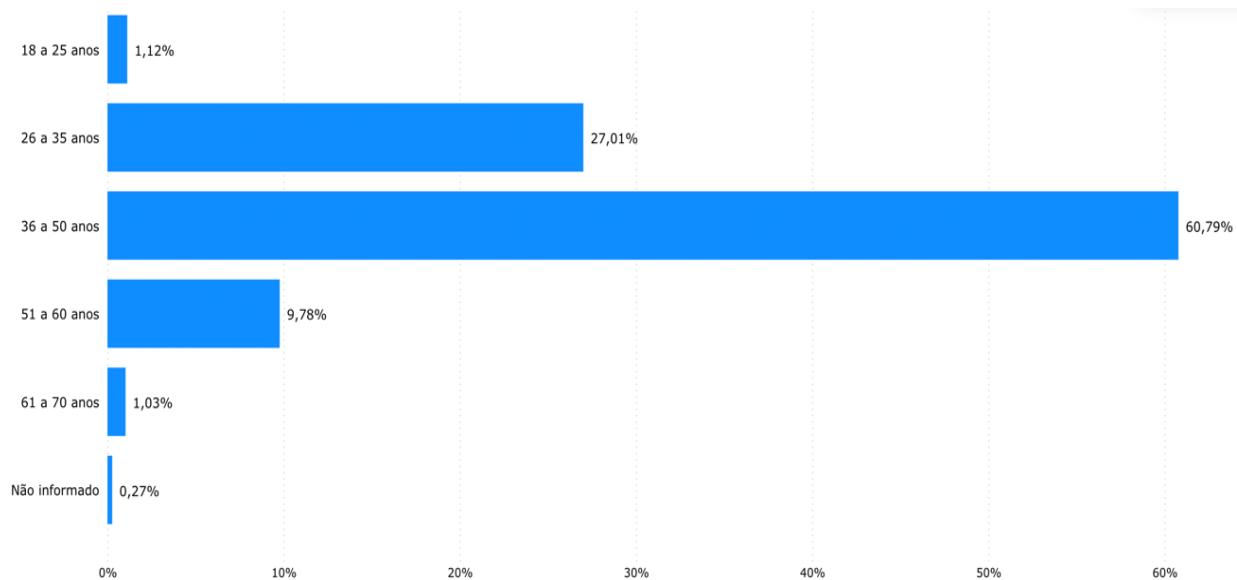
Considerando o sexo, a maior parte dos participantes era do sexo masculino (82,54%), conforme observado na Figura 10.

**Figura 10. Sexo**

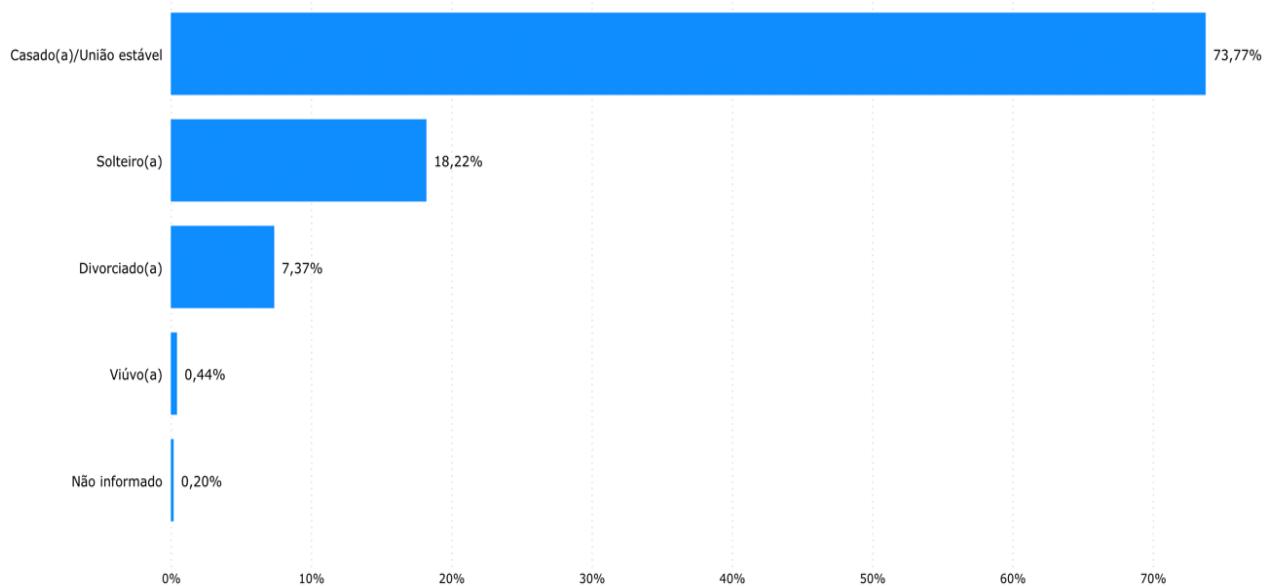


Analizando as faixas etárias, a faixa com maior representação na amostra foi de participantes com idades entre 36 e 50 anos (61,88%), seguido pelos que reportaram idades de 26 a 35 anos (27,01%), conforme Figura 11.

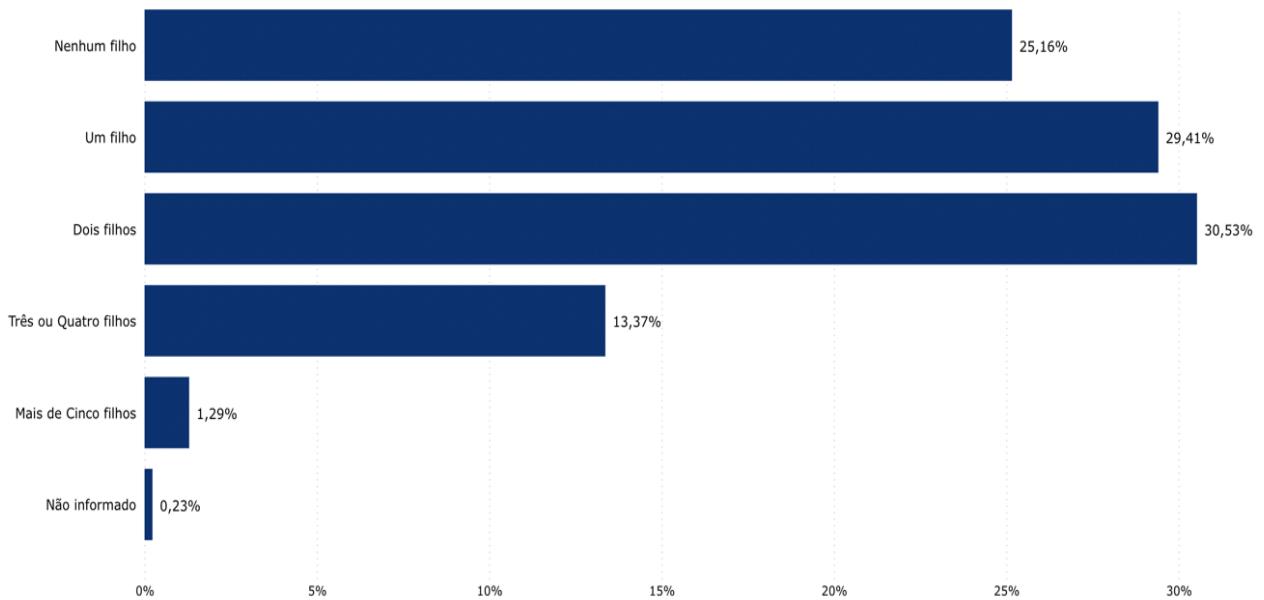
**Figura 11. Faixa Etária**



Dos participantes, 73,97% são casados ou estão em uma união estável, enquanto 18,22% eram solteiros (ver Figura 12).

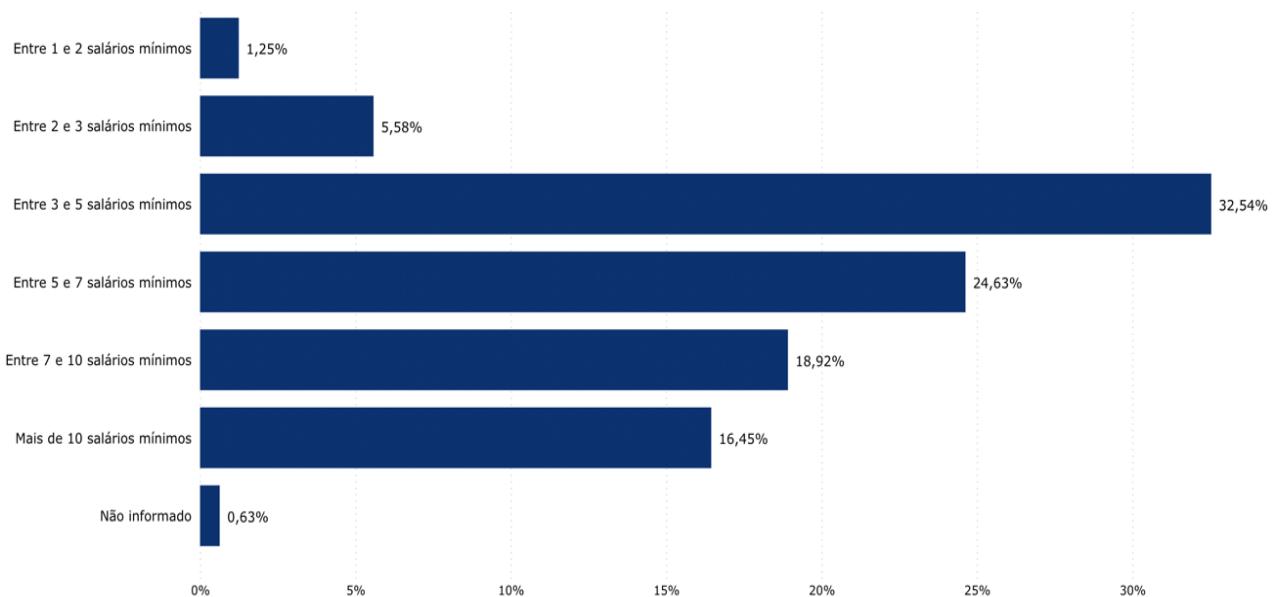
**Figura 12. Estado Civil**

Com relação à quantidade de filhos, 74,61% dos participantes afirmaram ter pelo menos um filho (ver Figura 13), sendo que a maioria afirmou ter dois filhos (30,53%).

**Figura 13. Quantidade de Filhos**

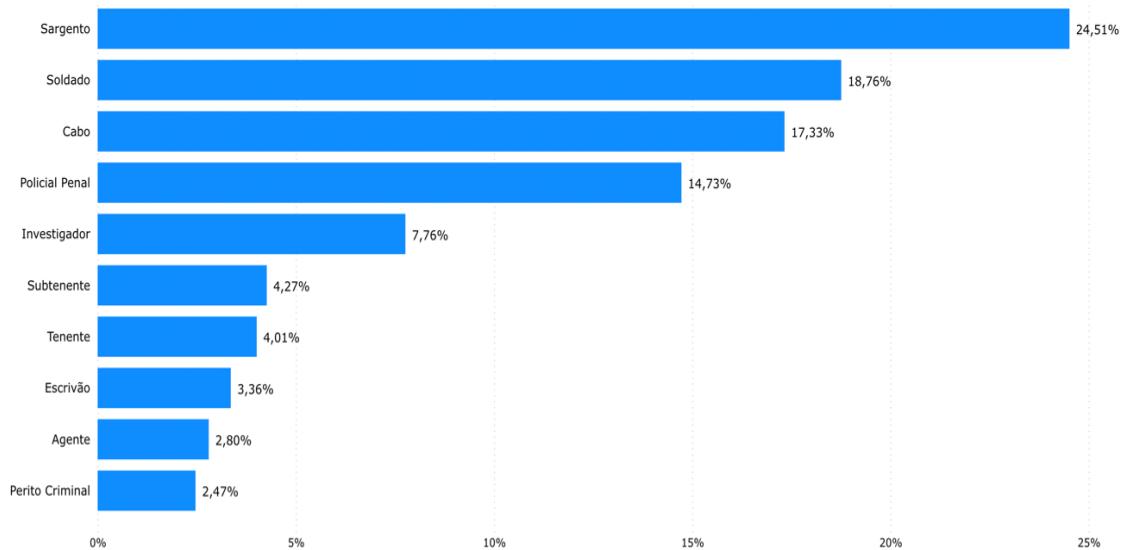
Sobre a renda familiar, nota-se que 93,36% reportaram renda de três salários-mínimos ou mais (ver Figura 14). A faixa de renda com maior número de participantes foi de três a cinco salários-mínimos, representando quase um terço da amostra.

**Figura 14. Renda Familiar**



Por fim, com relação às patentes, observa-se que a maior parte da amostra era composta por sargentos, soldados e cabos, representando 60,6% dos participantes. Na Figura 15 abaixo, são apresentadas as dez patentes mais citadas entre os participantes da pesquisa.

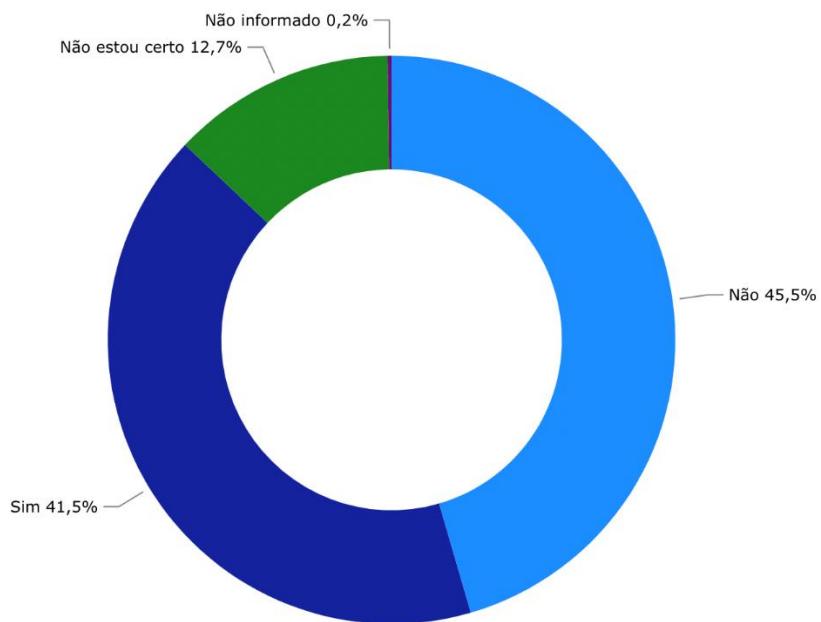
**Figura 15. Top 10 Patentes Relatadas**



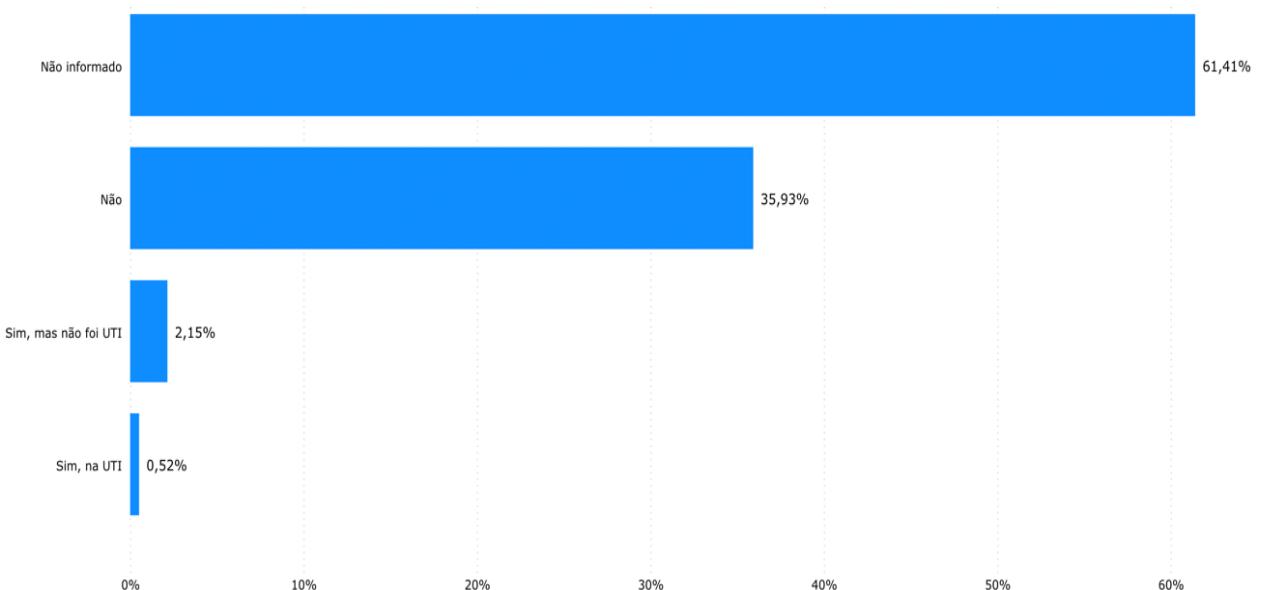
#### **4.1.2. Dados Referentes à Pandemia da COVID-19**

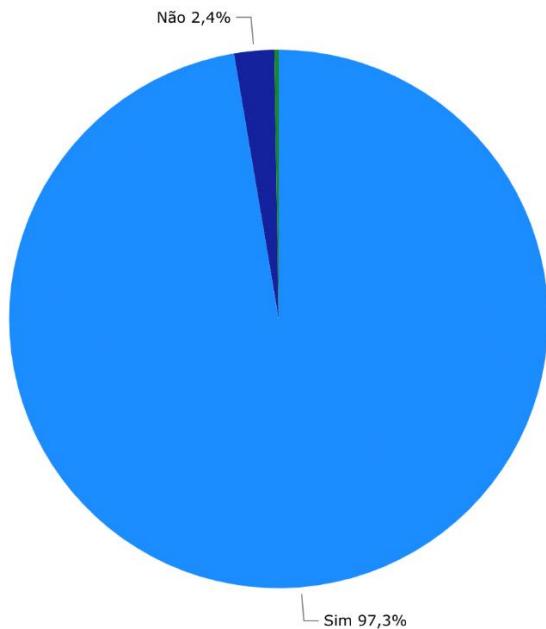
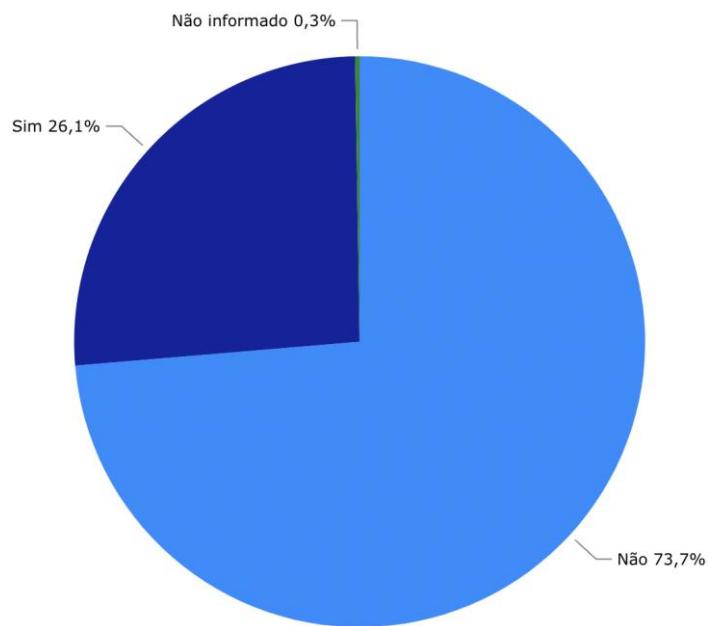
Foram levantadas informações em relação à pandemia da COVID-19. Dos 95.029 respondentes, 45,5% indicaram que não foram infectados pelo vírus (ver Figura 16), entre os que foram infectados, 2,15% reportaram que precisaram de internação (ver Figura 17). Os dados indicaram ainda que 97,3% afirmaram conhecer alguém que contraiu a infecção (ver Figura 18), e 26% afirmam ter perdido parentes para a doença (ver Figura 19). Com relação às medidas de combate à infecção, 80,1% relataram ter concluído o esquema vacinal disponível à época da coleta de dados (ver Figura 20).

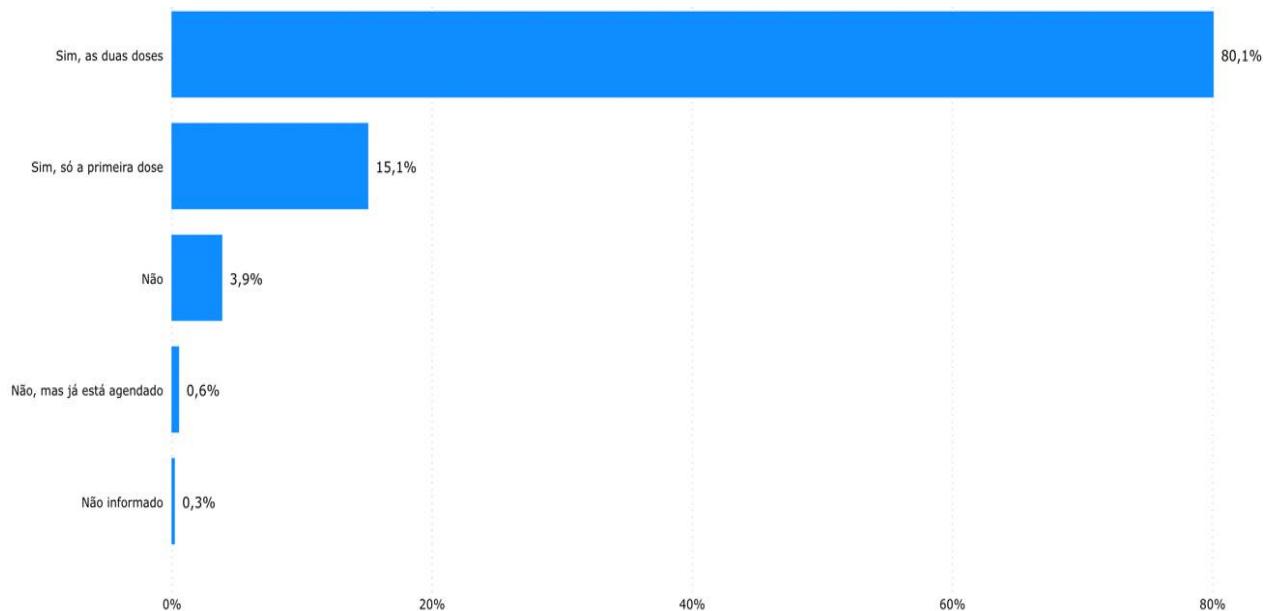
**Figura 16. Infecção pela COVID-19**



**Figura 17. Internação pela COVID-19**



**Figura 18. Conhece Pessoas que Foram Infectadas pela COVID-19****Figura 19. Morte de Parentes pela COVID-19**

**Figura 20. Vacinação Contra a COVID-19**

## 4.2. Diagnóstico

### 4.2.1. Critério Diagnóstico e Método para Interpretação dos Escores

A análise diagnóstica de situação é sempre feita comparativamente. Vale salientar que esta pesquisa se configura como o marco zero, isso porque não existem dados robustos prévios no Brasil que poderiam servir de base para comparação da situação atual. Desse modo, foi estabelecido como critério de comparação o melhor resultado observado entre as Unidades da Federação (UF). Por exemplo, para o diagnóstico do nível global de qualidade de vida dos profissionais da segurança pública brasileiros foram observados os escores médios obtidos para cada UF. Uma vez identificada a UF que teve melhor desempenho, o escore médio do Brasil foi comparado com o melhor desempenho observado. Para facilitar a interpretação dessa comparação, os escores médios brutos foram transformados em escores padronizados T. A padronização do escore T consiste em estabelecer a média como 50 e o desvio-padrão como 10. Assim, as UFs de referência para cada medida são definidas como a média de referência (isto é, equivalente ao escore 50) e os escores brasileiros são comparados a essa média de referência. A fórmula apresentada a seguir mostra o procedimento estabelecido para o diagnóstico Brasil.

$$\text{Escore } T = \left[ \left( \frac{\text{Escore médio brasil} - \text{Escore médio melhor estado}}{\text{Desvio padrão melhor estado}} \right) \times 10 \right] + 50$$

A interpretação do escore T é feita com relação ao desvio da média. Quando são observados escores dentro do intervalo de um desvio-padrão da média, tem-se os escores típicos de aproximadamente 68,2% de uma população. Assim, na lógica do escore T, valores entre 41 e 59 podem ser considerados escores médios, ou seja, valores tipicamente observados em 68,2% da população. Valores iguais ou menores que 40 indicam escores

baixos, observados em aproximadamente 15,9% da população. Por outro lado, valores iguais ou maiores que 60 sugerem escores altos, observados em aproximadamente 15,9% da população.

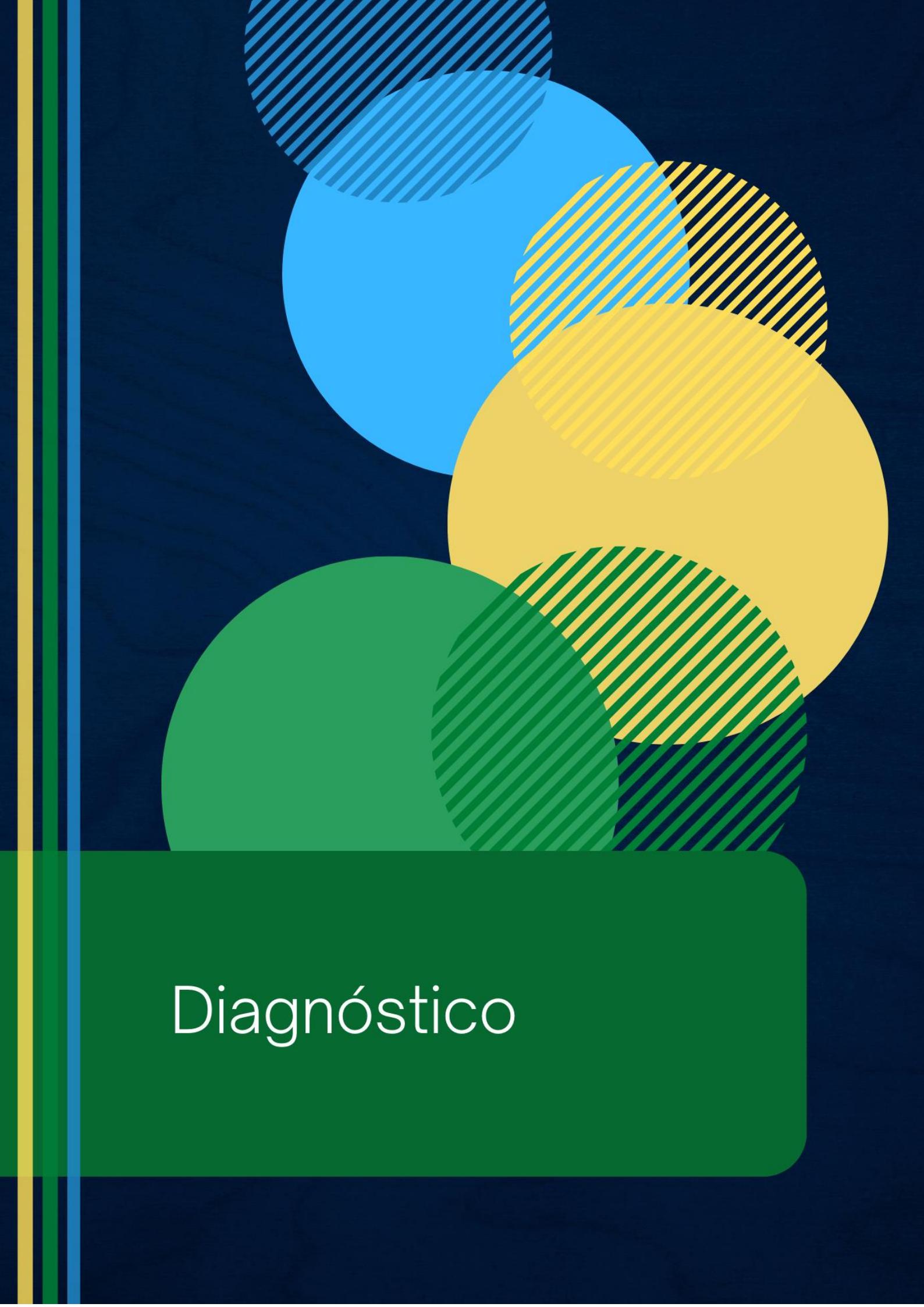
Considerando o grande tamanho amostral e alta variabilidade observada nos dados desta pesquisa, foram estabelecidos os seguintes critérios interpretativos dos resultados:

- Escores  $T < 45$ : caracteriza resultado abaixo da média em relação ao melhor resultado observado;
- Escores  $T$  entre 45 e 55: caracteriza resultado dentro da média, compatível com o melhor resultado observado;
- Escores  $T > 55$ : caracteriza resultado acima da média em relação ao melhor resultado observado.

Considerando os critérios interpretativos apresentados, nota-se que foi considerada a variação de meio desvio-padrão da média (cinco pontos), ao invés de um desvio-padrão (dez pontos). Por isso, o escore pode ser interpretado como uma tendência da variável observada. Ainda, vale destacar que os escores do Brasil foram comparados com os melhores escores observados nas UFs, assim, deve-se nomear aqui o viés de que os escores brasileiros sempre estarão ou na média esperada ou abaixo da média esperada, mas nunca acima da média esperada. Por fim, vale também salientar que a direção da interpretação dos escores varia de acordo com a característica avaliada. Por exemplo, escores baixos na medida de qualidade de vida sinalizam alerta para essa questão, ao passo que escores baixos na medida de neuroticismo indicam que essa característica de personalidade não é um problema na segurança pública.

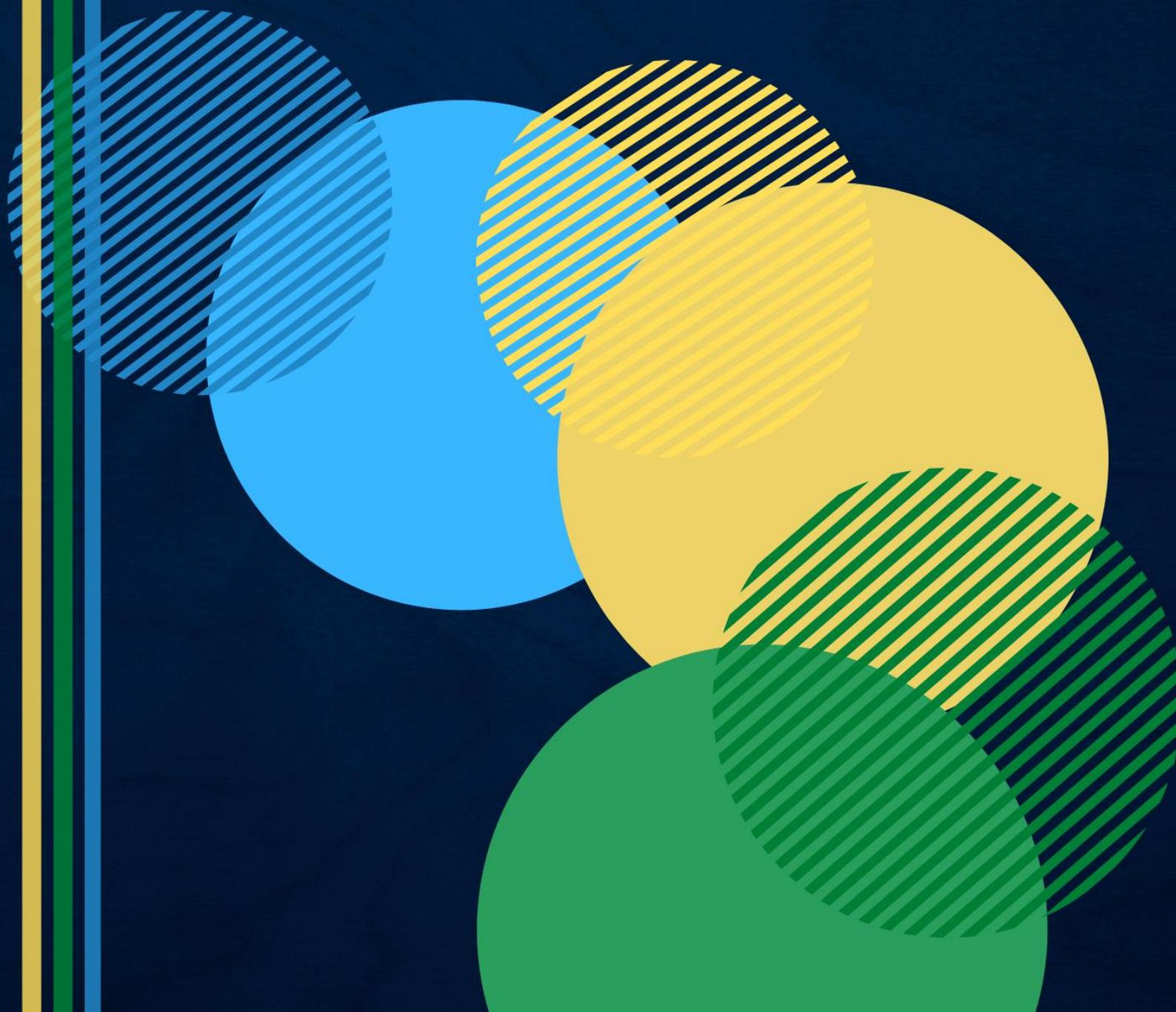
A apresentação dos resultados será feita de acordo com duas grandes categorias: medidas de nível individual e medidas de nível organizacional. A primeira categoria diz

respeito a características psicológicas individuais relacionadas à saúde e qualidade de vida. A segunda categoria inclui medidas relacionadas ao contexto do trabalho e das organizações. As variáveis de nível individual e organizacional foram avaliadas mediante 31 instrumentos, sendo: 20 (vinte) selecionados com base nas evidências científicas disponíveis na literatura científica; 7 (sete) instrumentos adaptados para o contexto da segurança pública brasileira e 4 (quatro) instrumentos construídos para a presente pesquisa. Os instrumentos construídos e adaptados seguiram rígidos critérios para garantir a qualidade psicométrica das medidas (Pasquali, 2010).



# Diagnóstico

# **Diagnóstico de Características Individuais Relacionadas à Qualidade de Vida e Saúde de Servidores da Segurança Pública**



#### **4.2.2. Diagnóstico de Variáveis em Nível Individual**

As variáveis de nível individual dizem respeito às características pessoais dos servidores da segurança pública que podem se configurar como fatores de proteção (quando os dados são positivos) ou de risco para a saúde e qualidade de vida (dados abaixo do esperado). Para a presente pesquisa, o diagnóstico de variáveis em nível individual correspondeu aos dados coletados por meio dos seguintes instrumentos:

**Tabela 1. Variáveis individuais avaliadas**

Variável avaliada	Definição	Instrumento
<b>QUALIDADE DE VIDA</b>	Percepção do indivíduo quanto à sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHOQOL Group, 1994).	<i>World Health Organization Quality of Life Scale</i> (WHOQOL-BREF)
<b>QUALIDADE DO SONO</b>	Avaliação do indivíduo sobre a qualidade do seu sono a partir da quantidade e qualidade das horas dormidas, considerando horário de dormir, problemas relacionados com o sono, problemas para dormir, uso de medicação, problemas para manter-se acordado e indisposição para as atividades diárias (Bertolazi et al., 2011).	Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI)
<b>SAÚDE BUCAL</b>	Percepção do indivíduo sobre quanto os distúrbios bucais afetam sua capacidade de realizar atividades do seu cotidiano (Kay & Locke, 1998).	<i>Oral Impacts on Daily Performances</i> (OIDP)
<b>ENDIVIDAMENTO</b>	Propensão a comprometer suas finanças com parcelas de compras e/ou empréstimos (Moura, 2005).	Escala de Endividamento
<b>PERCEPÇÃO DE SAÚDE</b>	Percepção dos indivíduos quanto ao seu próprio estado de saúde e a sua qualidade de vida, avaliados por meio dos aspectos mais representativos da saúde (Martinez, 2002).	<i>Short Form Health Survey</i> (SF-36)
<b>SUPORTE SOCIAL PERCEBIDO</b>	Percepção acerca dos recursos materiais ou psicológicos oferecidos no contexto de uma relação social (Jolly et al., 2020)	<i>Multidimensional Scale of Perceived Social Support</i> (MSPSS)
<b>PERSONALIDADE</b>	Conjunto de traços e características individuais que compõem padrões relativamente duradouros no modo de	<i>Big Five Inventory - 2 - Short</i> (BFI-2 S)

	pensar, sentir e se comportar das pessoas (John et al., 2008).	
<b>CONSCIENCIOSIDADE</b>	Tendência a ser cuidadoso ou diligente, assim como a mostrar autodisciplina, agir obedientemente e almejar a conquista de suas metas e objetivos (Nunes et al., 2010).	<i>Big Five Inventory - 2 - Short (BFI-2 S)</i>
<b>EXTROVERSÃO</b>	Tendência à experiência de emoções positivas e à procura de estimulação e companhia dos outros. Caracteriza pessoas ativas, com muita energia, dinamismo, assertividade e gregarismo (Nunes et al., 2010).	<i>Big Five Inventory - 2 - Short (BFI-2 S)</i>
<b>NEUROTICISMO</b>	Tendência para experimentar emoções negativas e estados de instabilidade emocional. Caracteriza pessoas ansiosas, depressivas, irritadas, desesperançosas, negativistas, amedrontadas e vulneráveis (Nunes et al., 2010).	<i>Big Five Inventory - 2 - Short (BFI-2 S)</i>
<b>ESTIGMATIZAÇÃO NA VISÃO DOS OUTROS</b>	Fenômeno social caracterizado por uma “marca” que o indivíduo carrega em função de alguma característica pessoal e/ou física, percebida socialmente como inaceitável pelos outros (Blaine, 2000).	<i>Perceptions of Stigmatization by Others of Seeking Help Scale Items (PSOSH)</i>
<b>AUTOESTIGMATIZAÇÃO POR BUSCA DE AJUDA</b>	Atitudes negativas que as pessoas têm sobre si mesmas, incluindo a internalização da vergonha, por se perceberem necessitadas de ajuda psicológica (Vogel et al., 2006).	<i>Scale Self-Stigma of Seeking Help (SSOSH)</i>
<b>PSICOPATOLOGIA</b>	Presença de sinais, sintomas e traços mal adaptativos que caracterizam o mal funcionamento mental, expressos em padrões disfuncionais cerebral, comportamental, emocional e/ou cognitivo (Kotov et al., 2020)	Escala de Rastreio da <i>Hierarchical Taxonomy of Psychopathology</i> (ER-HiTOP)
<b>QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO</b>	Maneira de o indivíduo escolher ou ser impelido a se alimentar de determinada forma no seu dia a dia (Vaz & Bennemann, 2014), ou seja, refere-se à prática alimentar de se adotar uma dieta baseada no consumo de alimentos saudáveis e /ou não saudáveis (Santos, 2017).	Escala de Hábitos Alimentares (EHA)
<b>SÍNDROME DE BURNOUT</b>	Corresponde a uma consequência prolongada a estressores do trabalho expressa por meio da exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional (Maslach et al., 2001).	Escala de Avaliação da Síndrome de Burnout na Segurança Pública (EASB-SP)
<b>FELICIDADE INTERDEPENDENTE</b>	Avaliação global e subjetiva de estar em harmonia com outras pessoas e conectado ao modo coletivo de bem-estar (Hitokoto & Uchida, 2015).	<i>Interdependent Happiness Scale (IHS)</i>

O presente relatório discorre sobre quatro informações centrais para o entendimento do diagnóstico:

- 1) Definição da característica avaliada: as definições apresentadas fornecem a descrição de cada característica, direcionando a adequada interpretação do escore (resultado) apresentado. Especificamente, as características multidimensionais – compostas por duas ou mais dimensões - incluem ainda as definições específicas das dimensões que as compõem. Caso o leitor queira conhecer os resultados diagnósticos por dimensões, os mesmos estão disponíveis exclusivamente no Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública – SIDASSP;
- 2) Descrição da medida utilizada: essa descrição tem a finalidade de apresentar a forma como as características foram avaliadas (instrumento utilizado), incluindo a quantidade de itens, método de resposta e critérios de interpretação. Caso o leitor queira conhecer mais detalhes sobre as medidas utilizadas, as medidas pré-existentes na literatura estão descritas em publicações científicas que descrevem os estudos de evidência de validade da medida para o contexto da segurança pública; da mesma forma, as medidas construídas para a realização deste projeto, têm dados sobre sua construção/adaptação para o contexto da segurança pública no Brasil disponíveis no item Publicações da página do Centro de Pesquisa em Avaliação e Tecnologias Sociais (CEPATS) da Universidade de Brasília (vide [www.cepats.unb.br](http://www.cepats.unb.br));
- 3) Diagnóstico a nível Brasil: foi construído um índice (escore geral) para cada característica avaliada representado em um modelo de velocímetro que pode apresentar dados positivos ou negativos. A definição qualitativa do diagnóstico (positivo ou negativo) diz respeito à comparação do dado com a

unidade da federação que apresentou melhor escore bruto na característica mensurada - uma descrição detalhada sobre esse critério está disponível no item 4.2.1. deste relatório. Assim, a interpretação dos escores considera se os servidores da segurança pública nacional apresentam resultados dentro do intervalo médio do grupo de comparação (melhor resultado observado) ou abaixo de meio desvio-padrão da média;

- 4) Diagnóstico com relação a variáveis sociodemográficas: foram calculados os escores padronizados para diferentes grupos categorizados pelas variáveis, idade, sexo, tempo de instituição, renda e estado civil.

A leitura e interpretação dos resultados apresentados a seguir devem considerar os servidores de segurança do Brasil como um grupo (independentemente de instituição e UF). Análises para grupos específicos podem ser obtidas no SIDASSP, de forma pormenorizada, onde se pode acessar informações sobre instituições, estados, regiões, características e um cruzamento entre todas as variáveis avaliadas. Como exemplo, apresenta-se a seguir uma forma de se interpretar os resultados da variável “Qualidade de Vida” e de se pensar em uma possível intervenção:

- **Diagnóstico:** *De modo geral, os servidores da segurança pública no Brasil tendem a apresentar uma percepção de baixa qualidade de vida. Assim, eles parecem se perceber insatisfeitos com a posição que ocupam na vida e com sua capacidade para alcançar seus objetivos. A baixa percepção de qualidade de vida está associada a grupos específicos - servidores com idades entre 26 e 50 anos; servidoras do sexo feminino; servidores que têm de seis a 20 anos de atuação na instituição; servidores que possuem renda familiar abaixo de oito salários-mínimos; e servidores divorciados ou solteiros. Por outro lado, os servidores mais*

*novos (entre 18 e 25 anos de idade) e mais velhos (entre 51 e 70 anos) tenderam a apresentar níveis de qualidade de vida dentro da média. O mesmo aconteceu para os servidores do sexo masculino, para os que trabalham há pouco tempo na instituição (entre 1 e 5 anos) ou há muito tempo (mais de 21 anos), para os que têm renda superior a sete salários-mínimos, e para os que são viúvos ou casados.*

- **Intervenção:** *Sabe-se que múltiplos fatores estão associados à percepção da qualidade de vida. Assim, intervenções podem ser delineadas a partir da identificação dos fatores atribuídos à baixa percepção da qualidade de vida. Uma vez identificados esses fatores, é possível construir intervenções focadas na promoção da qualidade de vida por meio do enfrentamento às barreiras elencadas. Com base na amostra nacional (independentemente da instituição e UF), o trabalho inicial de mapeamento deveria privilegiar os grupos de servidores que alcançaram menores escores (mulheres; pessoas com idades entre 26 e 50 anos; pessoas divorciadas e solteiras; pessoas com seis a 20 anos de tempo de trabalho; e pessoas com renda familiar inferior a oito salários-mínimos).*

O exemplo ilustrativo é apenas uma proposta de forma de leitura e interpretação dos dados encontrados. Recomenda-se que os resultados sejam lidos e interpretados conforme as diretrizes propostas.

#### 4.2.2.1. Qualidade de Vida

<b>QUALIDADE DE VIDA</b>
 <p>Percepção do indivíduo quanto à sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHOQOL Group, 1994).</p>

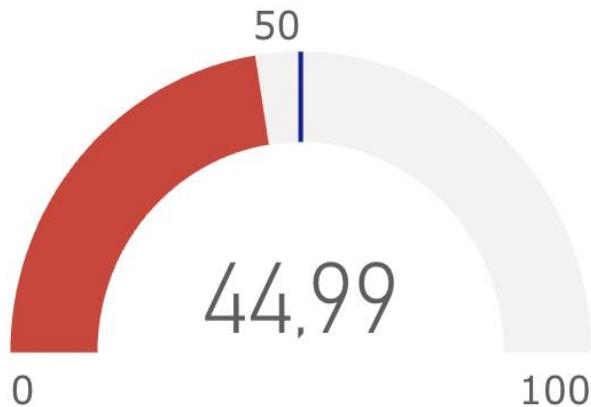
A Escala Breve de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde - *World Health Organization Quality of Life Scale* (WHOQOL-BREF) foi adaptada para o contexto brasileiro por Fleck et al. (2000) e avalia como o indivíduo se sente a respeito de sua qualidade de vida. Para tanto, leva em consideração seu contexto sociocultural, objetivos pessoais, expectativas e preocupações. O instrumento é composto por 24 itens respondidos em escalas de cinco pontos, sendo 12 itens avaliados entre 1 = *Nada* e 5 = *Completamente*, e 12 itens avaliados entre 1 = *Muito insatisfeito* e 5 = *Muito satisfeito*. A avaliação de qualidade de vida inclui quatro dimensões (ver Tabela 2).

**Tabela 2. Dimensões da Qualidade de Vida**

Dimensão	Definição
<b>Domínio físico</b>	Refere-se à saúde física, com adequados níveis de mobilidade, energia, sono-reposo, ausência de dor e capacidade para realizar as atividades diárias.
<b>Domínio psicológico</b>	Diz respeito à saúde mental, com a presença de sentimentos positivos, autoestima, adequada capacidade para pensar, aprender e se concentrar.
<b>Relações sociais</b>	Diz respeito à saúde social, incluindo o estabelecimento de relações positivas, a existência de uma rede de apoio social e a presença de relacionamentos românticos positivos.
<b>Meio ambiente</b>	Condiz à qualidade do ambiente, incluindo a sensação de segurança e proteção, disponibilidade de recursos financeiros, oportunidade de cuidados de saúde, sociais, de aprendizagem, de recreação e de transporte.

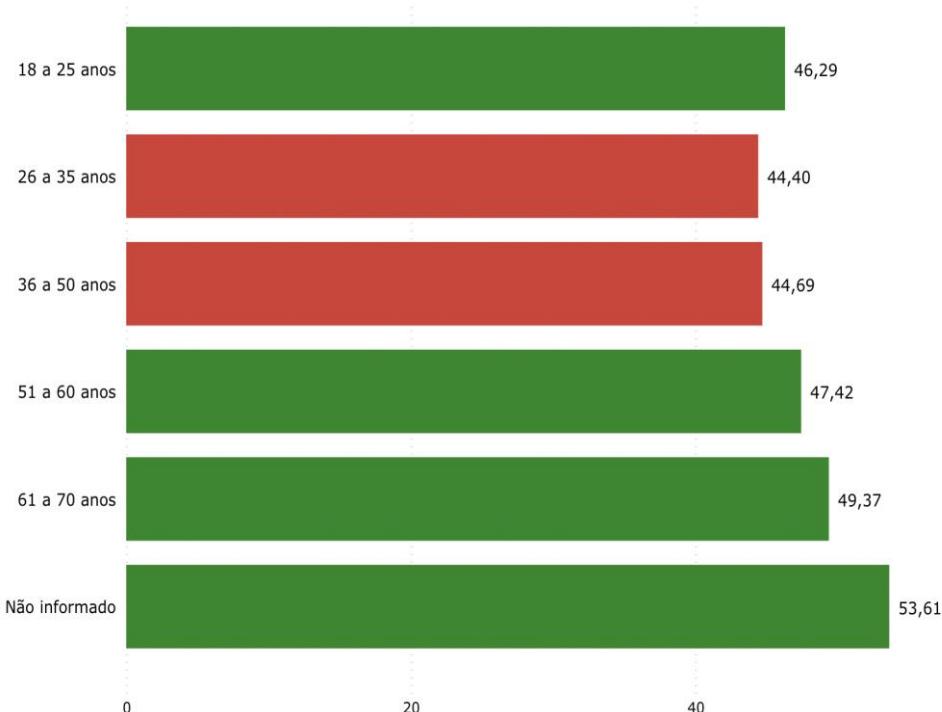
Para avaliação da qualidade de vida dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). Os resultados são apresentados em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam uma baixa percepção de qualidade de vida; resultados entre 45 e 55 representam uma percepção de qualidade de vida média; e resultados > 55 indicam uma percepção alta de qualidade de vida. A Figura 21 apresenta um índice de 44,99, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa tendem a se perceberem com baixa qualidade de vida.

**Figura 21. Índice Brasil de Qualidade de Vida**

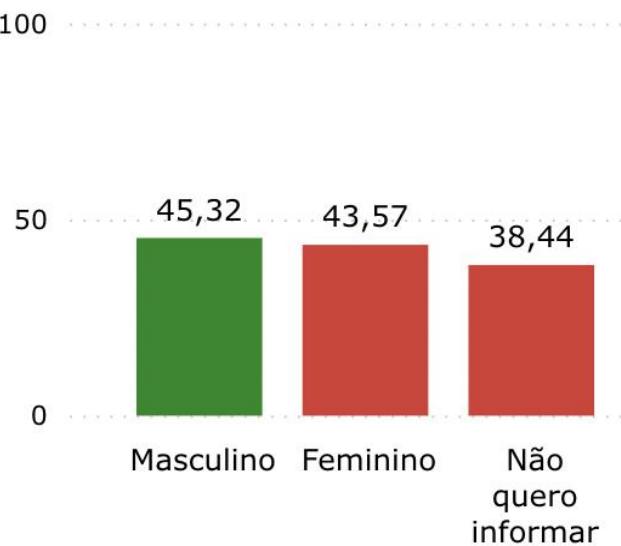


Ao se avaliar o nível de qualidade de vida considerando diferentes faixas etárias (ver Figura 22), observa-se que os participantes com idades entre 26 e 50 anos apresentam uma percepção de baixa qualidade de vida. Os demais grupos apresentam uma percepção de qualidade de vida mediana.

**Figura 22. Avaliação da Qualidade de vida em relação às Faixas Etárias**

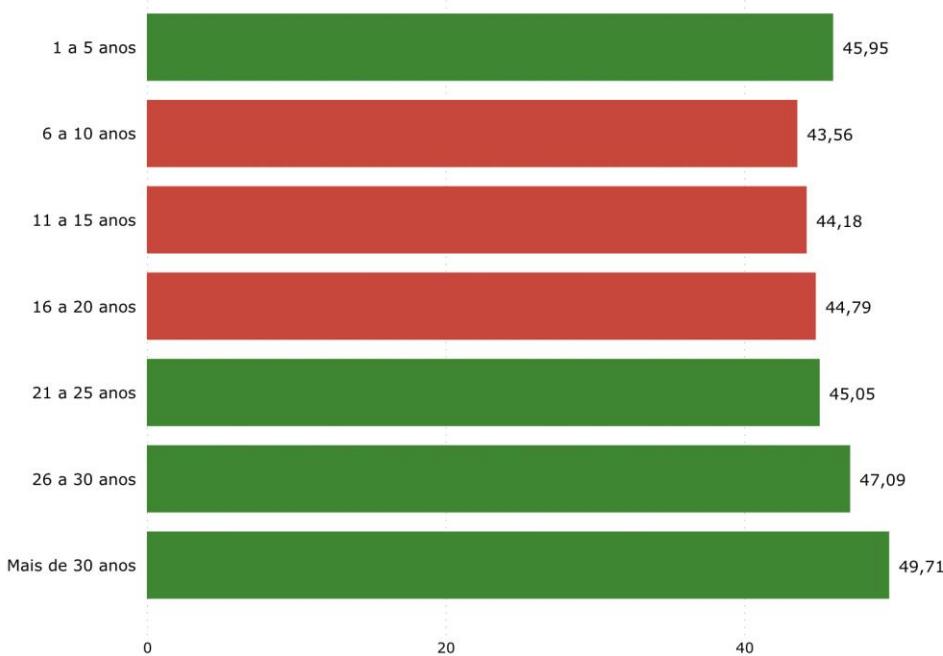


Quanto ao sexo (ver Figura 23), mulheres apresentaram escores baixos de qualidade de vida e os homens apresentaram escores medianos.

**Figura 23. Avaliação da Qualidade de Vida entre Homens e Mulheres**

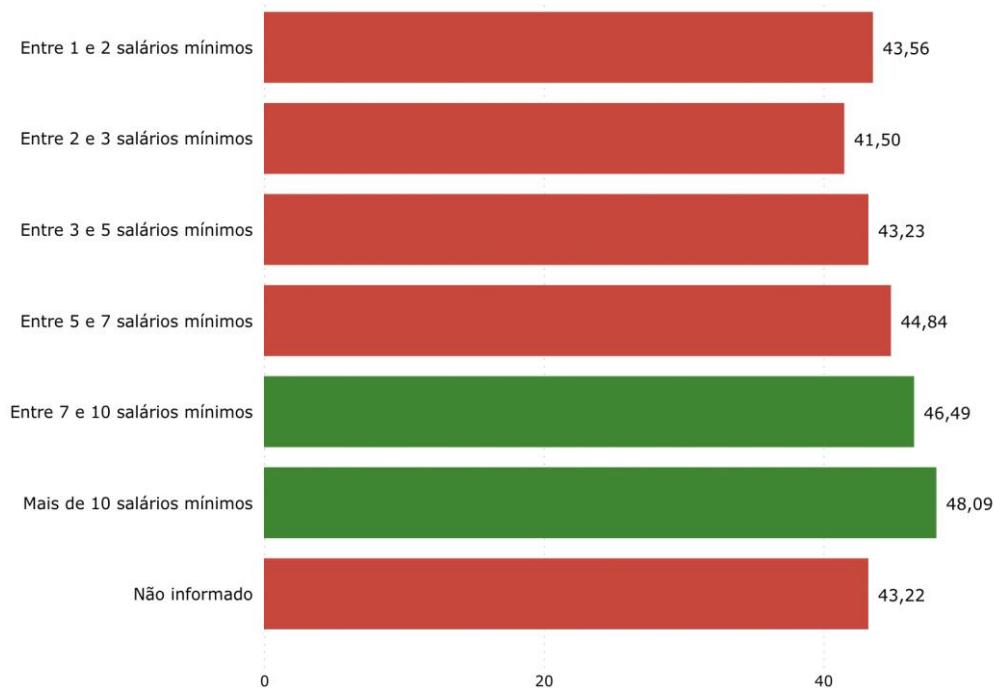
Os participantes que têm entre 6 e 20 anos de tempo nas instituições tenderam a apresentar baixa qualidade de vida. Já os respondentes com tempo de um a cinco anos de instituição ou com 21 anos ou mais demonstraram qualidade de vida mediana (ver Figura 24).

**Figura 24. Avaliação da Qualidade de Vida por Tempo de Instituição**



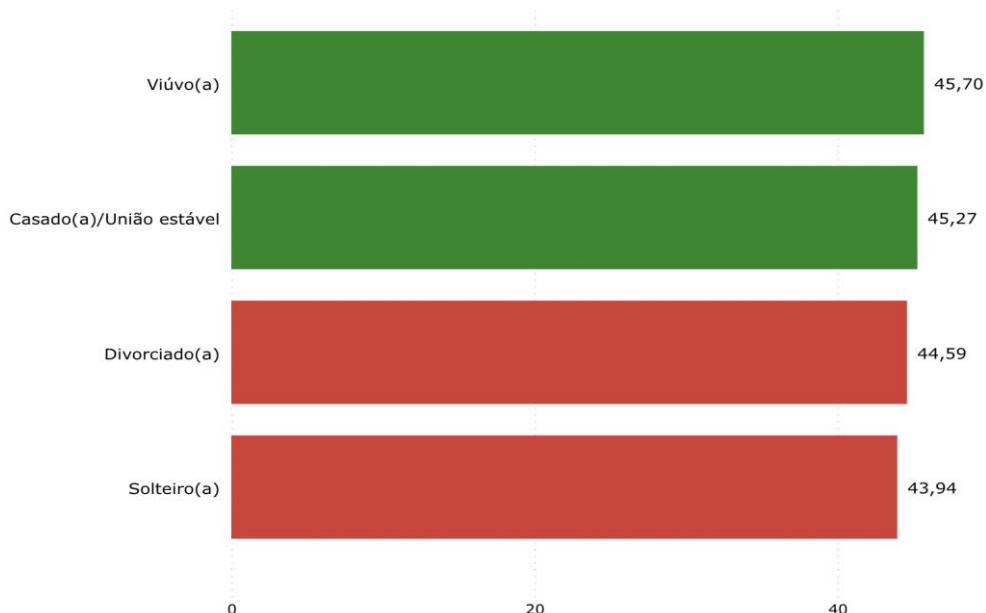
Os participantes com renda entre um e sete salários-mínimos têm percepção de menor qualidade de vida, em contrapartida, os respondentes que recebem acima de sete salários-mínimos descreveram qualidade de vida em níveis medianos (ver Figura 25).

**Figura 25. Avaliação da Qualidade de Vida segundo a Renda**



Quanto ao estado civil, nota-se que pessoas divorciadas ou solteiras alcançaram escores menores de qualidade de vida, enquanto pessoas viúvas e casadas apresentaram escores médios de qualidade de vida (ver Figura 26).

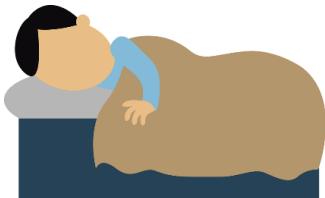
**Figura 26. Avaliação da Qualidade de Vida de acordo com o Estado Civil**



Outros dados específicos sobre as dimensões da qualidade de vida, também referentes a cada uma das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.2.2. Qualidade do Sono

##### QUALIDADE DO SONO



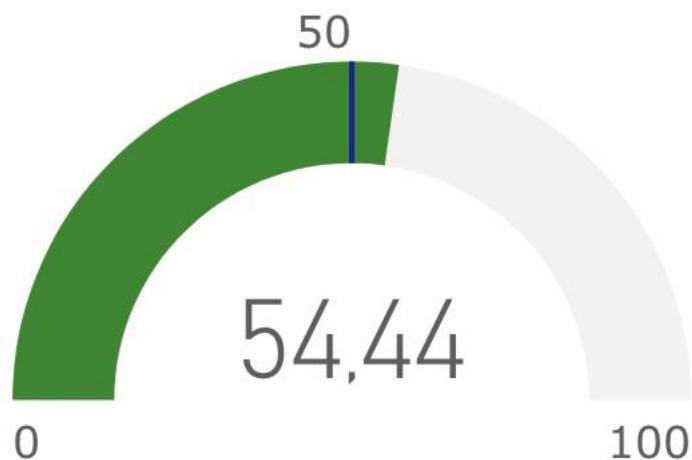
Avaliação do indivíduo sobre a qualidade do seu sono a partir da quantidade e qualidade das horas dormidas, considerando horário de dormir, problemas relacionados com o sono, problemas para dormir, uso de medicação, problemas para manter-se acordado e indisposição para as atividades diárias (Bertolazi et al., 2011).

O *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) é uma escala adaptada para o contexto brasileiro por Bertolazi et al. (2011) que objetiva mensurar a qualidade do sono com base no último mês. É composta por 13 itens respondidos em escalas de quatro pontos, sendo um item respondido em uma escala entre 0 = *Se muito boa* e 3 = *Se muito má*, e 12 itens respondidos em uma escala entre 0 = *Nenhuma vez* e 3 = *Três ou mais vezes por semana*. Para este estudo, a qualidade do sono foi estimada considerando apenas os itens de múltipla escolha (os itens descriptivos de registro de horas do sono, hora de dormir, hora de acordar, tempo na cama não foram incluídos). A avaliação de qualidade do sono inclui cinco dimensões, conforme descritas na Tabela 3.

**Tabela 3. Dimensões da Qualidade do Sono**

Dimensão	Definição
<b>Qualidade subjetiva do sono</b>	Percepção da qualidade do próprio sono.
<b>Latência do sono</b>	Avaliação do tempo de demora para adormecer e os problemas relacionados à demora.
<b>Distúrbios de sono</b>	Considera a frequência de nove distúrbios do sono sugeridos mais os relatados pelo indivíduo.
<b>Uso de medicação para dormir</b>	Relato da frequência do uso de medicação para dormir.
<b>Disfunção durante o dia</b>	Relato de problemas relacionados ao sono durante o dia, como indisposição e dificuldade em manter-se acordado.

Para avaliação da qualidade do sono dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam uma boa qualidade do sono; resultados entre 45 e 55 sugerem uma qualidade do sono mediana; e resultados > 55 identificam uma qualidade do sono ruim. A Figura 27 apresenta um índice de 54,44, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa apresentam uma qualidade do sono mediana.

**Figura 27. Índice Brasil de Qualidade do Sono**

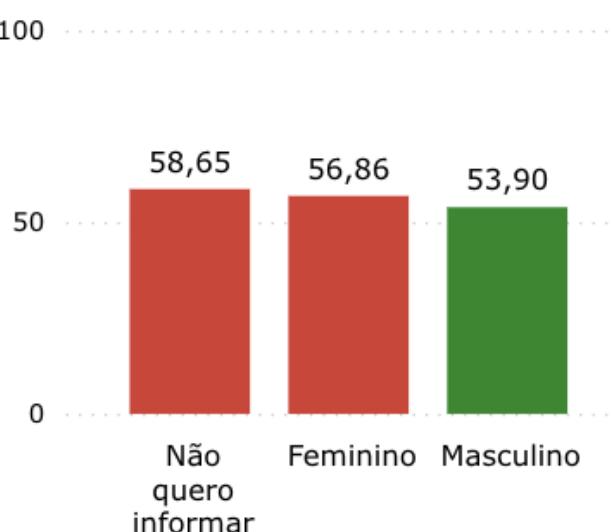
Ao se avaliar diferentes faixas etárias, observa-se que todos os participantes reportaram qualidade do sono mediana (ver Figura 28).

**Figura 28. Avaliação da Qualidade do Sono em relação às Faixas Etárias**



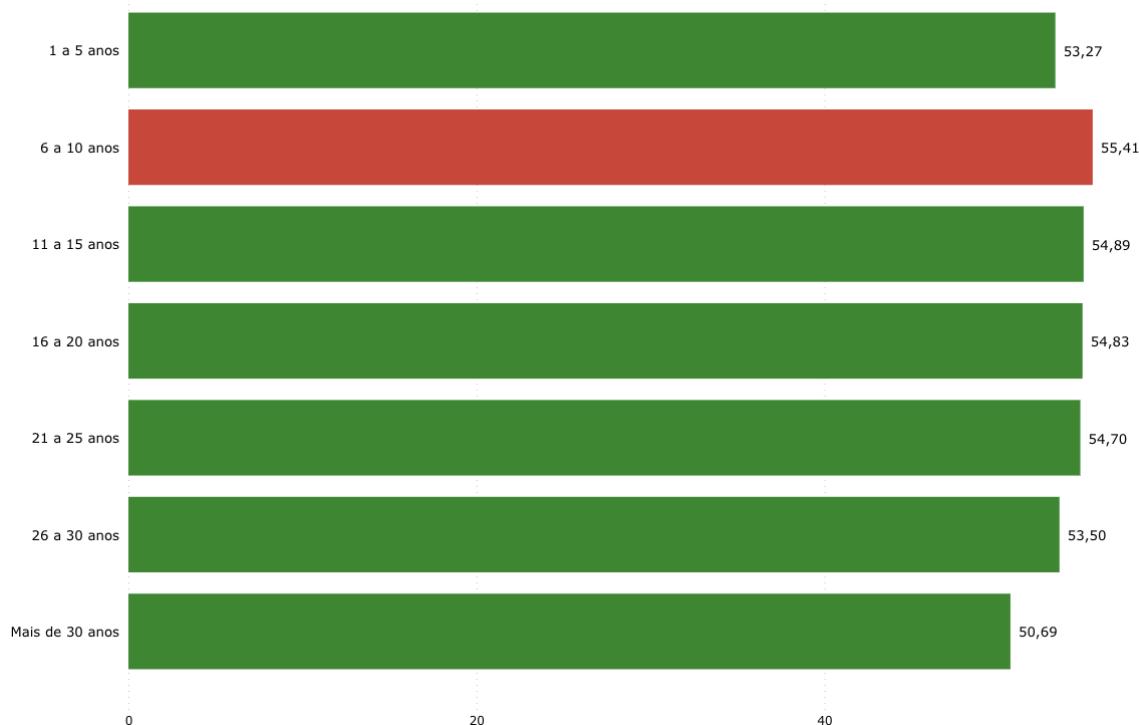
Quanto ao sexo, mulheres apresentaram uma baixa qualidade do sono, enquanto homens descreveram qualidade do sono mediana (ver Figura 29).

**Figura 29. Avaliação da Qualidade do Sono entre Homens e Mulheres**



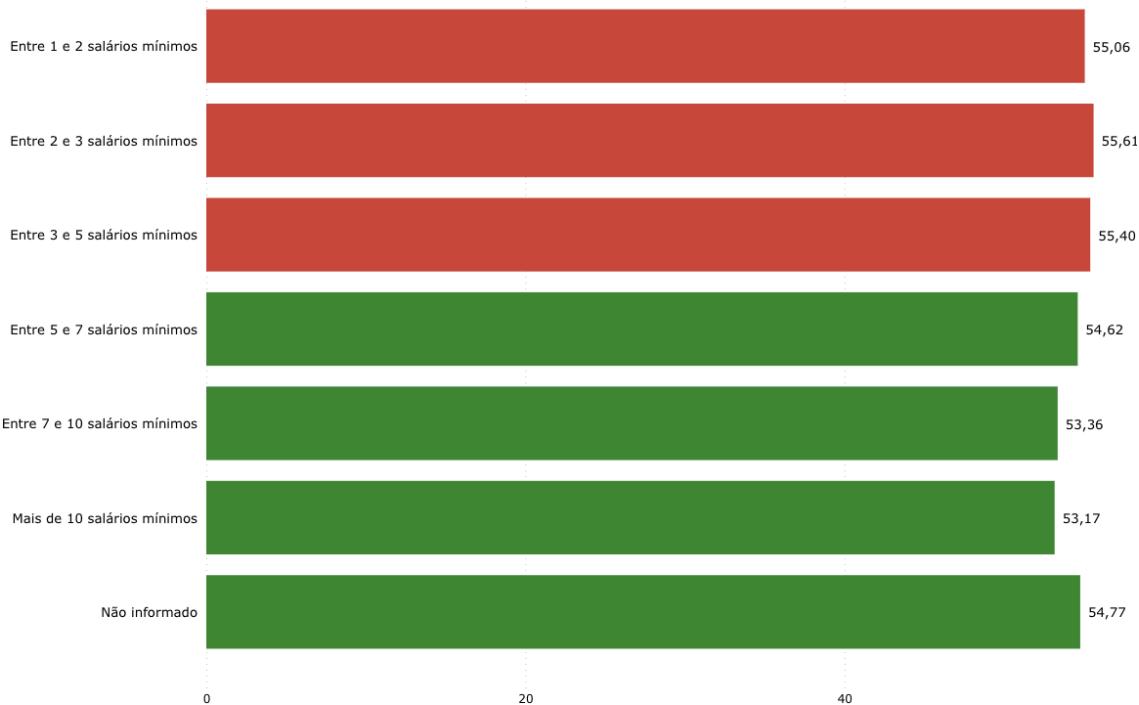
Quanto ao tempo de instituição, os participantes que têm entre seis e dez anos de trabalho apresentaram uma baixa qualidade do sono. Os demais reportaram uma qualidade de sono mediana (ver Figura 30).

**Figura 30. Avaliação da Qualidade do Sono por Tempo de Instituição**



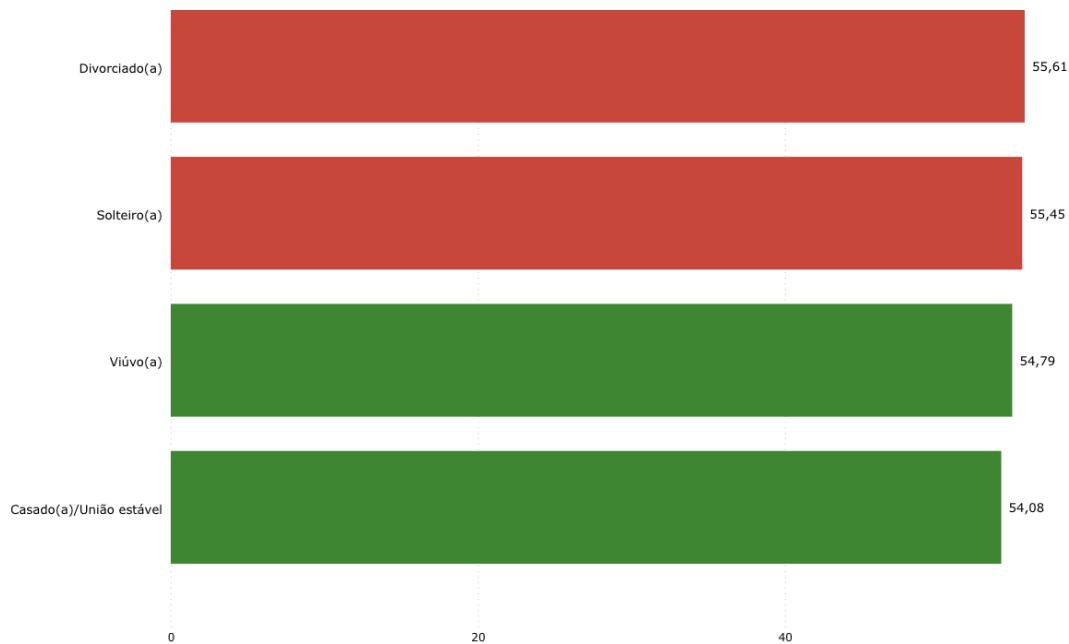
Os participantes com renda de até cinco salários-mínimos descreveram menor qualidade do sono. Já os respondentes com renda superior a cinco salários-mínimos indicaram qualidade do sono média (ver Figura 31).

**Figura 31. Avaliação da Qualidade do Sono segundo a Renda**



Quanto ao estado civil, nota-se que pessoas divorciadas ou solteiras apresentaram baixa qualidade do sono; participantes viúvos e casados ou em união estável apresentam uma qualidade do sono mediana (ver Figura 32).

**Figura 32. Avaliação da Qualidade do Sono de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.2.3. Saúde Bucal



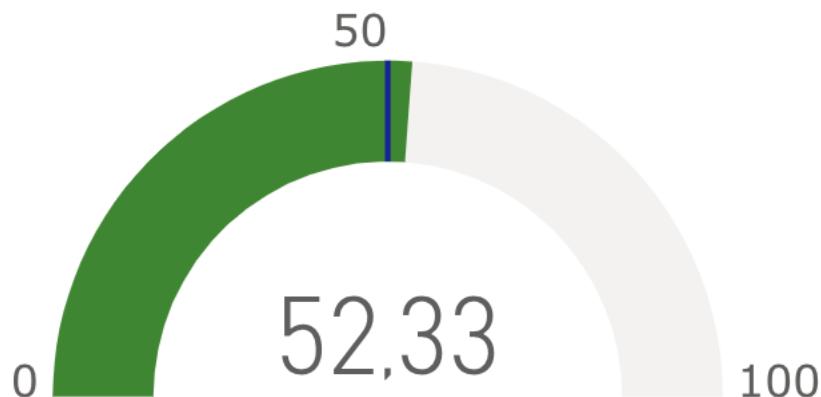
##### SAÚDE BUCAL

Percepção do indivíduo sobre quanto os distúrbios bucais afetam sua capacidade de realizar atividades do seu cotidiano (Kay & Locke, 1998).

A medida *Oral Impacts on Daily Performance* (OIDP) é uma escala desenvolvida por Adulyanont al. (1996) que tem como finalidade avaliar os impactos da saúde bucal em atividades do cotidiano. O instrumento é composto por nove itens respondidos em uma escala de três pontos (1 = *Não*; 2 = *Sim*; e 3 = *Não sabe/Não respondeu*). As respostas indicam o quanto o indivíduo percebe que os prejuízos à saúde bucal afetam as atividades do dia a dia. Os itens são baseados nos últimos seis meses e abordam aspectos como a capacidade de falar, sorrir, mastigar e engolir com confiança e sem dor ou desconforto.

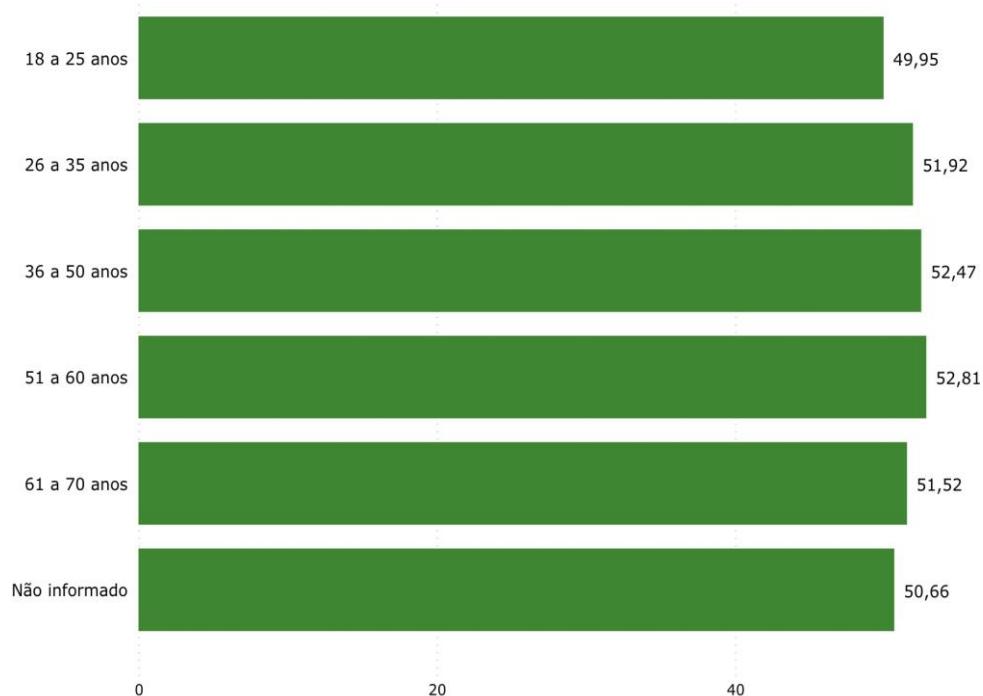
Para avaliação da saúde bucal dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam que há pouco ou nenhum impacto da saúde bucal no desempenho das atividades diárias; resultados entre 45 e 55 sugerem impacto mediano; e resultados > 55 identificam elevado impacto dos distúrbios de saúde bucal no cotidiano. A Figura 33 apresenta um índice de 52,33, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa reportaram impacto dentro da média dos distúrbios da saúde bucal no dia a dia.

**Figura 33. Índice Brasil de Saúde Bucal**



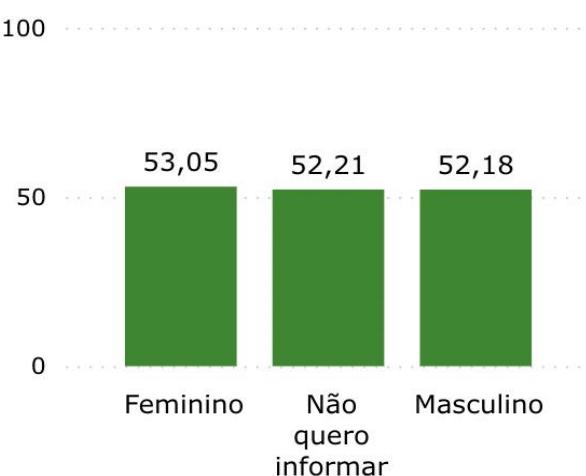
Ao se avaliar diferentes faixas etárias, observa-se que todos os participantes reportaram impacto moderado dos problemas de saúde bucal no desempenho de atividades diárias, sendo o menor escore apresentado por participantes com idades entre 18 e 25 anos (ver Figura 34).

**Figura 34. Avaliação da Saúde Bucal em relação às Faixas Etárias**



Quanto ao sexo, observa-se que homens e mulheres avaliaram o impacto da saúde bucal no dia a dia dentro da média (ver Figura 35).

**Figura 35. Avaliação da Saúde Bucal entre Homens e Mulheres**



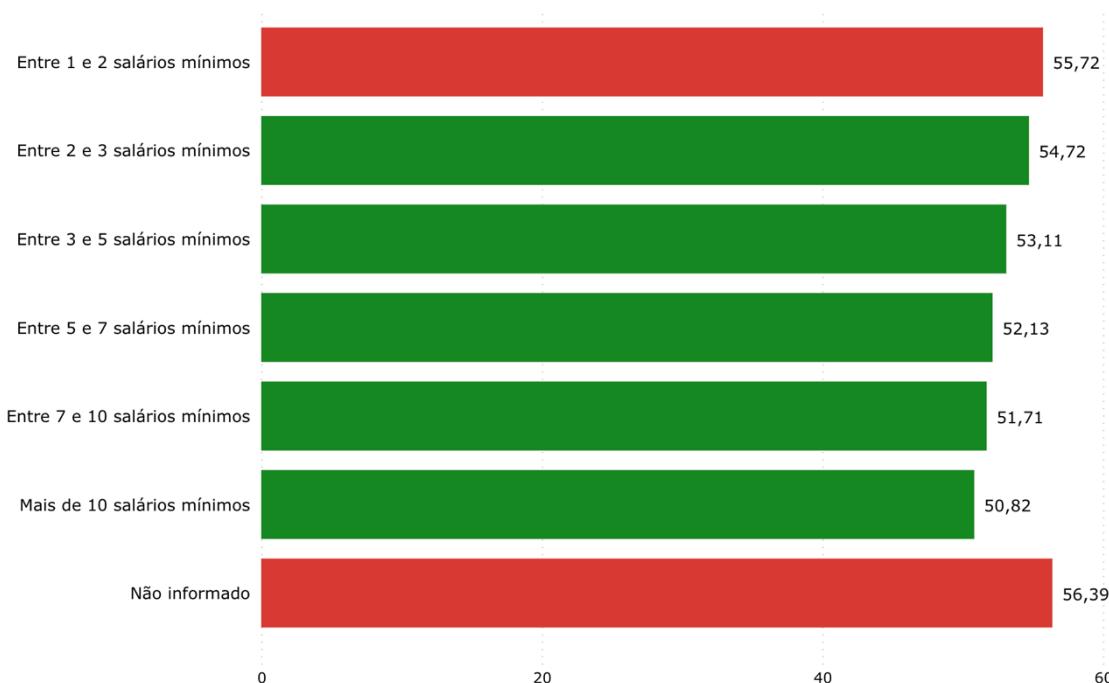
Quanto ao tempo de instituição, todos os grupos perceberam impacto dentro da média de distúrbios de saúde bucal em suas atividades diárias (ver Figura 36).

**Figura 36. Avaliação da Saúde Bucal por Tempo de Instituição**

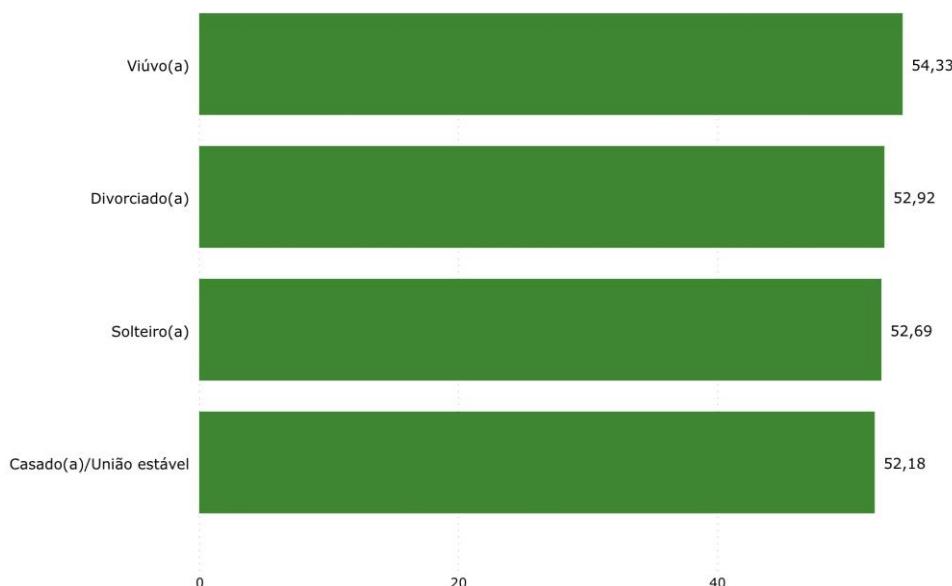


Participantes com renda de até dois salários-mínimos reportaram maior impacto da saúde bucal no cotidiano. Já os demais grupos perceberam impacto moderado (ver Figura 37).

**Figura 37. Avaliação da Saúde Bucal segundo a Renda**



Quanto ao estado civil, nota-se que pessoas viúvas apresentaram percepção de maior de impacto. Ainda assim, todos os grupos descreveram impacto da saúde bucal no cotidiano em níveis médios (ver Figura 38).

**Figura 38. Avaliação da Saúde Bucal de acordo com o Estado Civil**

Dados específicos sobre cada uma das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.2.4. Endividamento

	<b>ENDIVIDAMENTO</b>
	Propensão a comprometer suas finanças com parcelas de compras e/ou empréstimos (Moura, 2005).

A Escala de Endividamento foi adaptada por Moura (2005) e verifica a propensão dos sujeitos a comprometer suas finanças com parcelas de compras e/ou empréstimos. O instrumento é composto por nove itens que são respondidos em uma escala de cinco pontos (1 = *Discordo muito* a 5 = *Concordo muito*). As respostas indicam o comportamento e modo de pensar relacionado ao dinheiro; quanto maior o valor, maior a propensão ao endividamento. A avaliação de endividamento inclui duas dimensões, as quais estão descritas na Tabela 4.

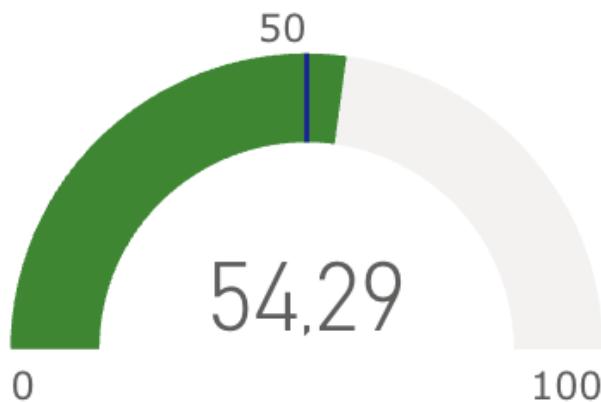
**Tabela 4. Dimensões de Endividamento**

Dimensão	Definição
<b>Propensão ao não endividamento</b>	Intenção em não realizar compras que comprometam seus recursos financeiros para além da possibilidade de quitação da dívida.
<b>Propensão ao endividamento</b>	Tendência a consumir bens para além da possibilidade de liquidação da dívida.

Para avaliação do endividamento dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam uma baixa propensão ao endividamento; resultados entre 45 e 55 sugerem propensão moderada ao endividamento; e resultados > 55 indicam alta propensão ao endividamento. A Figura 39 apresenta um índice de 54,29,

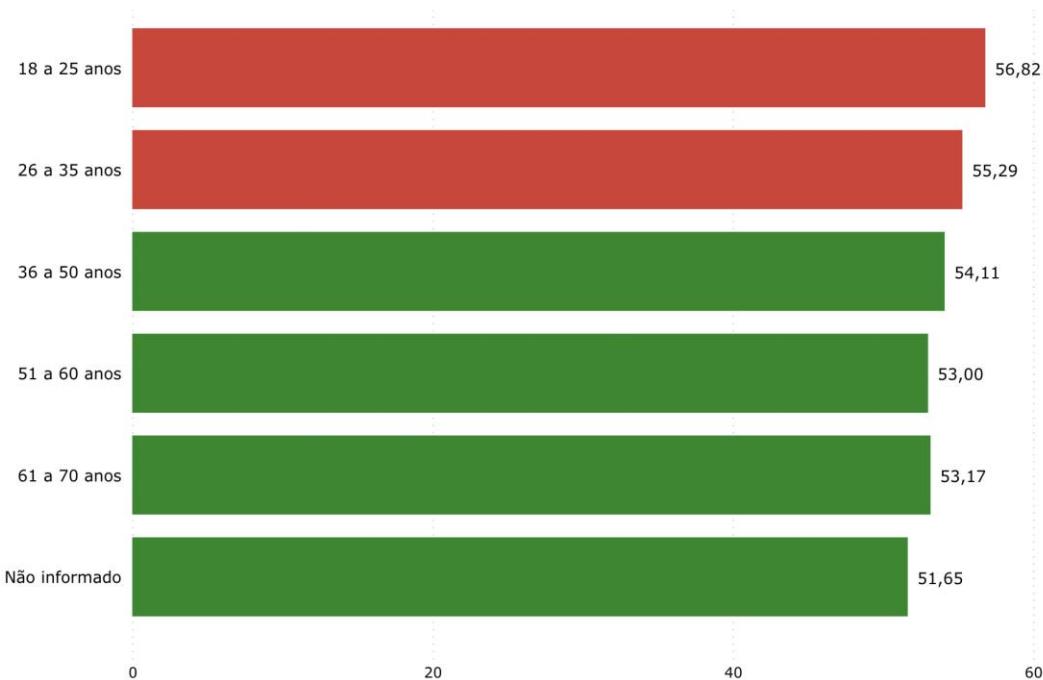
indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa apresentaram propensão dentro da média para endividamento.

**Figura 39. Índice Brasil de Endividamento**



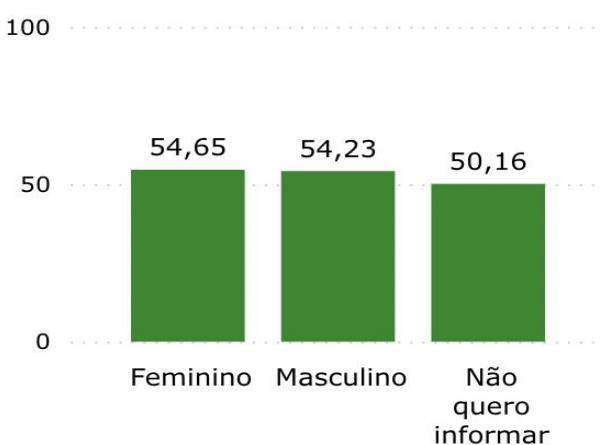
Ao se avaliar diferentes faixas etárias, observa-se que os participantes com até 35 anos apresentaram alta propensão ao endividamento. Diferentemente, participantes com 36 anos ou mais reportaram propensão moderada ao endividamento (ver Figura 40).

**Figura 40. Avaliação do Endividamento em relação às Faixas Etárias**



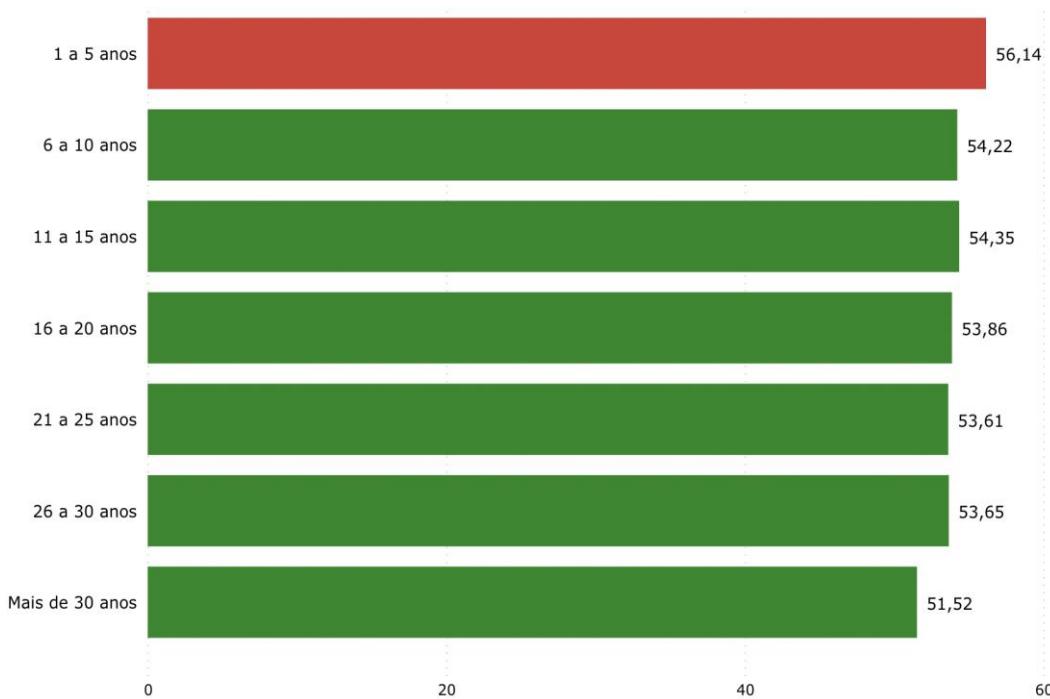
Quanto ao sexo, observa-se que homens e mulheres apresentaram propensão dentro da média ao endividamento (ver Figura 41).

**Figura 41. Avaliação do Endividamento entre Homens e Mulheres**



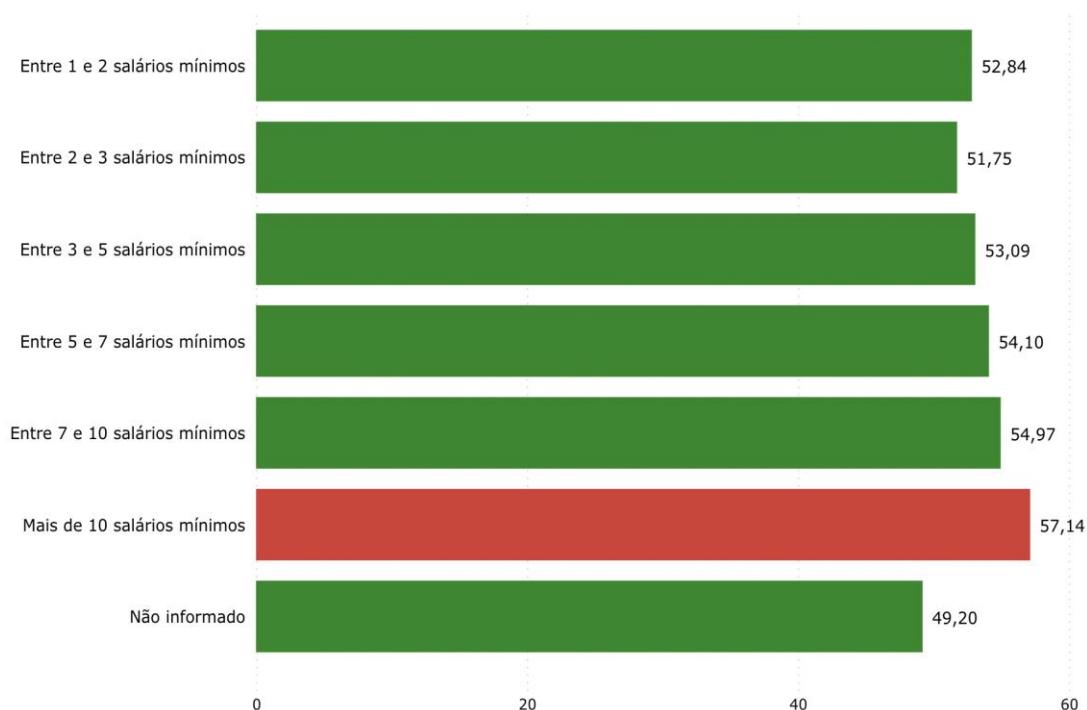
Quanto ao tempo de instituição, nota-se que os participantes com menor tempo de trabalho na instituição apresentaram maior escore de endividamento (ver Figura 42).

**Figura 42. Avaliação do Endividamento por Tempo de Instituição**

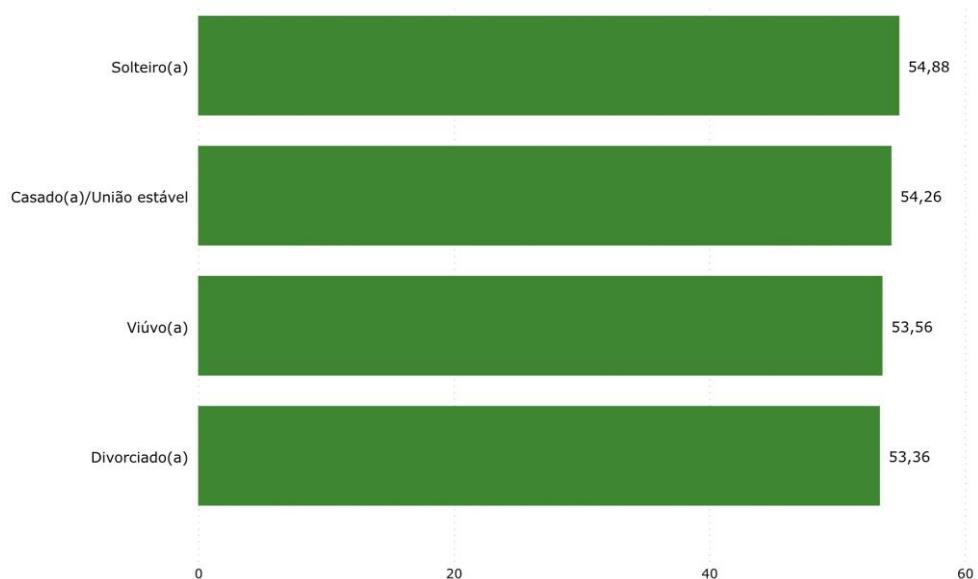


Quanto à renda familiar, nota-se que participantes com renda familiar mais alta (maior que dez salários-mínimos) apresentaram maiores índices de propensão ao endividamento (ver Figura 43).

**Figura 43. Avaliação do Endividamento segundo a Renda**



Quanto se verifica estado civil e endividamento, a diferença entre os escores dos grupos é inferior a dois pontos, de maneira que todos apresentaram propensão dentro da média ao endividamento (ver Figura 44).

**Figura 44. Avaliação do Endividamento de acordo com o Estado Civil**

Dados específicos sobre as dimensões e para cada uma das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.2.5. Percepção de Saúde

**PERCEPÇÃO DE SAÚDE**



Percepção dos indivíduos quanto ao seu próprio estado de saúde e a sua qualidade de vida, avaliados por meio dos aspectos mais representativos da saúde (Martinez, 2002).

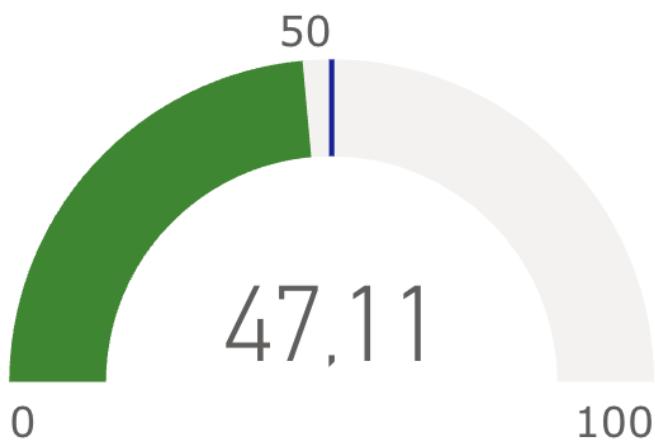
O *Short Form Health Survey* (SF-36) é um instrumento adaptado para o contexto brasileiro por Ciconelli (1997), que objetiva avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde a partir de uma perspectiva multidimensional, considerando aspectos físicos, sociais, emocionais e mentais. O instrumento é composto por um total de 36 itens, sendo nove respondidos em uma escala de três pontos (1 = Sim, dificulta; 2 = Sim, dificulta um pouco; 3 = Não, não dificulta de modo algum), nove itens respondidos em escala de seis pontos (1 = Todo tempo e 6 = Nunca), sete itens respondidos em escala dicotômica (1 = Sim; 2 = Não), quatro itens respondidos em escala de seis pontos (1 = Definitivamente verdadeiro a 6 = Definitivamente falso), dois itens em escala de cinco pontos (1 = De forma nenhuma a 5 = Extremamente), dois itens em escala de cinco pontos (1 = Muito melhor a 5 = Muito pior), um item respondido em escala de cinco pontos (1= Excelente a 5 = Muito ruim), um item respondido em escala de seis pontos (1= Nenhuma a 6 = Muito grave), e um item respondido em escala em escala de quatro pontos (1 = Todo tempo a 4 = Nenhuma parte do tempo). A avaliação de percepção de saúde inclui oito dimensões, as quais estão apresentadas na Tabela 5.

**Tabela 5. Dimensões da Percepção de Saúde**

<b>Dimensão</b>	<b>Definição</b>
<b>Aspectos emocionais</b>	Avaliação do grau de interferência dos aspectos emocionais na realização das atividades de vida diária
<b>Aspectos físicos</b>	Diz respeito ao quanto a saúde física limita o desempenho nas atividades diárias
<b>Aspectos sociais</b>	Diz respeito ao nível de interferência da saúde física ou mental sobre as atividades sociais, familiares ou comunitárias
<b>Capacidade funcional</b>	Diz respeito à capacidade de fazer movimentos físicos, como andar, subir escadas, agachar-se e tomar banho
<b>Dor</b>	Avaliação do grau de interferência da dor nas atividades da vida diária do indivíduo
<b>Estado geral de saúde</b>	Percepção sobre a própria saúde
<b>Saúde física geral</b>	Refere-se à qualidade de vida relacionada à saúde física.
<b>Saúde mental</b>	Diz respeito a experiências psicológicas relacionadas à saúde mental, como calmaria, felicidade, nervosismo e depressão
<b>Saúde mental geral</b>	Refere-se à qualidade de vida relacionada à saúde mental.
<b>Vitalidade</b>	Avaliação do nível de energia e disposição para a vida

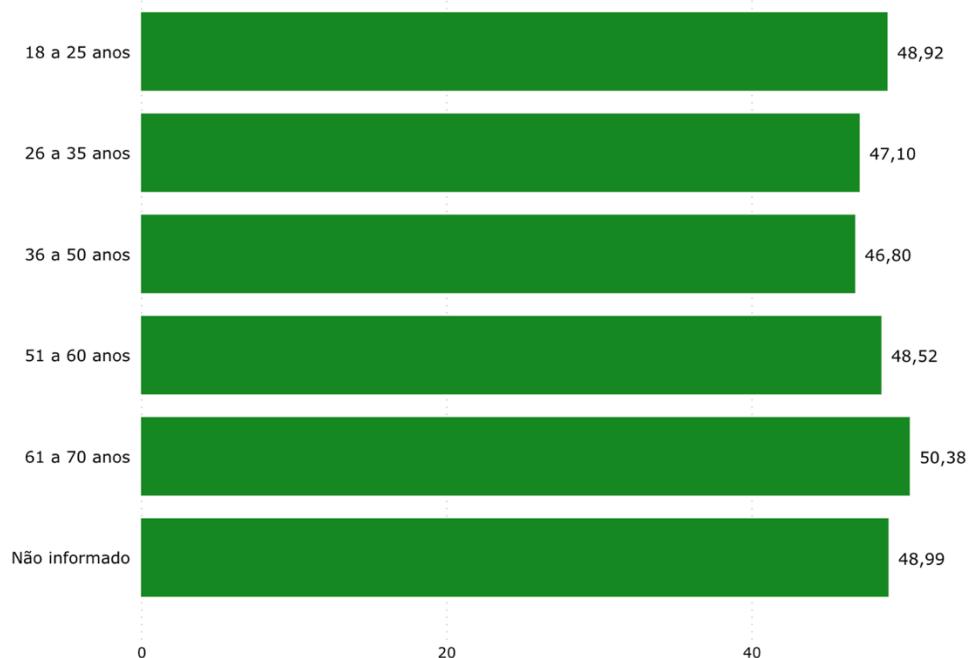
Para avaliação da percepção de saúde dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam percepção de baixa qualidade da saúde; entre 45 e 55, uma percepção dentro da média da qualidade de saúde; e resultados > 55 identifica uma percepção elevada da qualidade de saúde. A Figura 45 apresenta um índice de 47,11, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa apresentaram uma percepção dentro da média de saúde geral.

**Figura 45. Índice Brasil de Percepção de Saúde**



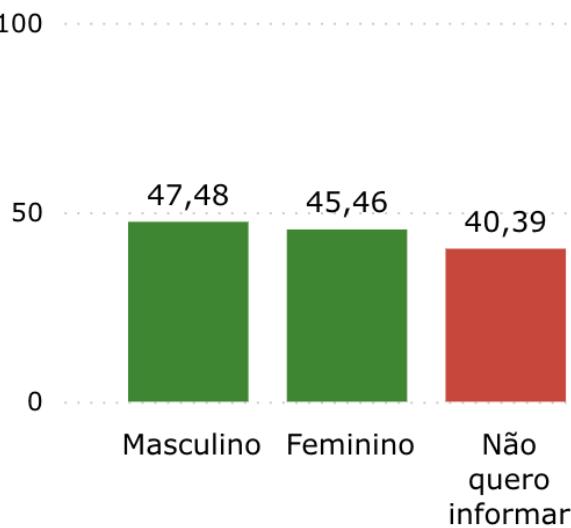
Ao se avaliar diferentes faixas etárias, nota-se que todos os participantes reportaram percepção de qualidade da saúde dentro da média (ver Figura 46).

**Figura 46. Avaliação da Percepção de Saúde em relação às Faixas Etárias**



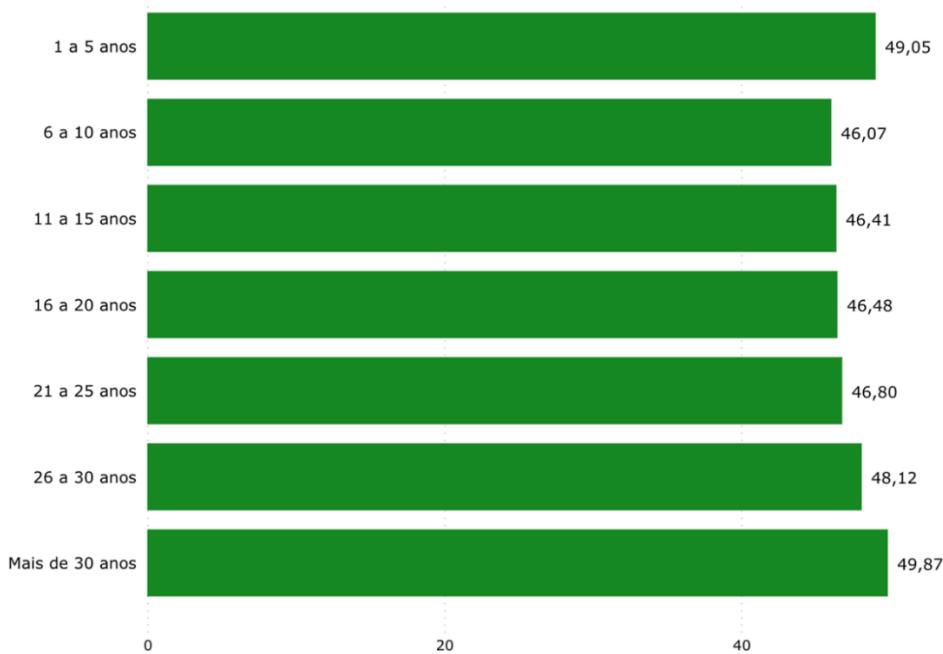
Quanto ao sexo, percebe-se que homens e mulheres alcançam escores semelhantes, ambos classificados como percepções médias de saúde (ver Figura 47).

**Figura 47. Avaliação da Percepção de Saúde entre Homens e Mulheres**



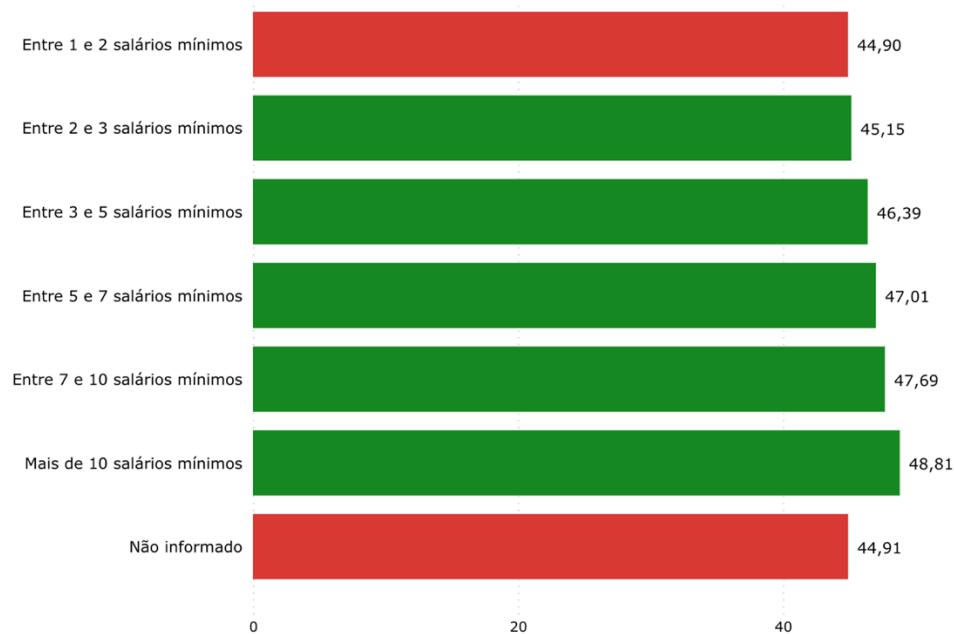
Quanto ao tempo de instituição, percebe-se que indivíduos com mais de 30 anos de trabalho na instituição apresentaram maior escore de percepção de saúde, enquanto participantes com seis a dez anos de trabalho, apresentaram menor escore. De todo modo, todos os participantes, independentemente do tempo de trabalho na instituição, reportaram percepção média de saúde (ver Figura 48).

**Figura 48. Avaliação da Percepção de Saúde por Tempo de Instituição**



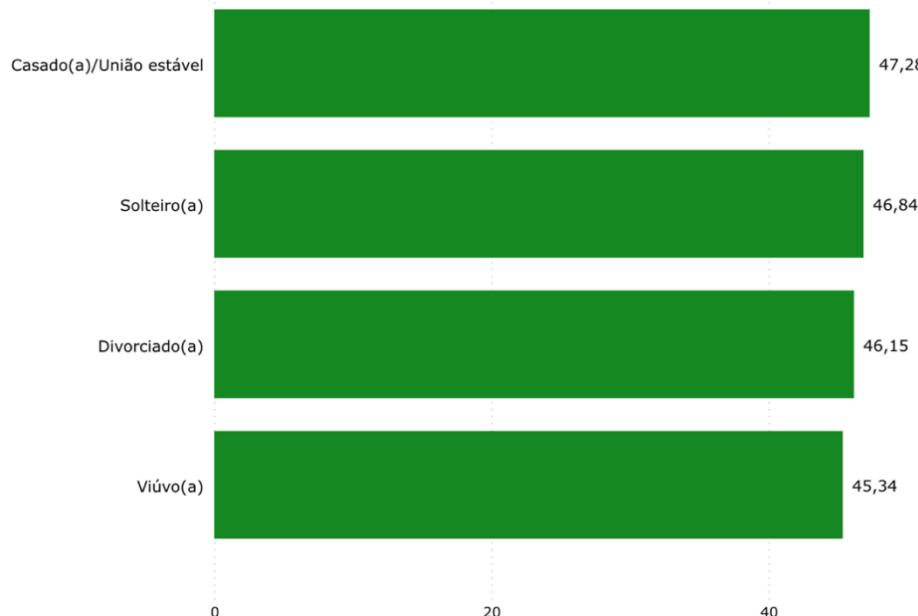
Com relação à renda familiar, nota-se que participantes com renda de até dois salários-mínimos relataram baixa percepção de saúde, enquanto os demais participantes reportaram percepção dentro da média (ver Figura 49).

**Figura 49. Avaliação da Percepção de Saúde segundo a Renda**



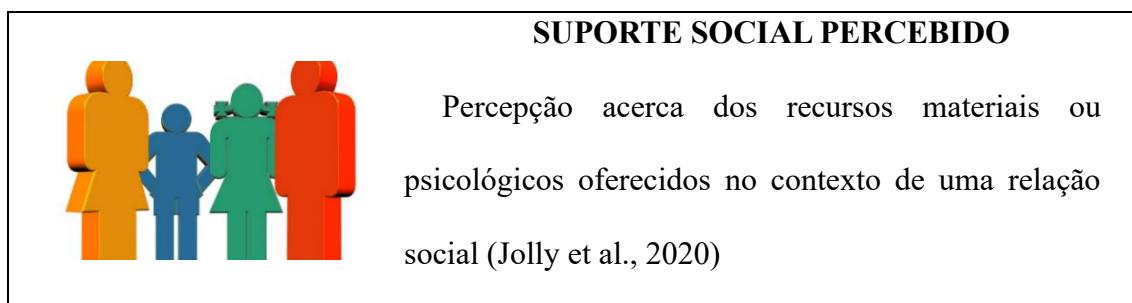
Quanto ao estado civil, todos os participantes apresentaram percepção dentro da média de saúde (ver Figura 50).



**Figura 50. Avaliação da Percepção de Saúde de acordo com o Estado Civil**

Dados específicos sobre cada uma das dimensões, assim como das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.2.6. Suporte Social Percebido



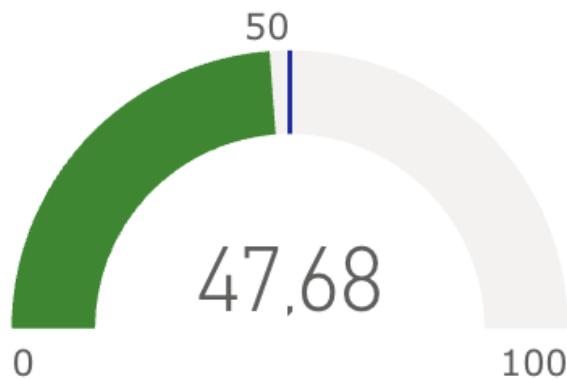
A *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* (MSPSS) foi adaptada para o contexto brasileiro por Sousa (2019) e busca mensurar os níveis de suporte social percebido pelos sujeitos. Para isso, o instrumento contém 12 itens respondidos em uma escala de sete pontos (1 = *Discordo fortemente* a 7 = *Concordo fortemente*). Os itens avaliam o suporte social percebido com relação a família, amigos e pessoas especiais. A avaliação de suporte social inclui duas dimensões, as quais estão descritas na Tabela 6.

**Tabela 6. Dimensões de suporte social**

Dimensões	Definição
<b>Amigos</b>	Percepção de apoio advindo de amigos.
<b>Família e pessoas especiais</b>	Percepção de apoio advindo de pessoas especiais e familiares.

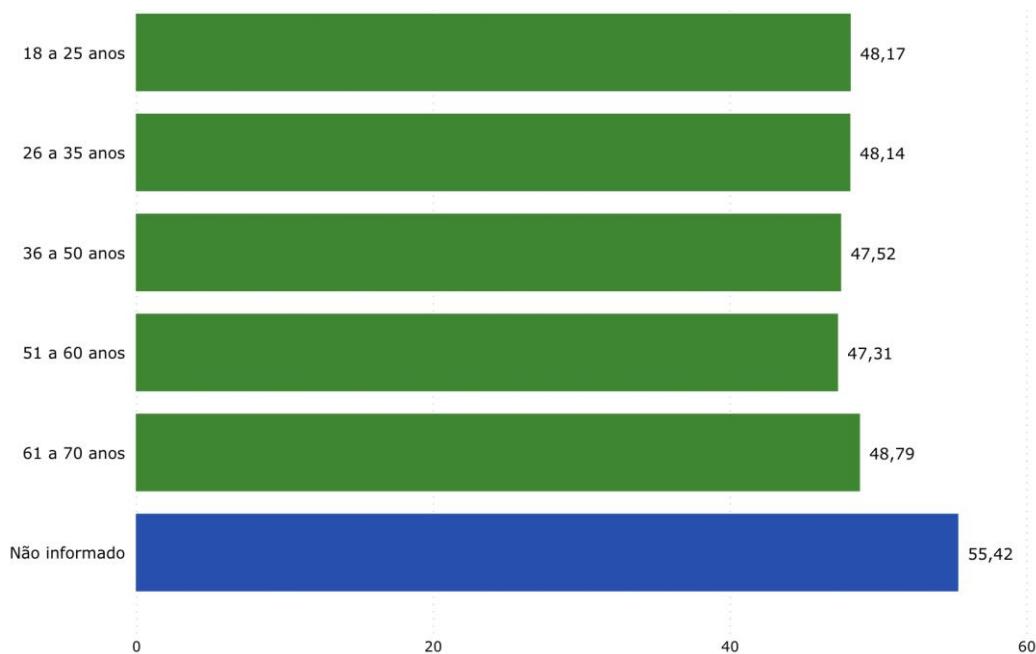
Para avaliação do suporte social percebido pelos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam há uma baixa percepção de suporte social; entre 45 e 55 uma percepção média de suporte social; e resultados > 55 identificam uma percepção alta de suporte social. A Figura 51 apresenta um índice de 47,68, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa reportaram níveis médios de percepção de suporte social.

**Figura 51. Índice Brasil de Percepção de Suporte Social**



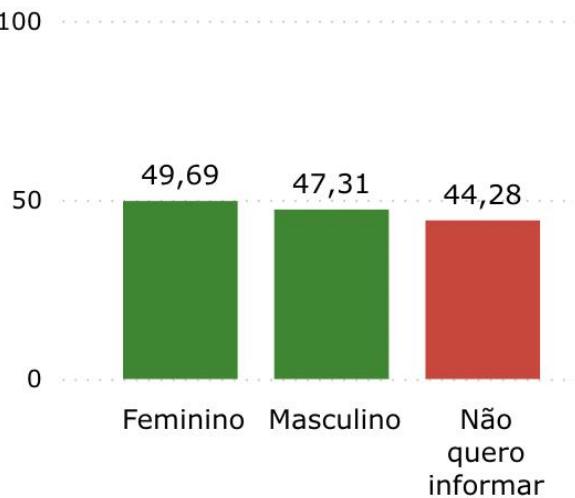
Ao se avaliar os escores de percepção de suporte social considerando diferentes características sociodemográficas, observou-se que não houve variação da média para todas as variáveis, a saber faixa etária (ver Figura 52).

**Figura 52. Avaliação de Suporte Social em relação às Faixas Etárias**



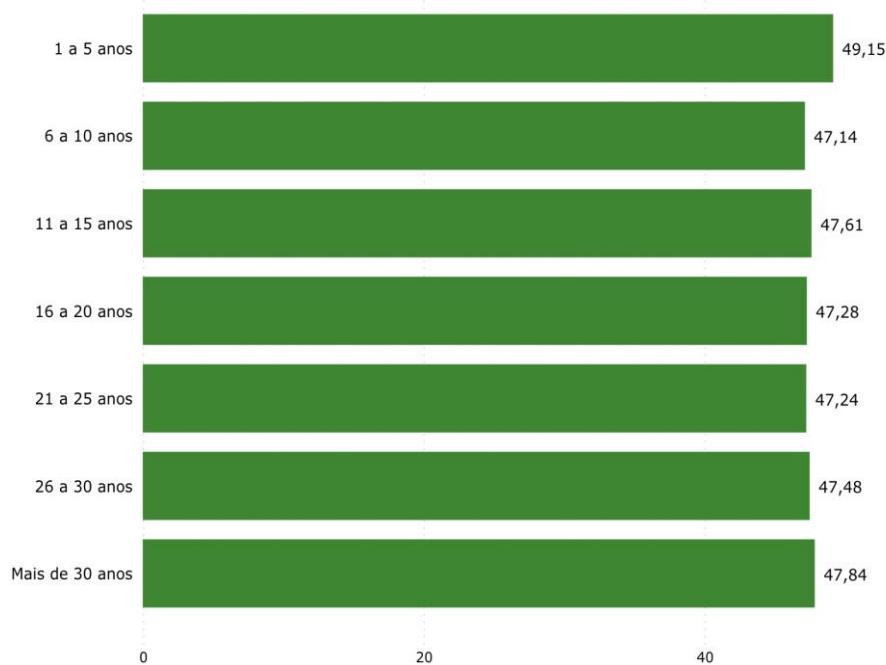
No tocante ao sexo, homens e mulheres indicaram percepção média de suporte social (ver Figura 53).

**Figura 53. Avaliação de Suporte Social entre Homens e Mulheres**



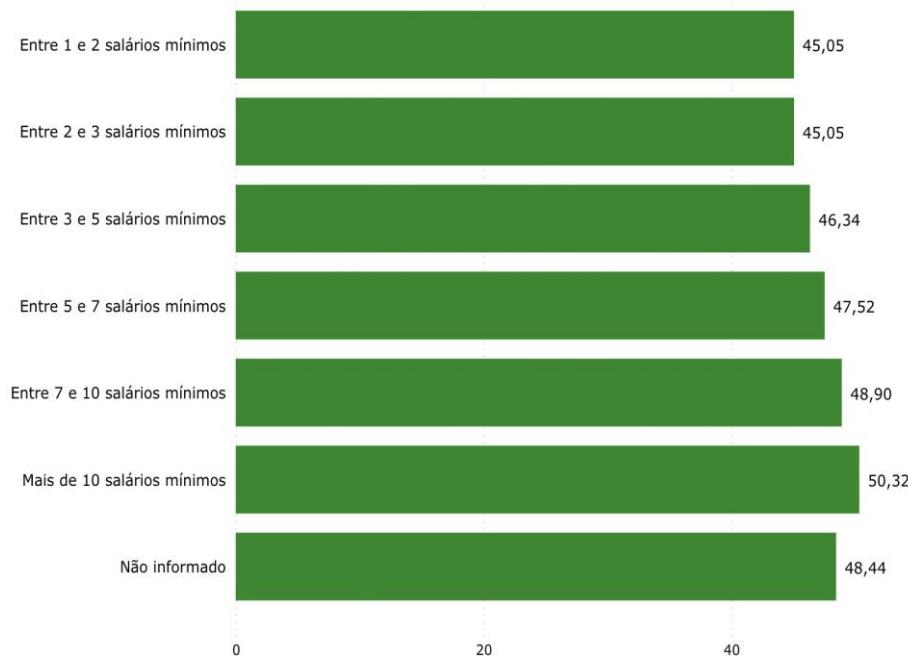
Com relação ao tempo de instituição, todas as faixas de tempo de trabalho reportaram percepção média de suporte social (ver Figura 54).

**Figura 54. Avaliação de Suporte Social por Tempo de Instituição**



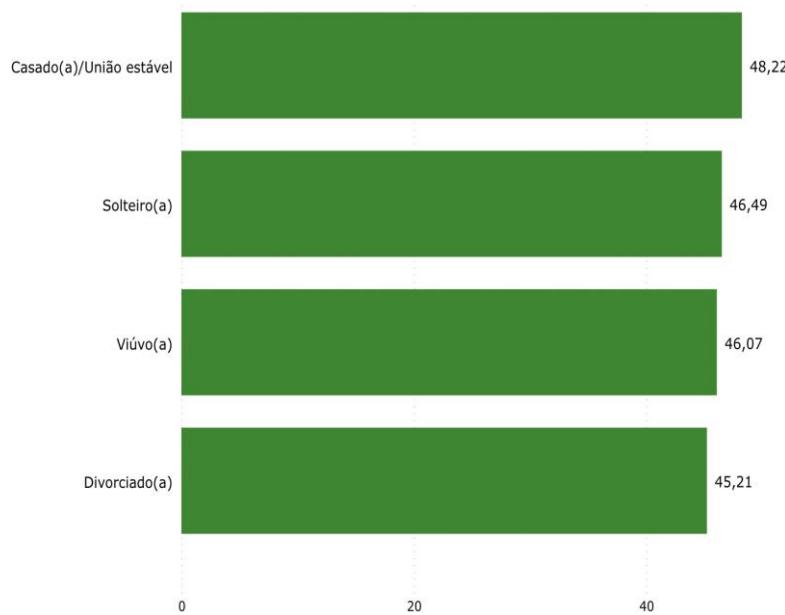
Todas as faixas de renda indicaram percepção média de suporte social (ver Figura 55).

**Figura 55. Avaliação de Suporte Social segundo Renda**



Por fim, independente do estado civil os participantes reportaram percepção média de suporte social (ver Figura 56).

**Figura 56. Avaliação de Suporte Social de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das dimensões e das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).



#### 4.2.2.7. Personalidade

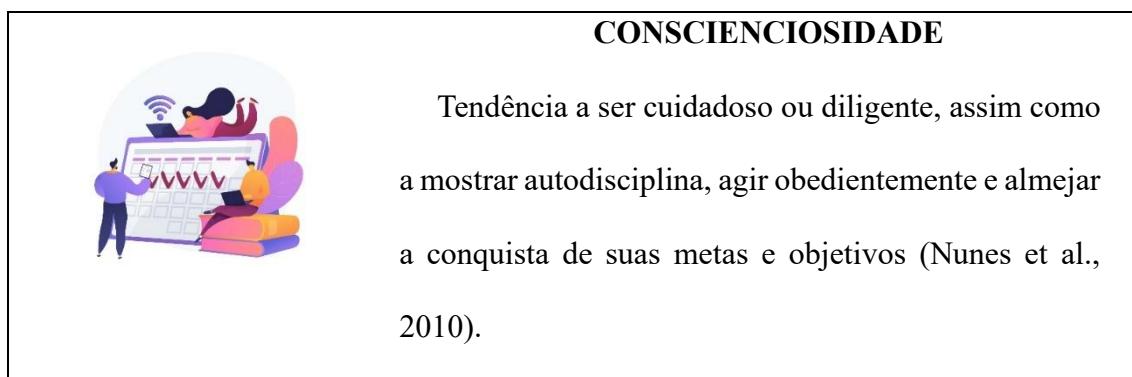
##### PERSONALIDADE



Conjunto de traços e características individuais que compõem padrões relativamente duradouros no modo de pensar, sentir e se comportar das pessoas (John et al, 2008).

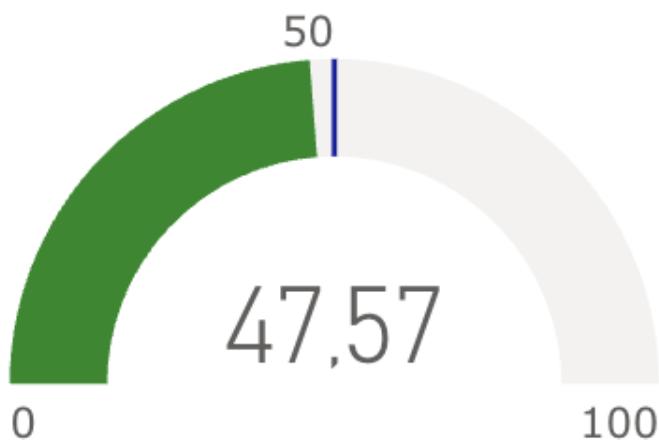
A variável personalidade é mais bem descrita em termos de seus fatores específicos, e não em relação a um índice geral. Nesta pesquisa, foram observadas evidências de validade e confiabilidade para três dimensões, a saber, a conscienciosidade, a extroversão e a neuroticismo por meio do *Big Five Inventory-2 Short Form* (BFI-2-S). Esse instrumento é composto por 30 itens respondidos em uma escala de cinco pontos (1 = *Nada (Não tem nada a ver comigo)* a 5 = *Totalmente. (Tem tudo a ver comigo)*). A presente pesquisa indicou que o BFI-2-S apresentou indicadores psicométricos satisfatórios para a estimação de três das cinco dimensões na amostra de servidores da segurança pública. Desse modo, 18 itens (do total de 30) se mostraram válidos para a estimação das dimensões conscienciosidade (seis itens), extroversão (seis itens) e neuroticismo (seis itens). Os dados não confirmaram adequação da medida para uma avaliação confiável e válida das dimensões abertura a experiências e amabilidade.

#### **4.2.2.7.1. Conscienciosidade**



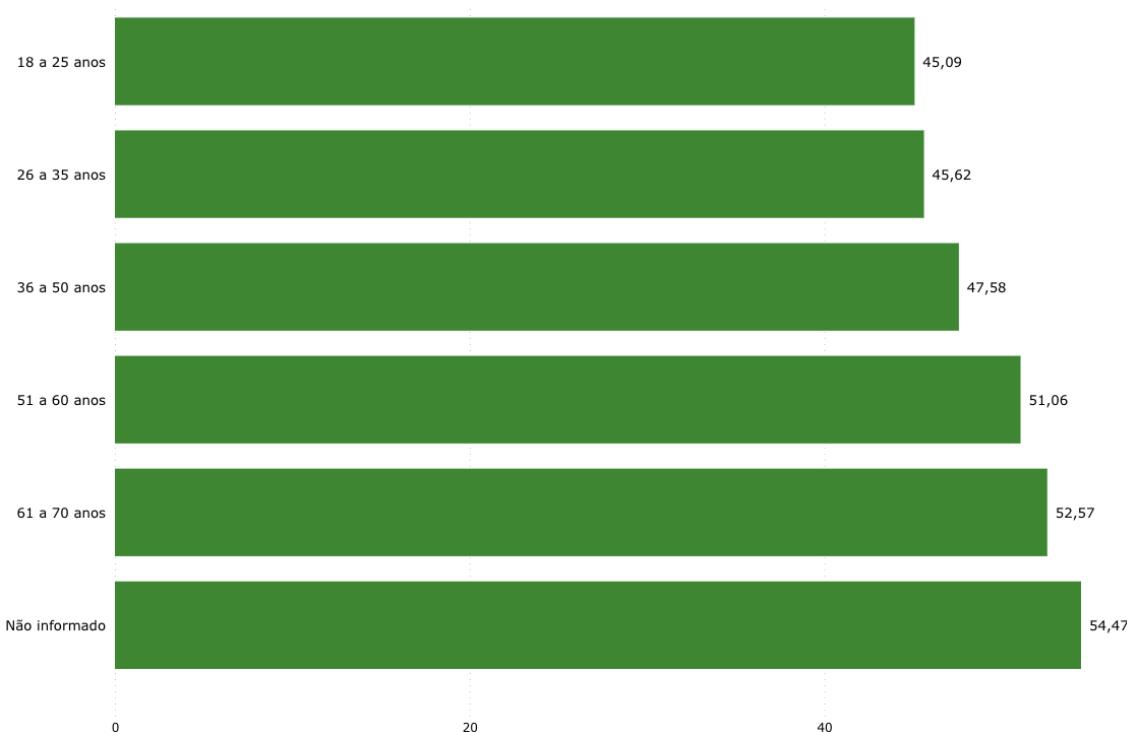
Para avaliação da conscienciosidade dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam uma tendência reduzida de controle dos impulsos e comportamentos direcionados a objetivos; entre 45 e 55, sugerem tendência média de controle dos impulsos e comportamentos direcionados a objetivos; e resultados > 55 identificam uma propensão elevada de controle dos impulsos e comportamentos direcionados a objetivos. A Figura 57 apresenta um índice de 47,57, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa reportam uma tendência dentro da média de controle dos impulsos e comportamentos direcionados a objetivos.

**Figura 57. Índice Brasil de Conscienciosidade**



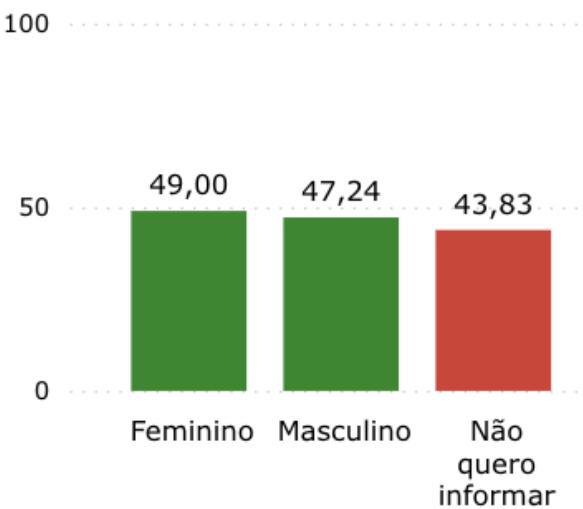
Ao se avaliar os escores de conscienciosidade considerando diferentes características sociodemográficas, observou-se que não houve variação da média para todas as variáveis, a saber faixa etária (ver Figura 58).

**Figura 58. Avaliação da Conscienciosidade em relação às Faixas Etárias**



Com relação ao sexo, homens e mulheres indicaram tendência média de controle dos impulsos e comportamentos direcionados a objetivos (ver Figura 59).

**Figura 59. Avaliação da Conscienciosidade entre Homens e Mulheres**



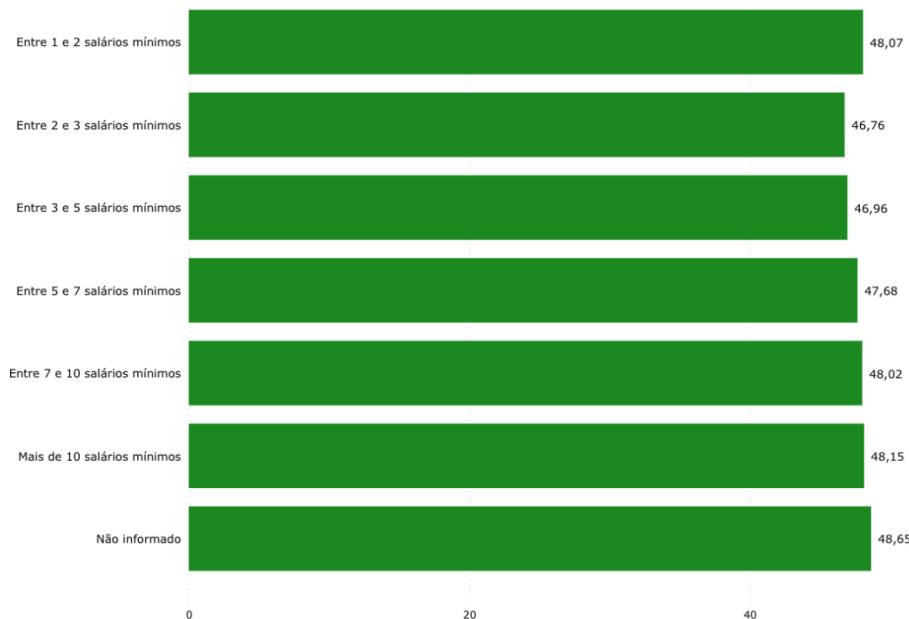
No tocante ao tempo de instituição, independentemente da quantidade de tempo de trabalho todos os participantes reportaram tendência média de controle dos impulsos e comportamentos direcionados a objetivos (ver Figura 60).

**Figura 60. Avaliação da Conscienciosidade por Tempo de Instituição**



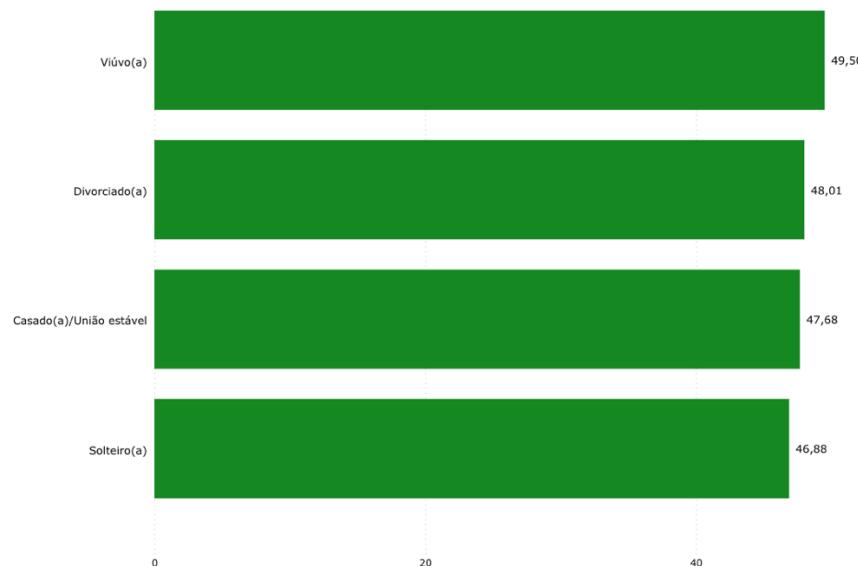
Com relação a renda familiar, todas as faixas apresentam reportaram tendência média de controle dos impulsos e comportamentos direcionados a objetivo (ver Figura 61).

**Figura 61. Avaliação da Conscienciosidade segundo a Renda**



Por fim, independente do estado civil foram reportadas tendência média de controle dos impulsos e comportamentos direcionados a objetivos (ver Figura 62).

**Figura 62. Avaliação da Conscienciosidade de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### **4.2.2.7.2. Extroversão**

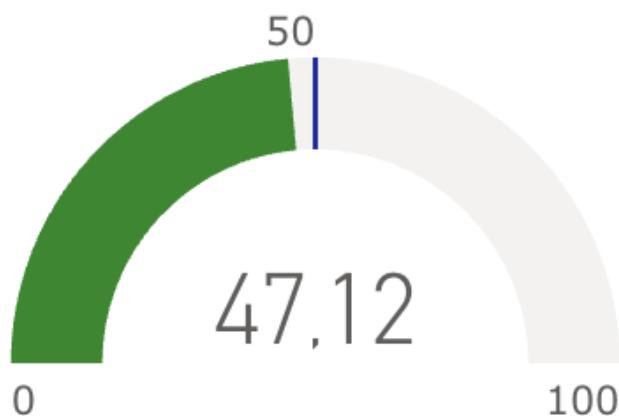
##### **EXTROVERSÃO**



Tendência à experiência de emoções positivas e à procura de estimulação e companhia dos outros. Caracteriza pessoas ativas, com muita energia, dinamismo, assertividade e gregarismo (Nunes et al., 2010).

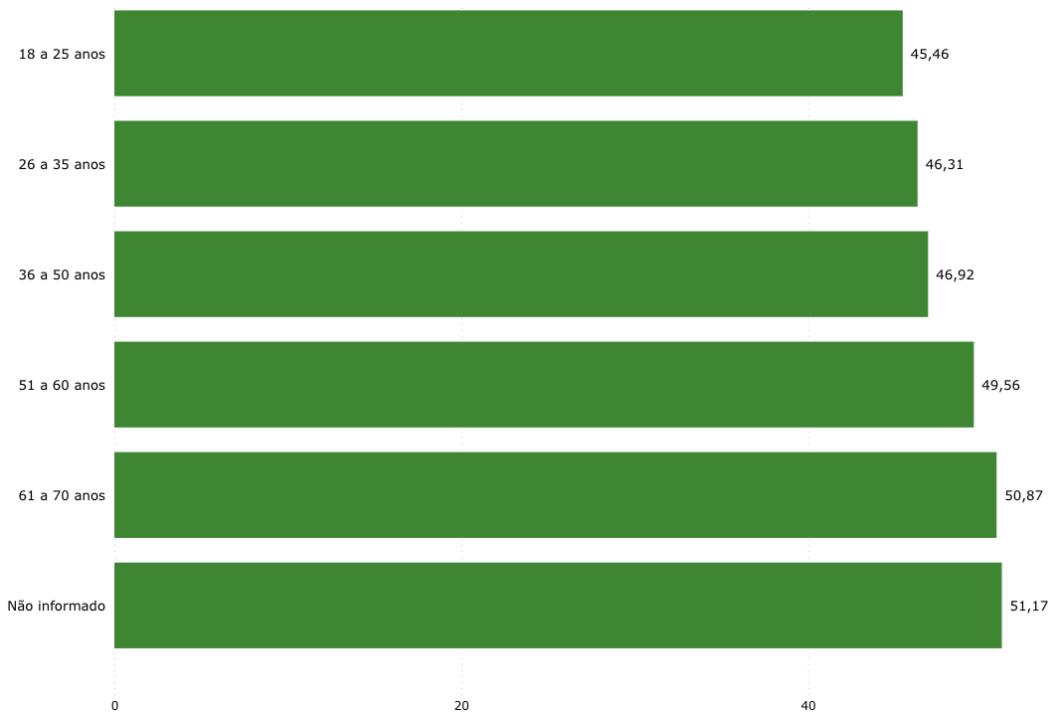
Para avaliação da extroversão dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados  $< 45$  indicam tendência reduzida à sociabilidade, à facilidade na interação com o público e à constituição de novas relações; entre 45 e 55 sugerem uma tendência média à sociabilidade, facilidade na interação com o público e a constituição de novas relações; e resultado  $> 55$  identifica uma propensão elevada à sociabilidade, facilidade na interação com o público e a constituição de novas relações. A Figura 63 apresenta um índice de 47,12, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa reportam uma tendência média à sociabilidade, facilidade na interação com o público e à constituição de novas relações.

**Figura 63. Índice Brasil de Extroversão**



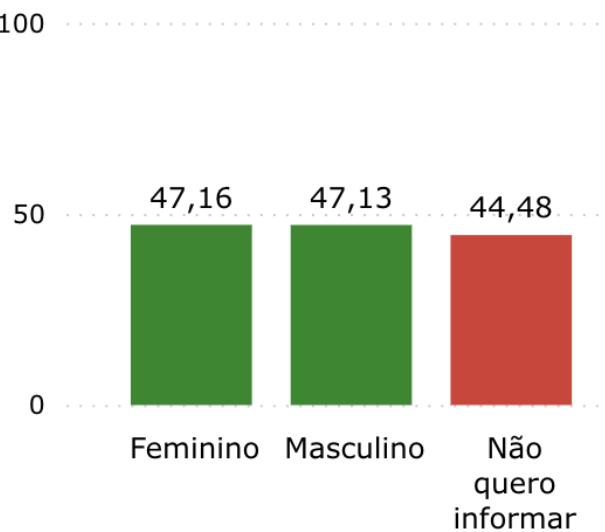
Ao se avaliar os escores de extroversão considerando diferentes características sociodemográficas, observou-se que não houve variação da média para todas as variáveis, a saber faixa etária (ver Figura 64).

**Figura 64. Avaliação da Extroversão em relação às Faixas Etárias**



Com relação sexo, homens e mulheres reportaram tendência média à sociabilidade, facilidade na interação com o público e a constituição de novas relações (ver Figura 65).

**Figura 65. Avaliação da Extroversão entre Homens e Mulheres**



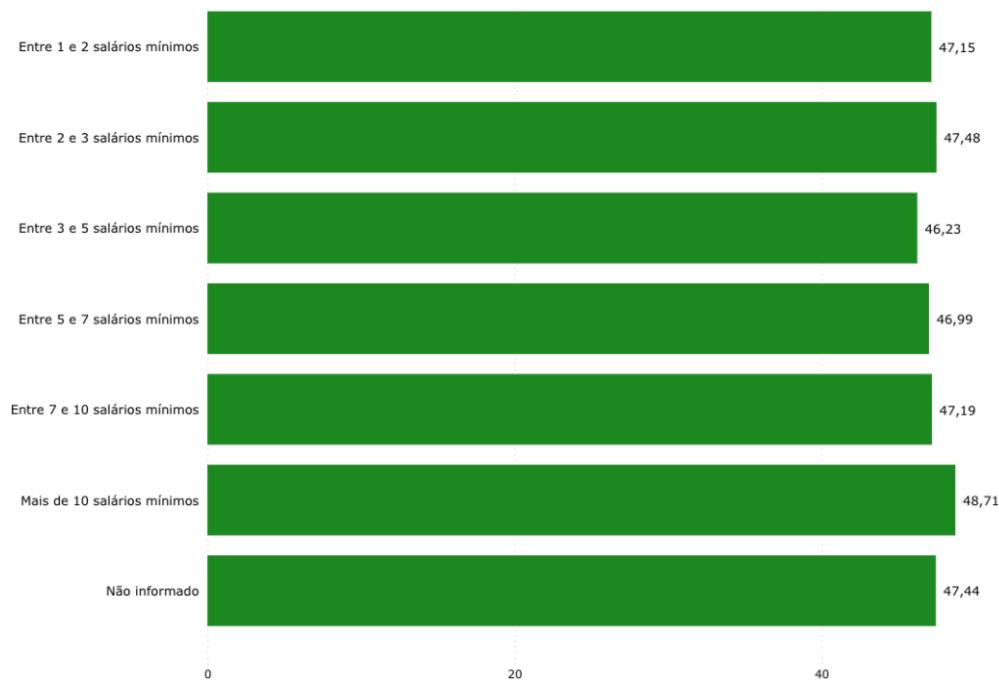
No tocante ao tempo de instituição, todas as faixas de tempo de trabalho indicaram tendência média à sociabilidade, facilidade na interação com o público e à constituição de novas relações (ver Figura 66)

**Figura 66. Avaliação da Extroversão por Tempo de Instituição**



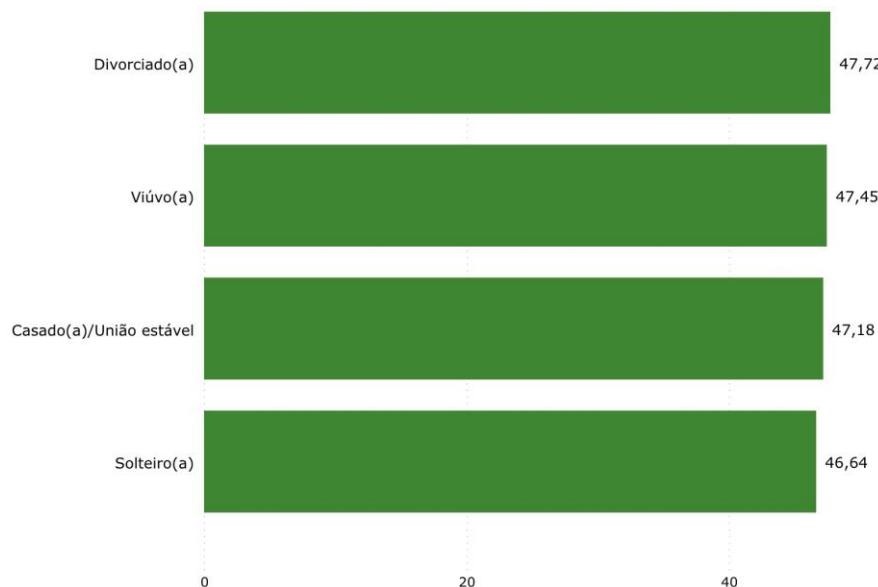
Todas as faixas de renda reportaram tendência média à sociabilidade, facilidade na interação com o público e a constituição de novas relações (ver Figura 67).

**Figura 67. Avaliação da Extroversão segundo a Renda**



Por fim, independente do estado civil houve tendência média à sociabilidade, facilidade na interação com o público e a constituição de novas relações (ver Figura 68).

**Figura 68. Avaliação da Extroversão de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.2.7.3. Neuroticismo

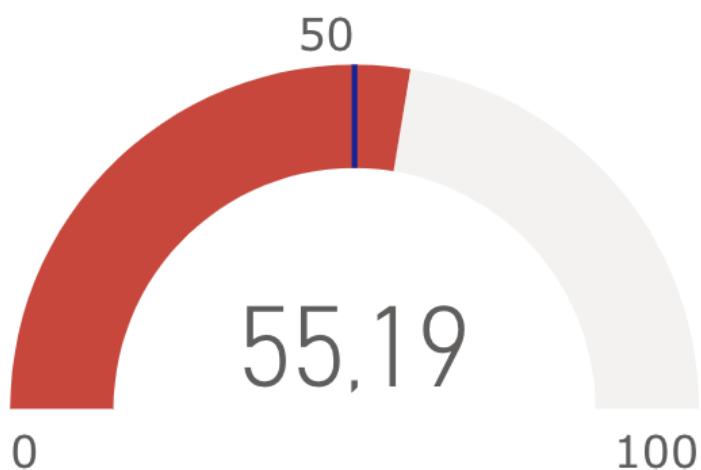
**NEUROTICISMO**



Tendência para experimentar emoções negativas e estados de instabilidade emocional. Caracteriza pessoas ansiosas, depressivas, irritadas, desesperançosas, negativistas, amedrontadas e vulneráveis (Nunes et al., 2010).

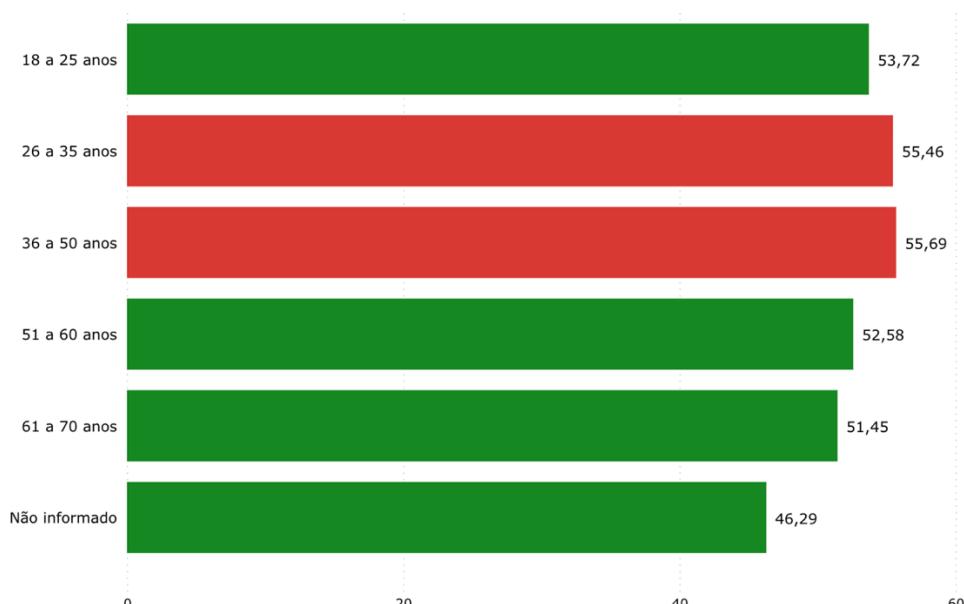
Para avaliação do neuroticismo dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam tendência reduzida à instabilidade emocional, à irritabilidade e ao humor depressivo; entre 45 e 55 representam tendência dentro da média à instabilidade emocional, à irritabilidade e ao humor depressivo; e resultados > 55 identificam uma propensão elevada à instabilidade emocional, à irritabilidade e ao humor depressivo. A Figura 69 apresenta um índice de 55,19, indicando tendência elevada à instabilidade emocional, à irritabilidade e ao humor depressivo.

**Figura 69. Índice Brasil de Neuroticismo**

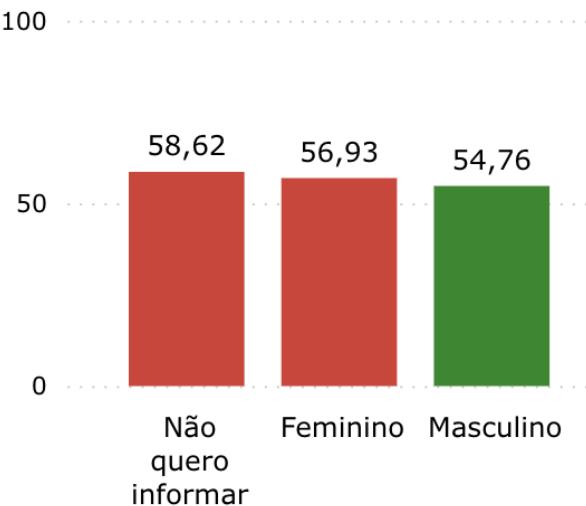


Ao se avaliar diferentes faixas etárias, observa-se que os participantes com idades de 26 a 50 anos apresentaram tendência elevada à instabilidade emocional, à irritabilidade e ao humor depressivo, enquanto participantes de todas as outras faixas apresentam uma tendência dentro da média (ver Figura 70).

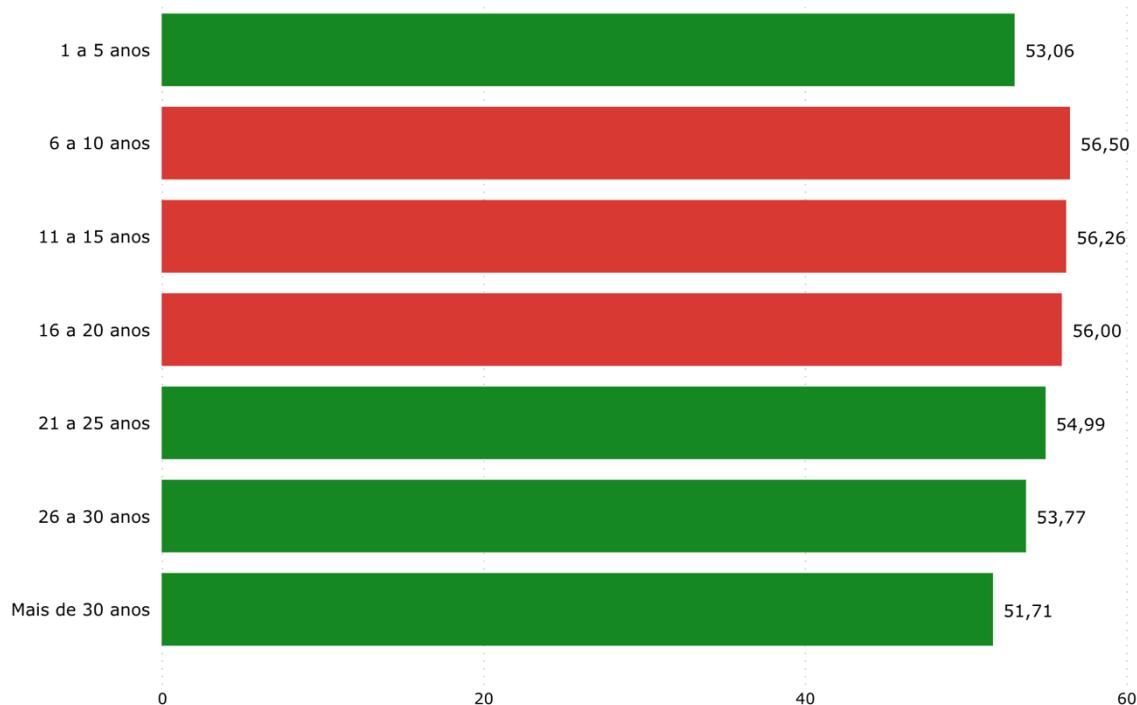
**Figura 70. Avaliação do Neuroticismo em relação às Faixas Etárias**



Quanto ao sexo, homens apresentaram uma tendência dentro da média à instabilidade emocional, à irritabilidade e ao humor depressivo, enquanto mulheres apresentaram tendência elevada (ver Figura 71).

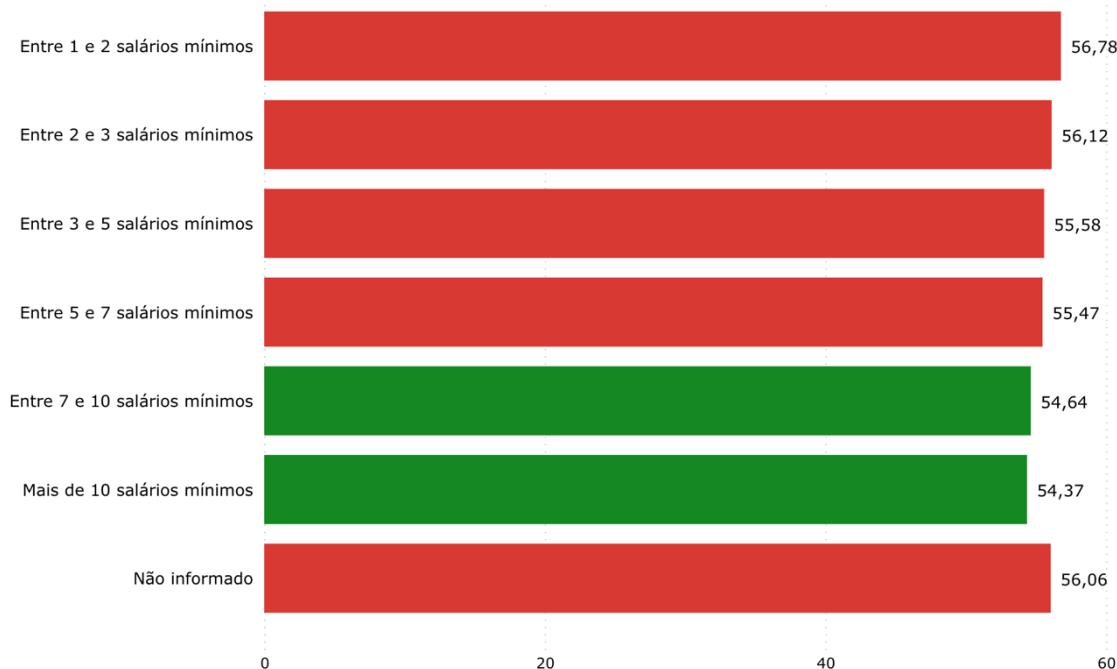
**Figura 71. Avaliação do Neuroticismo entre Homens e Mulheres**

Quanto ao tempo de instituição, os participantes que têm entre 6 e 20 anos de trabalho na instituição apresentaram tendência elevada à instabilidade emocional, à irritabilidade e ao humor depressivo, enquanto os demais apresentaram tendência dentro da média ao neuroticismo (ver Figura 72).

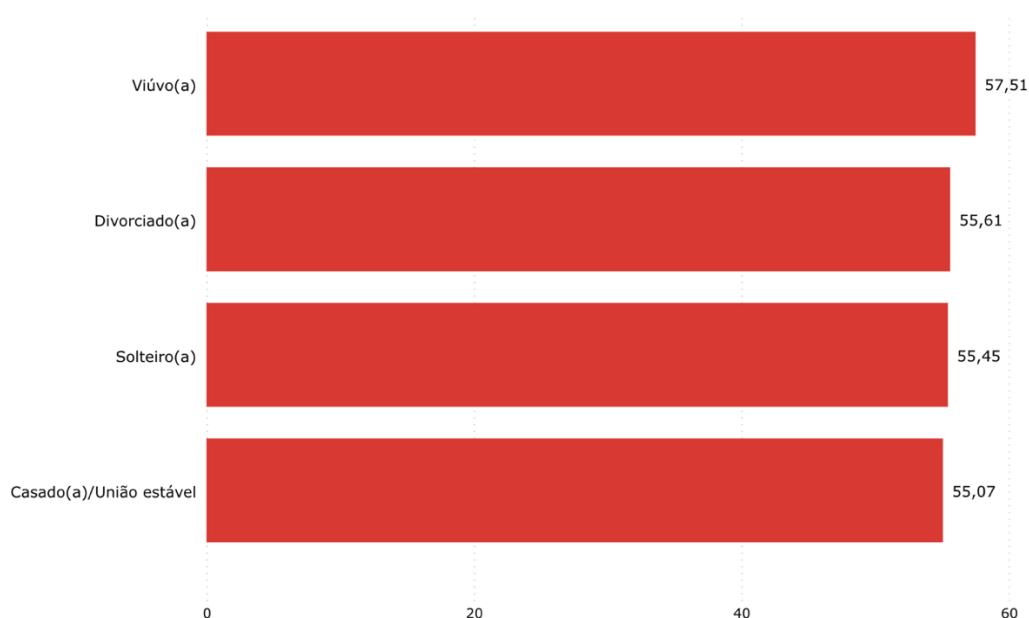
**Figura 72. Avaliação do Neuroticismo por Tempo de Instituição**

Os participantes com renda familiar superior a sete salários-mínimos apresentaram uma tendência dentro da média à instabilidade emocional, à irritabilidade e ao humor depressivo, enquanto os demais grupos apresentaram tendência elevada ao neuroticismo (ver Figura 73).

**Figura 73. Avaliação do Neuroticismo segundo a Renda**



Quanto ao estado civil, todas as categorias apresentaram tendência de escore elevado (ver Figura 74).

**Figura 74. Avaliação do Neuroticismo de acordo com o Estado Civil**

Dados específicos sobre cada uma das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.2.8. Estigmatização na Visão dos Outros

**ESTIGMATIZAÇÃO NA VISÃO DOS OUTROS**



Fenômeno social caracterizado por uma “marca” que o indivíduo carrega em função de alguma característica pessoal e/ou física, percebida socialmente como inaceitável pelos outros (Blaine, 2000).

*A Perceptions of Stigmatization by Others of Seeking Help Scale (PSOSH)* é um instrumento construído por Vogel et al. (2009) que tem como propósito avaliar como o indivíduo percebe a estigmatização que pessoas de sua convivência próxima (e.g., familiares, amigos, colegas de trabalho ou membros da comunidade) apresentariam caso ele procurasse ajuda psicológica. O instrumento é composto por cinco itens respondidos em uma escala de cinco pontos (1 = *Discordo totalmente* a 5 = *Concordo totalmente*). As respostas indicam a percepção do indivíduo sobre a reação que as pessoas que convivem com ele apresentariam caso soubessem que ele busca ajuda psicológica. A avaliação de estigmatização é unidimensional, conforme descrito na Tabela 7.

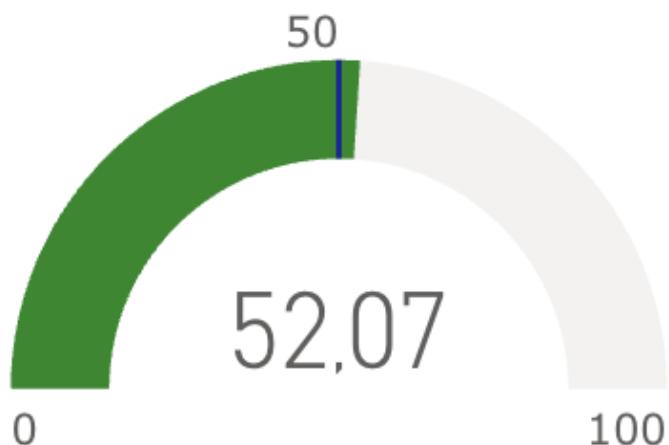
**Tabela 7. Dimensão de estigma social**

Dimensão	Definição
<b>Estigmatização na visão dos outros</b>	Sentir-se desvalorizado por pessoas de seu convívio próximo por procurar auxílio psicológico.

Para avaliação da estigmatização no contexto da segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam uma baixa percepção de estigmatização por terceiros; entre 45 e 55, uma percepção dentro da média de estigmatização por terceiros; e resultados > 55

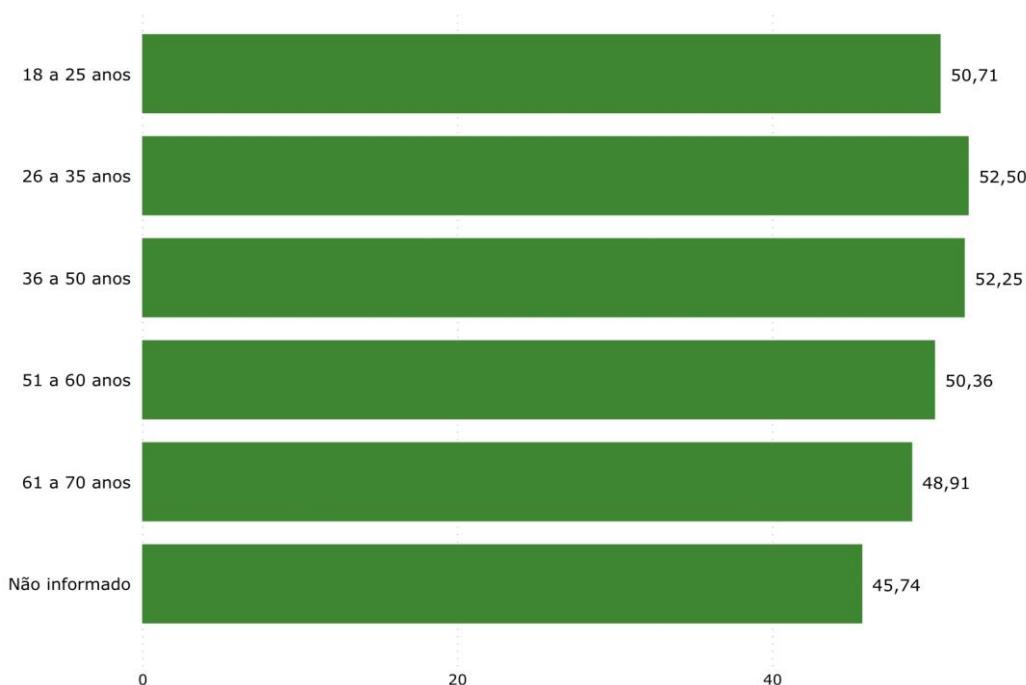
identificam uma percepção elevada de estigmatização por terceiros. A Figura 75 apresenta um índice de 52,07, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa apresentaram percepção dentro da média de estigmatização por terceiros.

**Figura 75. Índice Brasil de Estigmatização Social**



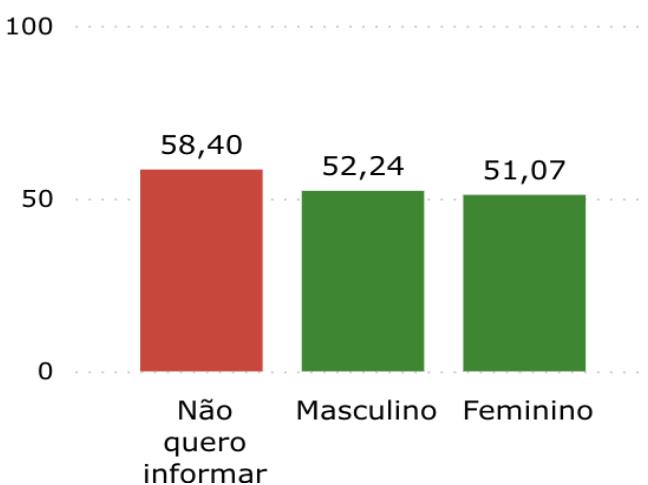
Ao se avaliar os escores de estigma social considerando diferentes características sociodemográficas, observou-se que não houve variação da média para as variáveis faixa etária (ver Figura 76).

**Figura 76. Avaliação de Estigmatização Social em relação às Faixas Etárias**



Quanto ao sexo, os resultados indicam que percepção dentro da média acerca do estigma por parte dos outros, como mostrado na Figura 77.

**Figura 77. Avaliação de Estigmatização Social entre Homens e Mulheres**

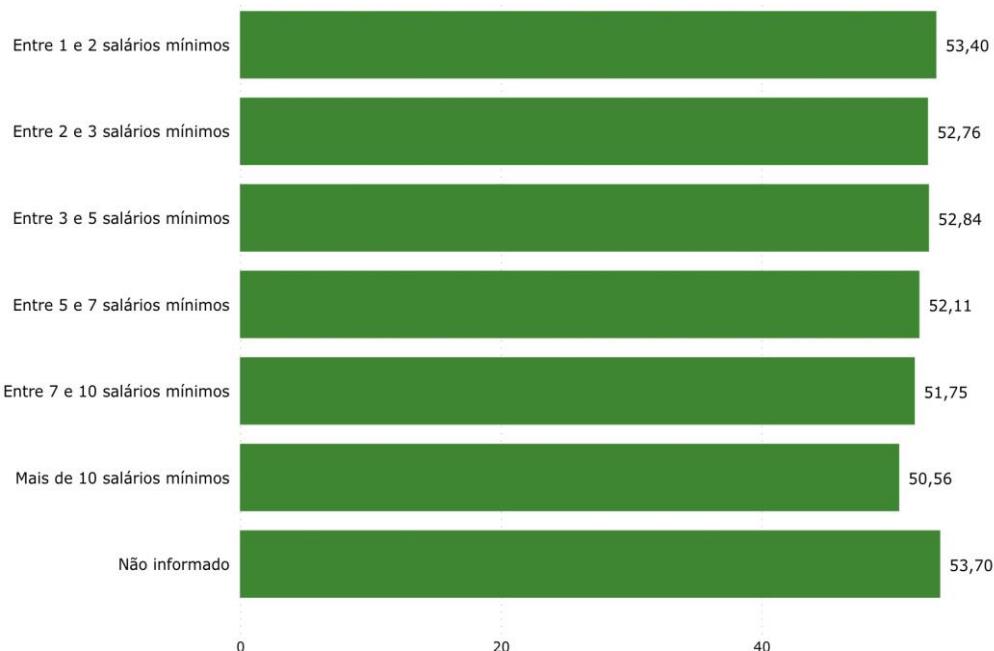


Quanto ao tempo de instituição, os grupos apresentaram percepções dentro da média sobre a estigmatização por terceiros. O grupo com mais de 30 anos de instituição apresentou a menor média (vide Figura 78).

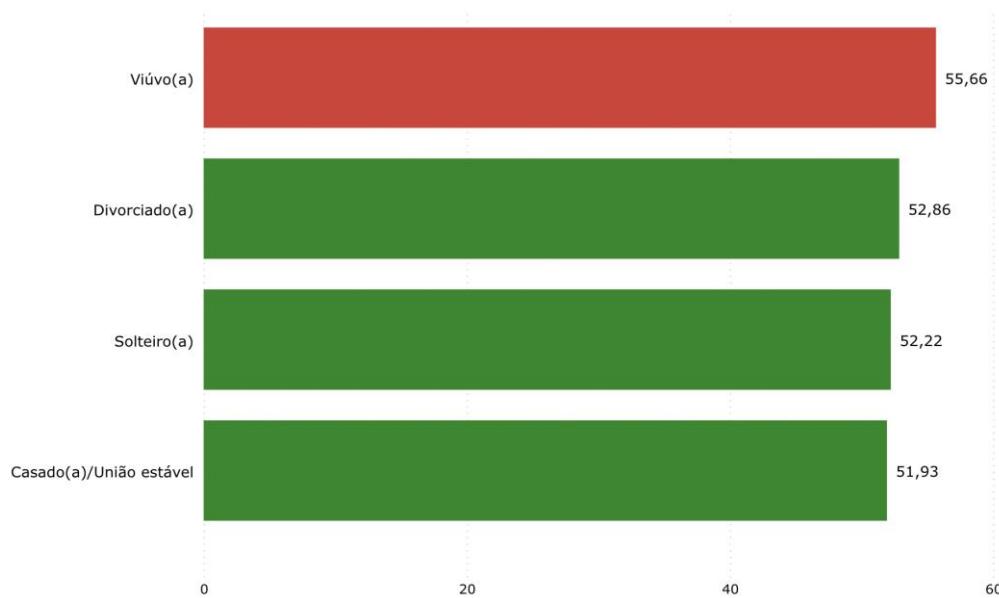
**Figura 78. Avaliação de Estigmatização Social por Tempo de Instituição**



Participantes com renda maior que dez salários-mínimos apresentaram a menor escore. Apesar disso, todos os grupos indicaram uma percepção dentro da média sobre o estigma por parte dos outros em buscar ajuda, conforme apresentado na Figura 79.

**Figura 79. Avaliação de Estigmatização Social segundo a Renda**

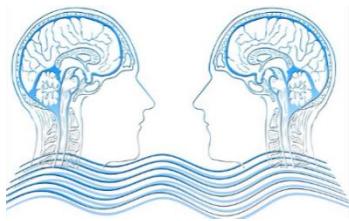
Foi observado que os participantes viúvos apresentarem níveis mais elevados de estigma social e as demais categorias apresentaram escores dentro da média (ver Figura 80).

**Figura 80. Avaliação de Estigmatização Social de acordo com o Estado Civil**

Dados específicos sobre cada uma das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.2.9. Autoestigmatização por Busca de Ajuda

##### AUTOESTIGMA POR BUSCA DE AJUDA

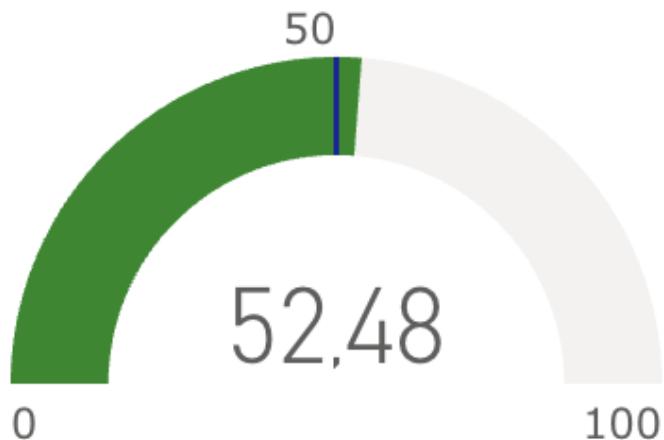


Atitudes negativas que as pessoas têm sobre si mesmas, incluindo a internalização da vergonha, por se perceberem necessitadas de ajuda psicológica (Vogel et al., 2006).

A *Scale Self-Stigma of Seeking Help* (SSOSH) é um instrumento construído por Vogel et al. (2006), que objetiva avaliar a percepção de autovalor ou de autoestima relacionada à busca de auxílio psicológico, por não aceitar isso em si mesmo. O instrumento é composto por dez itens que são respondidos em uma escala de cinco pontos (1 = *Discordo totalmente* a 5 = *Concordo totalmente*). As respostas indicam a percepção do indivíduo sobre a sua própria reação diante das situações apresentadas.

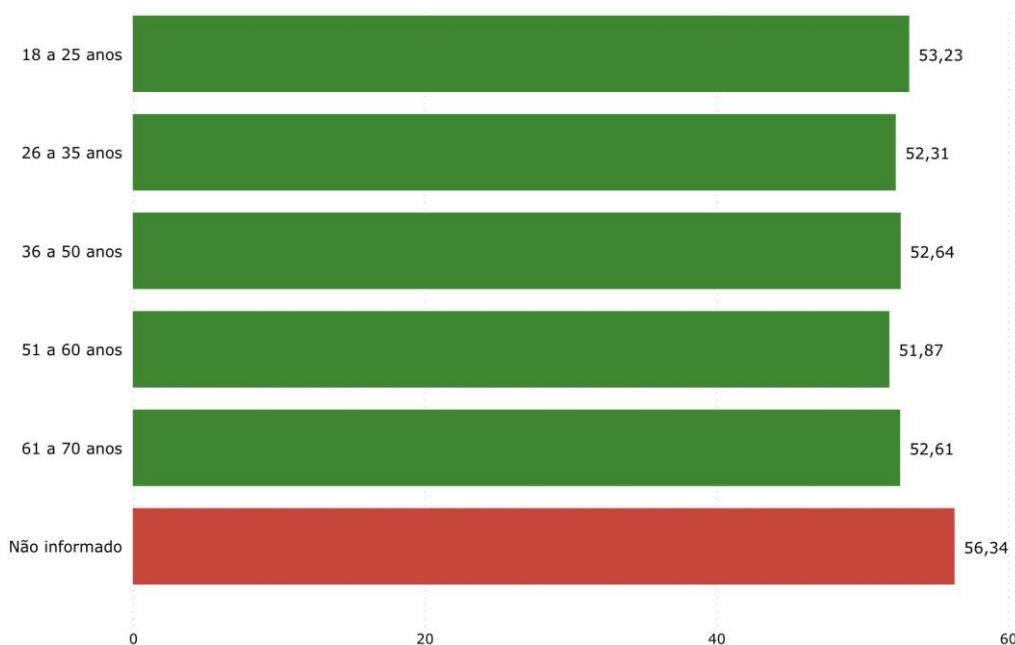
Para avaliação da autoestigmatização no contexto da segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam uma baixa percepção de autoestigmatização; entre 45 e 55, uma autoestigmatização dentro da média; e resultados > 55 identificam elevada autoestigmatização. A Figura 81 apresenta um índice de 52,48, indicando que os participantes da pesquisa percebem a estigmatização a si mesmos dentro da média esperada.

**Figura 81. Índice Brasil de Autoestigmatização**



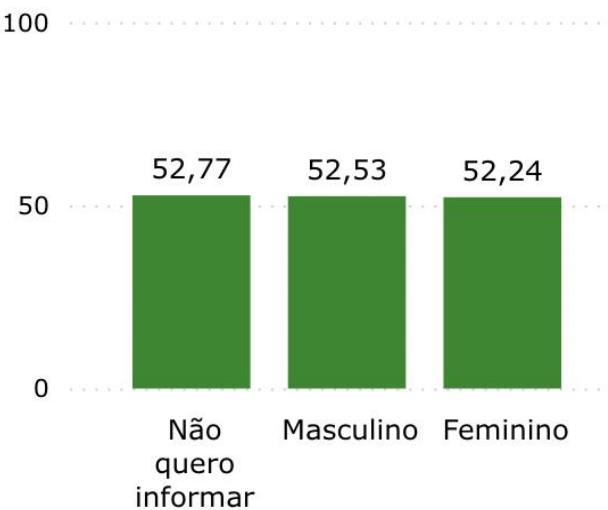
Ao se avaliar diferentes faixas etárias, observa-se que os participantes apresentaram índices dentro da média de autoestigmatização por busca de ajuda, conforme indicado na Figura 82.

**Figura 82. Avaliação da Autoestigmatização em relação às Faixas Etárias**



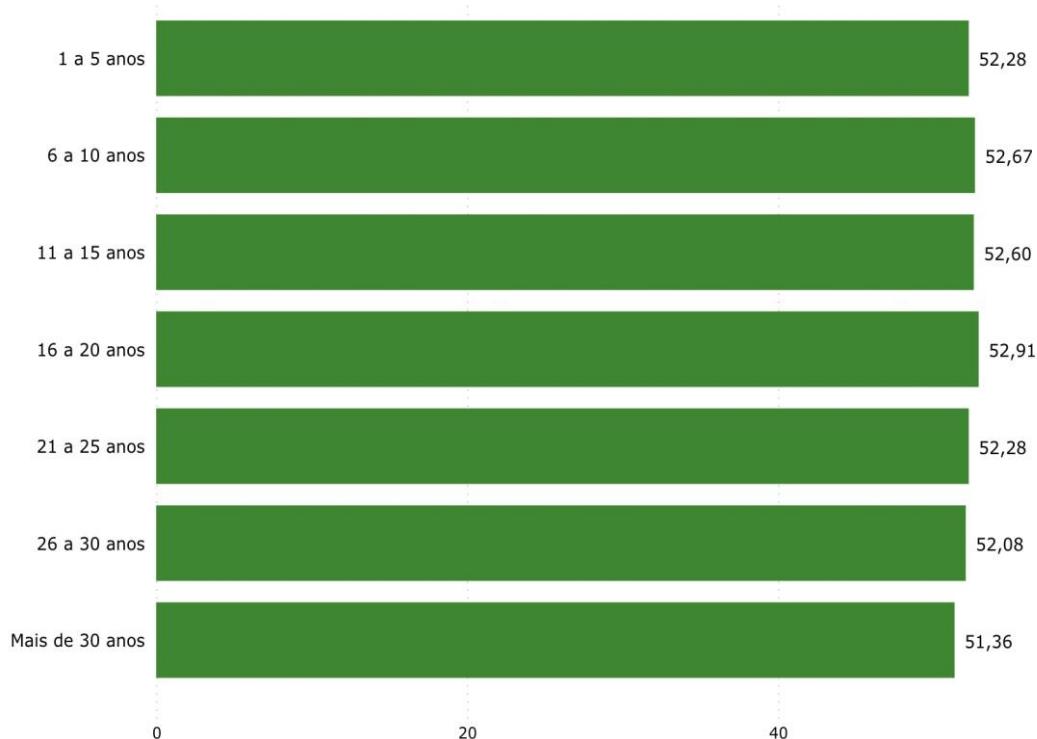
Quanto ao sexo, todos os grupos apresentaram índices dentro da média de autoestigmatização, com variação de apenas 0,24 ponto entre homens e mulheres, como mostrado na Figura 83.

**Figura 83. Avaliação da Autoestigmatização entre Homens e Mulheres**



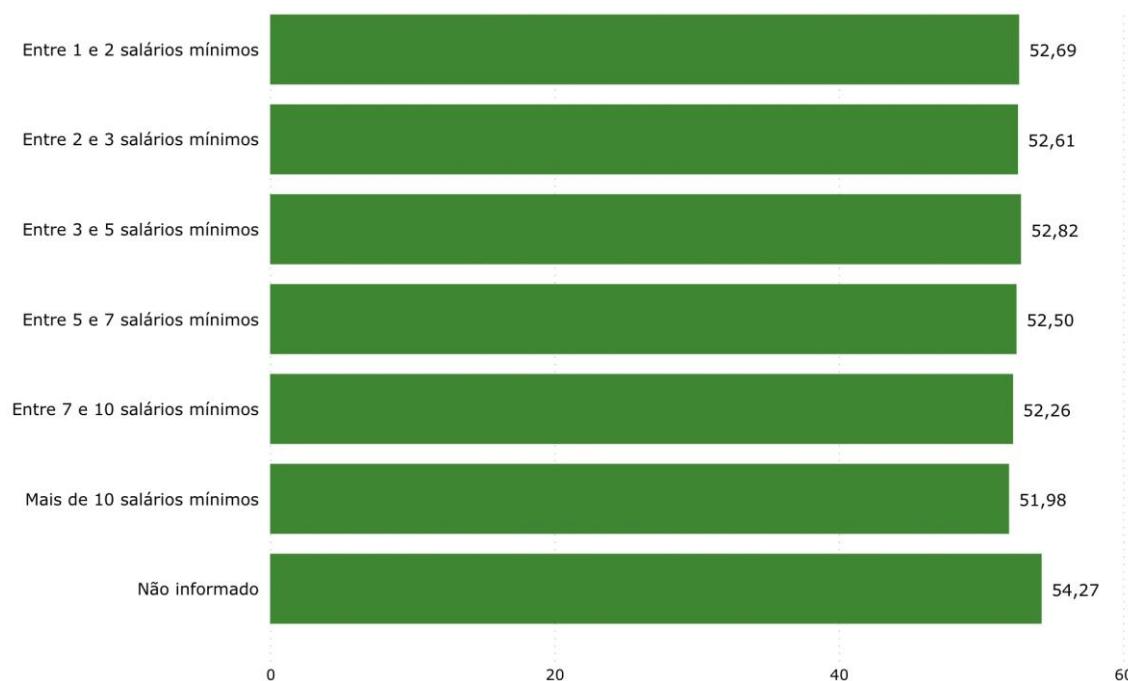
Quanto ao tempo de instituição, os índices obtidos indicam que, independentemente do tempo de serviço, a percepção acerca da autoestigmatização foi dentro da média. Ainda que as médias tenham sido próximas, as pessoas com mais de 30 anos de instituição exibiram a menor média (vide Figura 84).

**Figura 84. Avaliação da Autoestigmatização por Tempo de Instituição**



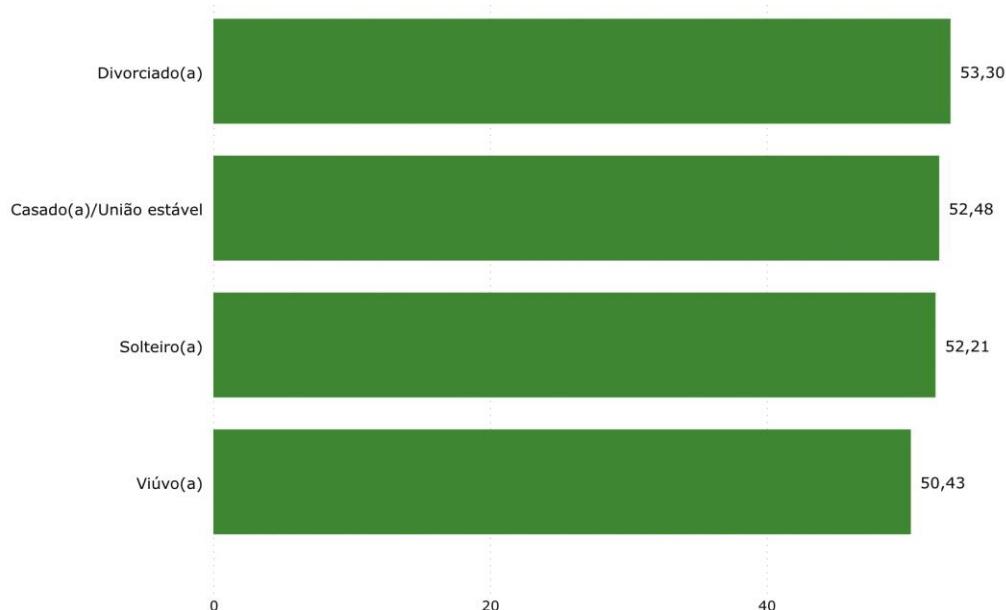
Em relação à renda familiar, todos os grupos demonstraram índices dentro da média de autoestigmatização, conforme apresentado na Figura 85.

**Figura 85. Avaliação da Autoestigmatização segundo a Renda**



Quanto ao estado civil, os indicadores médios sobre a percepção de autoestigmatização foram moderados em todos os grupos, sendo as pessoas viúvas as que apresentaram a menor média, como mostrado na Figura 86.

**Figura 86. Avaliação da Autoestigmatização de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das dimensões e das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.2.10. Psicopatologia

<b>PSICOPATOLOGIA</b>
 Presença de sinais, sintomas e traços mal adaptativos que caracterizam o mal funcionamento mental, expressos em padrões disfuncionais cerebral, comportamental, emocional e/ou cognitivo (Kotov et al., 2020)

A Escala de Rastreio da *Hierarchical Taxonomy of Psychopathology* (ER-HiTOP) é uma medida construída para esta pesquisa, a qual visa mensurar os principais domínios do funcionamento psicopatológico do modelo da taxonomia hierárquica da psicopatologia. O instrumento é composto por 57 itens que são respondidos mediante uma escala de cinco pontos (1 = *Nunca* a 5 = *Sempre*) considerando os últimos seis meses. As respostas indicam a frequência com que o indivíduo experencia sentimentos e comportamentos psicopatológicos, quanto maior o valor, maior a frequência dos sintomas. A ER-HiTOP é uma medida multidimensional e as definições das 11 dimensões dessa medida estão apresentadas na Tabela 8.

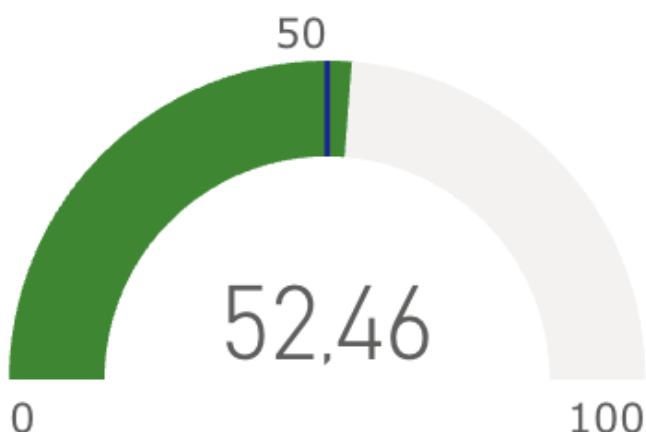
**Tabela 8. Dimensões de Psicopatologia**

Dimensão	Definição
<b>Afetos negativos</b>	Experiências frequentes e intensas de afetos negativos como tristeza, ansiedade, irritabilidade, oscilação emocional e sentimentos suicidas.
<b>Comportamento antissocial</b>	Atitudes de violação das pessoas incluindo desonestidade, rebeldia, agressão relacional, física e destrutiva.
<b>Distanciamento interpessoal</b>	Restrição, desconforto ou evitação social incluindo comportamentos de retraimento, falta de aflição e de iniciativa social, evitação de intimidade e falta de prazer no contato interpessoal.
<b>Distúrbios do medo</b>	Sentimentos de medo relacionados a coisas, pessoas, animais, situações, lugares e de morrer.
<b>Distúrbios sexuais</b>	Problemas relacionados ao comportamento sexual, como distúrbios na excitação física e psicológica, no orgasmo, baixo desejo, dor e aversão.
<b>Externalizante antagonista</b>	Estabelecimento de relações de abuso caracterizada por manipulação, egocentrismo, grandiosidade, insensibilidade e busca por atenção.
<b>Externalizante desinibido</b>	Comportamentos impensados e voltados para a satisfação imediata das próprias necessidades incluindo abuso de álcool, droga e outras substâncias, impulsividade, irresponsabilidade e exposição a riscos.
<b>Patologia alimentar</b>	Comportamentos, crenças e afetos inapropriados relacionados ao ato de se alimentar incluindo restrição, compulsão e comportamentos purgativos.
<b>Queixas somáticas</b>	Frequentes e intensas experiências somáticas desconfortáveis incluindo dor de cabeça, problemas gastrointestinais, neurofuncionais e mal-estar geral.
<b>Sintomas maníacos</b>	Humor eufórico e comportamento acelerado caracterizado por aumento de energia, confiança imprudente, irritação, hiperatividade cognitiva e elevação do humor.
<b>Transtornos do pensamento</b>	Crenças e experiências sensoperceptivas incomuns como alucinação, delírio, desregulação perceptual, ideias e comportamentos excêntricos.

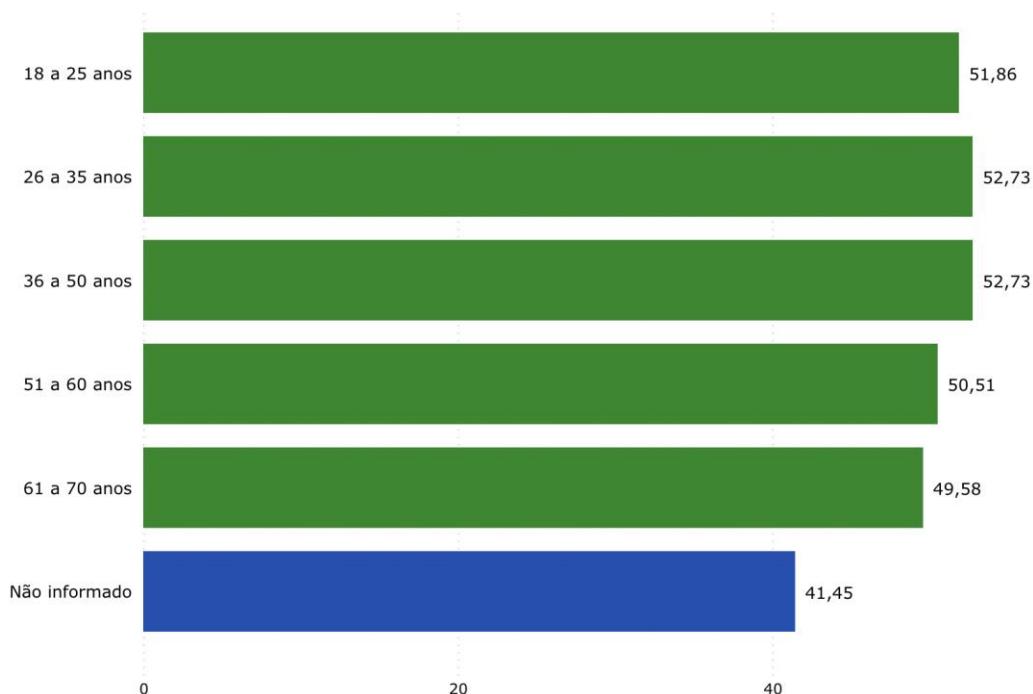
Para avaliação da psicopatologia dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam a ausência ou baixa intensidade de sintomas

psicopatológicos; resultados entre 45 e 55 sugerem sintomas dentro da média, sem indicativos de adoecimento; e resultados > 55 alertam para a necessidade de atenção clínica. A Figura 87 apresenta um índice de 52,46, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa em geral não apresentam indicativos de adoecimento psicológico.

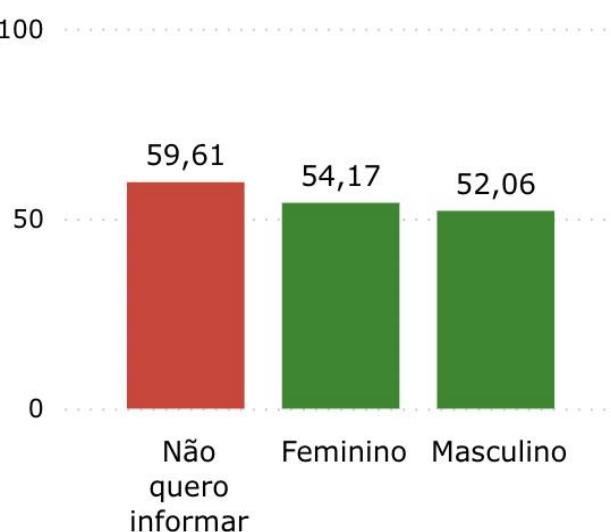
**Figura 87. Índice Brasil de Psicopatologia**



Ao se avaliar diferentes faixas etárias, observa-se que os participantes com idades entre 61 e 70 anos apresentam menores escores de psicopatologia, embora todos os participantes apresentem sintomas dentro da média, conforme Figura 88.

**Figura 88. Avaliação da Psicopatologia em relação às Faixas Etárias**

Da mesma forma, quanto ao sexo, nota-se que todos apresentaram sintomas dentro da média, como mostrado na Figura 89.

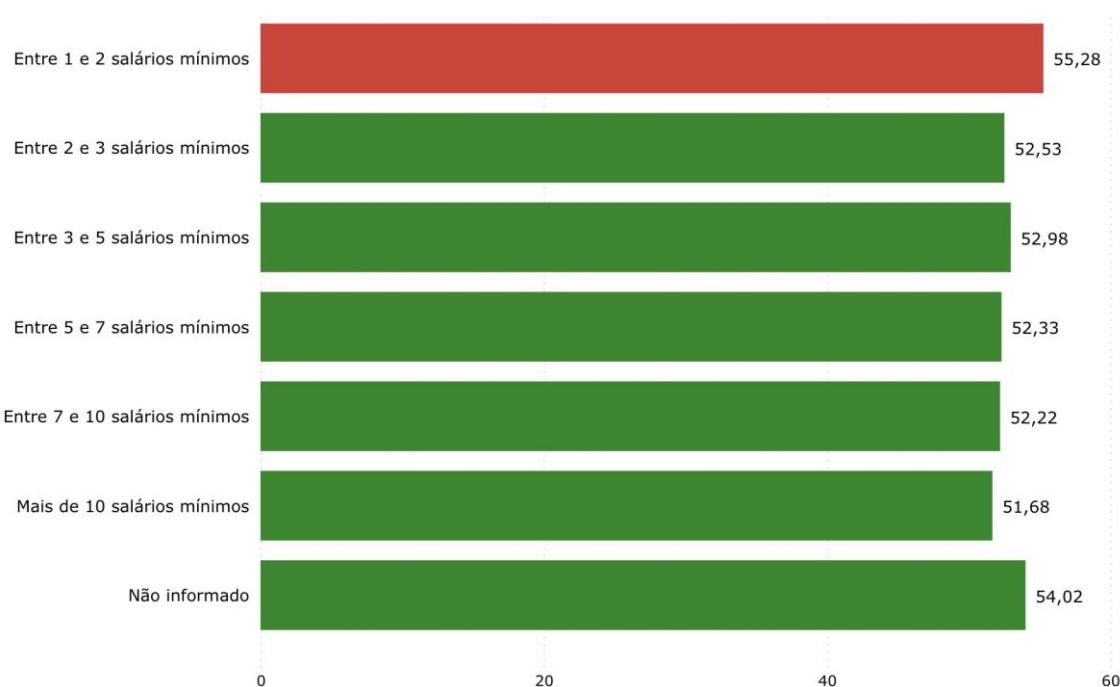
**Figura 89. Avaliação da Psicopatologia entre Homens e Mulheres**

Quanto ao tempo de instituição, observou-se que pessoas com maior tempo de trabalho na instituição são as que apresentam menor pontuação na escala, com escore 49,58. Todos os sujeitos reportaram sintomas dentro da média (vide Figura 90).

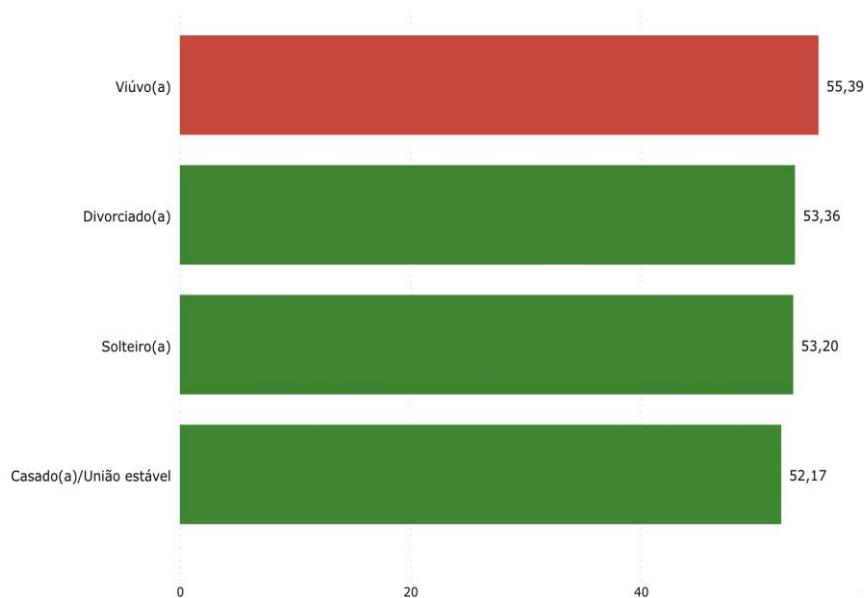
**Figura 90. Avaliação da Psicopatologia por Tempo de Instituição**



Considerando a renda familiar, participantes com renda superior a dois salários-mínimos apresentaram sintomas dentro da média. Por outro lado, participantes com renda entre um e dois salários-mínimos apresentaram escore de alerta para intervenção clínica, conforme apresentado na Figura 91.

**Figura 91. Avaliação da Psicopatologia segundo a Renda**

Quanto ao estado civil, os participantes casados ou em união estável apresentaram menor escore 52,17, enquanto participantes viúvos apresentaram escore indicativo de alerta para intervenção clínica, como mostrado na Figura 92.

**Figura 92. Avaliação da Psicopatologia de acordo com o Estado Civil**

Dados específicos sobre cada uma das dimensões da ER-HiTOP e das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados, por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.2.11. Qualidade da Alimentação

##### QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO



Maneira de o indivíduo escolher ou ser impelido a se alimentar de determinada forma no seu dia a dia (Vaz & Bennemann, 2014), ou seja, refere-se à prática alimentar de se adotar uma dieta baseada no consumo de alimentos saudáveis e /ou não saudáveis (Santos, 2017).

A Escala de Hábitos Alimentares (EHA) é uma medida construída por Marques et al. (2011) e adaptada para a presente pesquisa nacional com o objetivo de avaliar hábitos e a frequência de ingestão de alimentos benéficos e maléficos à saúde. O instrumento é composto por 32 itens que são respondidos em uma escala de frequência de cinco pontos (Nunca = *0 vezes por semana* a Sempre = *sete ou mais vezes*). As respostas indicam a frequência de hábitos alimentares, quanto maior o valor, maior a frequência de hábitos alimentares, sejam eles saudáveis ou não, conforme a dimensão específica. Os itens abordam sobre a quantidade e a qualidade dos alimentos ingeridos na última semana. A EHA possui duas dimensões, as quais são descritas na Tabela 9.

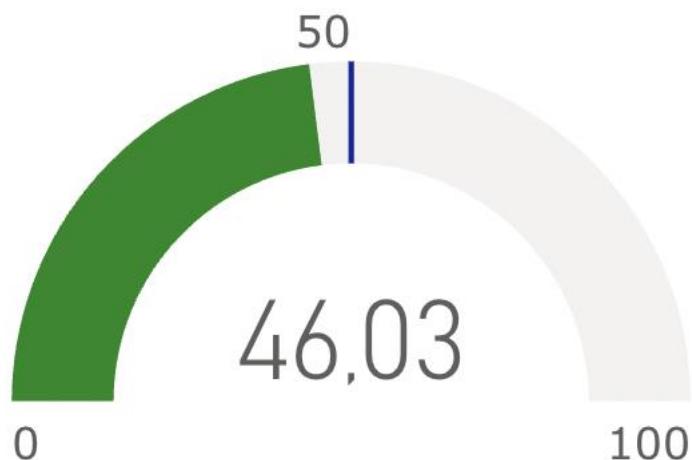
**Tabela 9. Dimensões de Hábitos Alimentares**

Dimensão	Definição
<b>Hábitos saudáveis</b>	Hábitos alimentares que são benéficos à saúde
<b>Hábitos não saudáveis</b>	Hábitos alimentares que são maléficos à saúde

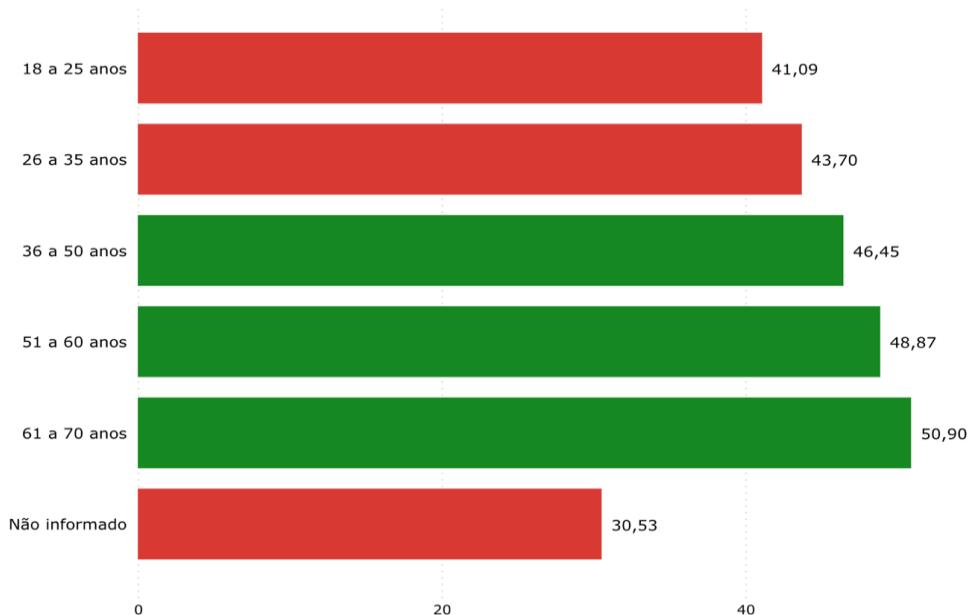
Para avaliação da qualidade da alimentação dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). Os resultados são apresentados

em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam baixa qualidade da alimentação; resultados entre 45 e 55 sugerem qualidade da alimentação dentro da média; e resultados > 55 indicam uma elevada qualidade da alimentação. A Figura 93 apresenta um índice de 46,03, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa apresentaram qualidade da alimentação classificada como dentro da média.

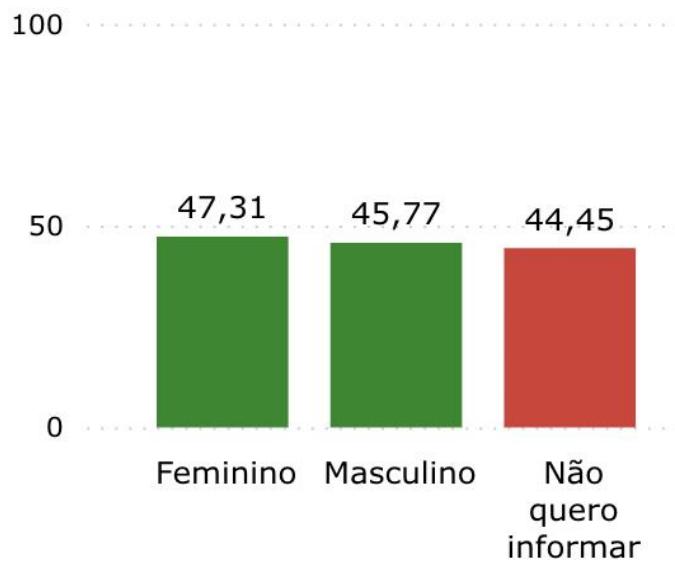
**Figura 93. Índice Brasil de Qualidade da Alimentação**



Ao se avaliar diferentes faixas etárias, observa-se que os participantes com idade igual ou superior a 36 anos apresentaram escores que sugerem qualidade da alimentação dentro da média. De modo diferente, participantes com idade entre 18 e 35 anos indicaram baixa qualidade da alimentação (ver Figura 94).

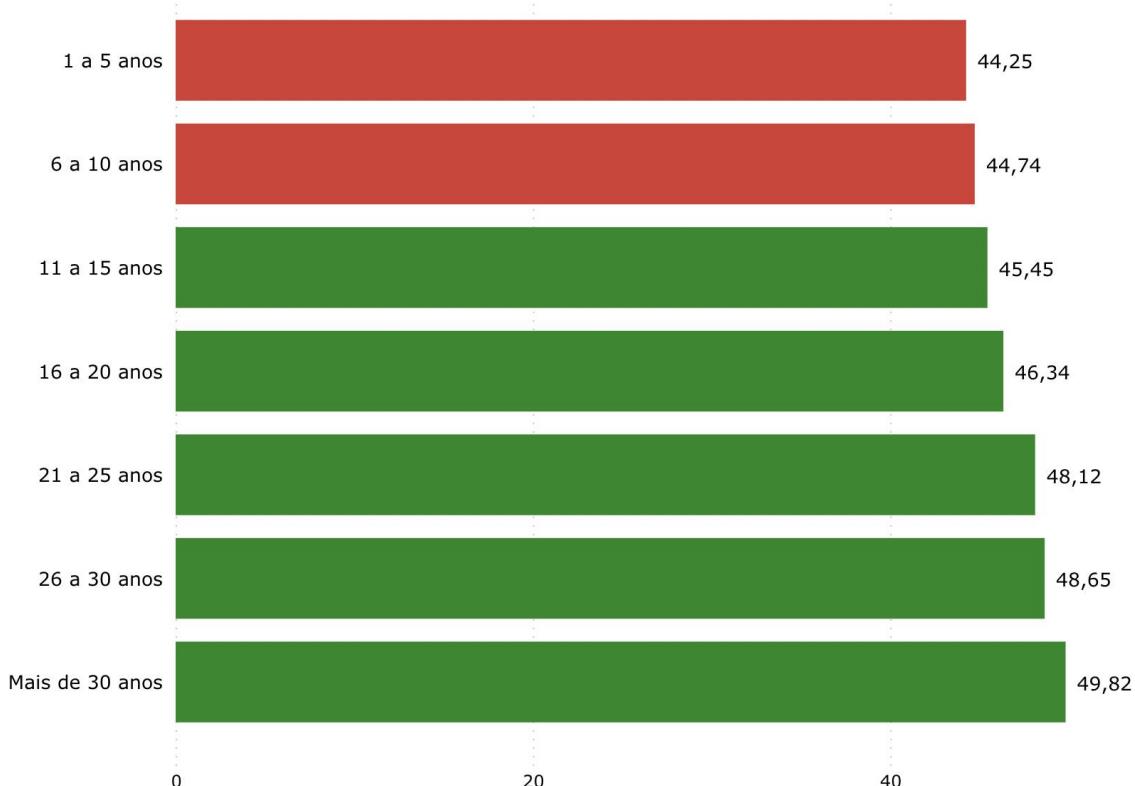
**Figura 94. Avaliação da Qualidade de Alimentação em relação às Faixas Etárias****Etárias**

Em relação ao sexo, ambos apresentaram escores dentro da média (ver Figura 95).

**Figura 95. Avaliação da Qualidade de Alimentação entre Homens e Mulheres**

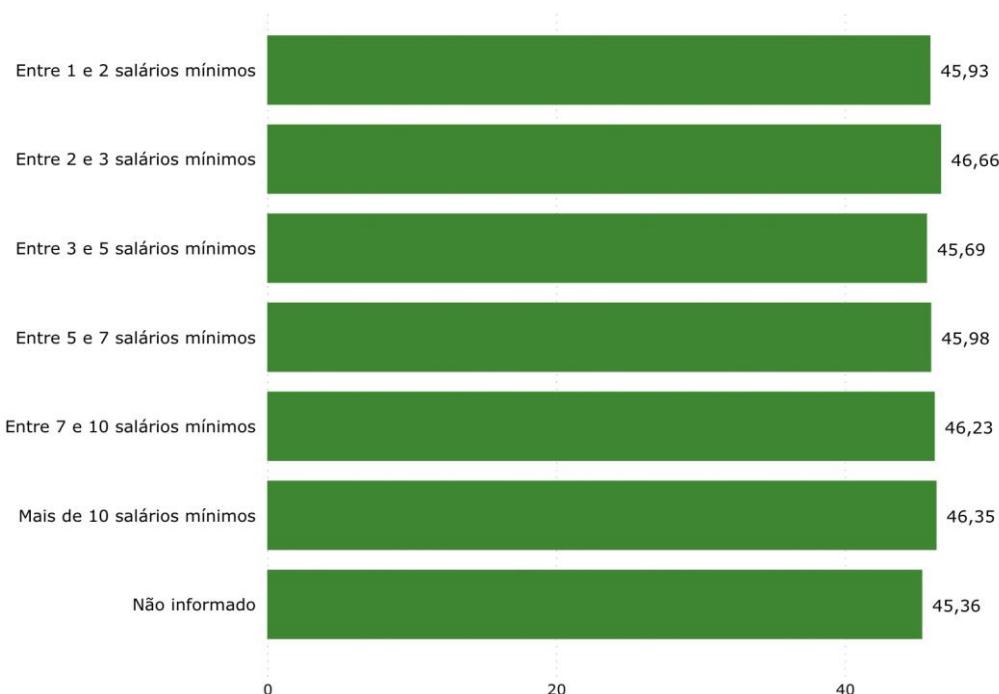
Quanto ao tempo de instituição, percebe-se que os participantes com menos de dez anos de trabalho apresentaram baixa qualidade da alimentação. Contudo, participantes com mais de 11 anos de instituição indicaram uma qualidade da alimentação moderada (vide Figura 96).

**Figura 96. Avaliação da Qualidade de Alimentação por Tempo de Instituição**



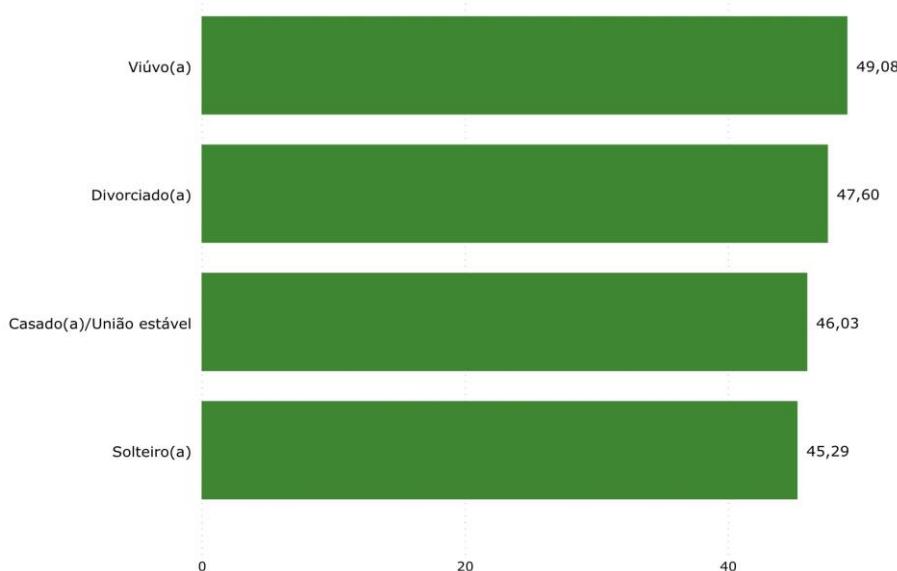
Quanto à renda familiar, observa-se que independente da faixa salarial os participantes reportaram uma qualidade da alimentação moderada, conforme apresentado na Figura 97.

**Figura 97. Avaliação da Qualidade de Alimentação segundo a Renda**



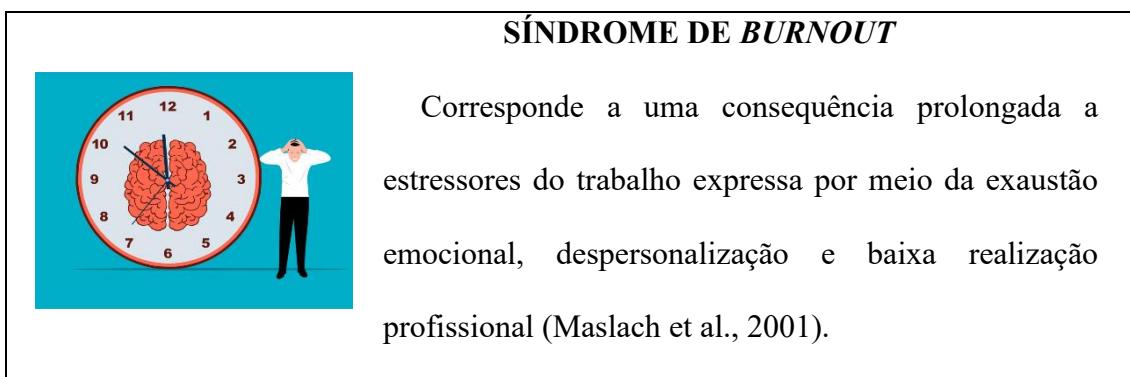
Quanto ao estado civil, os escores de modo geral apresentaram qualidade de alimentação moderada, conforme apresentado na Figura 98.

**Figura 98. Avaliação da Qualidade de Alimentação de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das dimensões e das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.2.12. Síndrome de *Burnout*



A Escala de Avaliação da Síndrome de *Burnout* na Segurança Pública (EASB - SP) é uma medida construída nesta pesquisa nacional com o objetivo de avaliar o estado de esgotamento físico e mental causado pela exposição prolongada aos estressores do trabalho. O instrumento é composto por 26 itens com escala de resposta de cinco pontos (1 = *Nunca* a 5 = *Sempre*). As respostas indicam a frequência com que o sujeito experiencia determinados estados físicos e mentais. Os itens abordam pensamentos, sentimentos e comportamentos relacionados ao trabalho apresentados pelo indivíduo nos últimos seis meses. Os estudos psicométricos da EASB-SP indicaram a existência de três dimensões, as quais são apresentadas na Tabela 10.

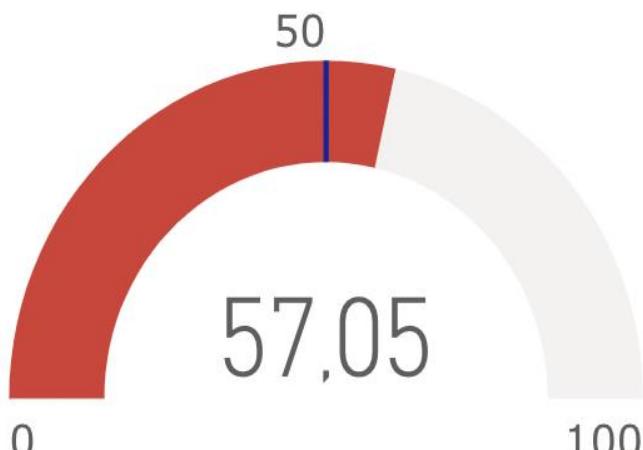
**Tabela 10. Dimensões de Síndrome *Burnout***

Dimensão	Definições
<b>Baixa realização profissional</b>	Ausência de satisfação em relação ao trabalho em conjunto com sentimentos de incompetência e infelicidade profissional.
<b>Despersonalização</b>	Distanciamento emocional para com os outros. Atitude fria e antipática em relação às pessoas no trabalho e usuários do serviço.
<b>Exaustão emocional</b>	Compreende o sentimento de cansaço e esgotamento.

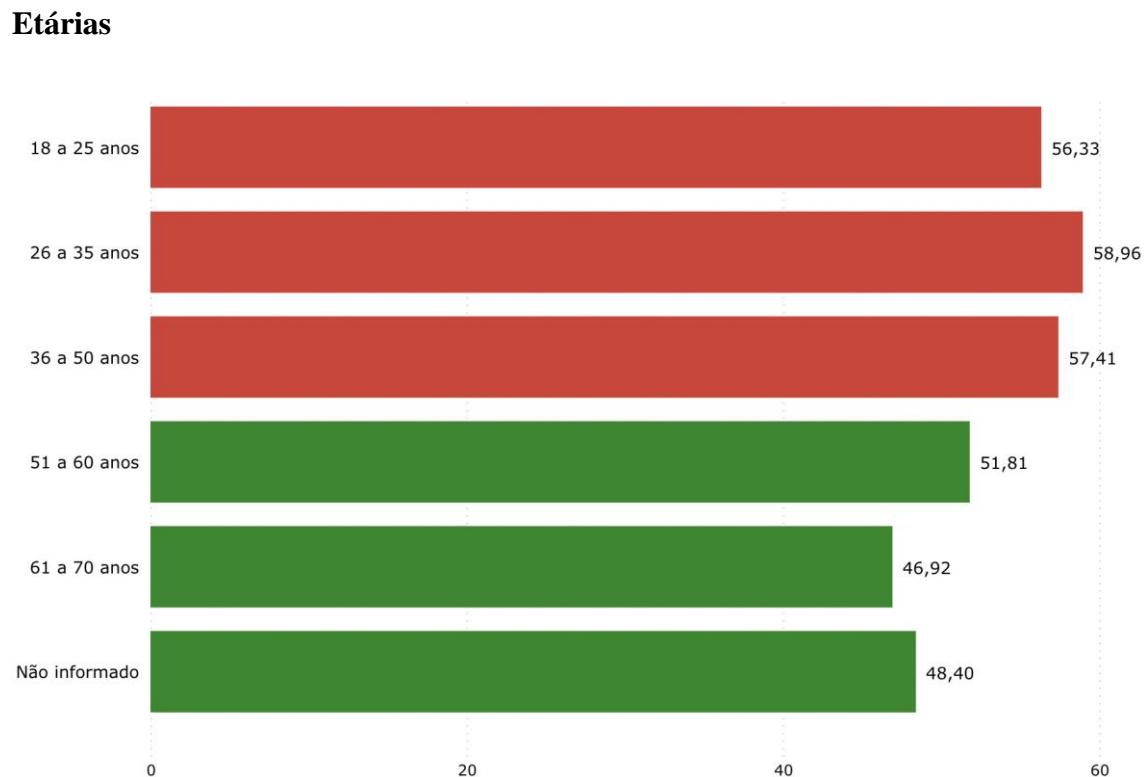
Para avaliação de síndrome de *Burnout* dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T.

Nesse sentido, resultados  $< 45$  indicam baixo índice de esgotamento profissional; resultados entre 45 e 55 sugerem índice dentro da média de esgotamento profissional; e resultados  $> 55$  apontam para alto índice de esgotamento profissional. A Figura 99 apresenta um índice de 57,05, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa apresentaram alto índice de esgotamento profissional.

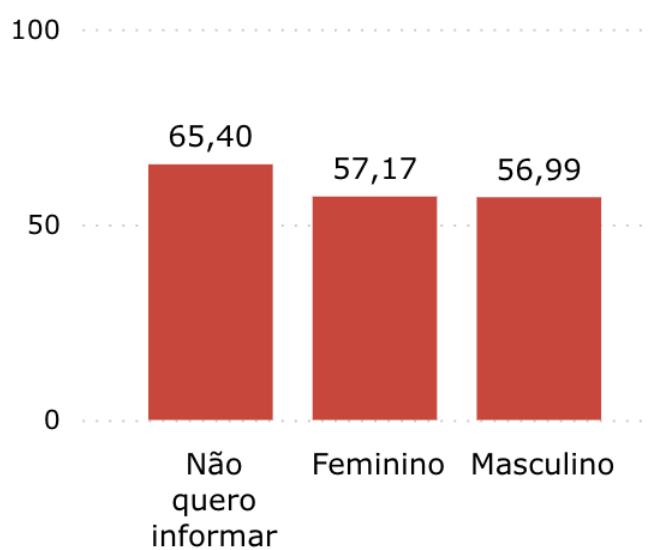
**Figura 99. Índice Brasil de Síndrome de *Burnout***



Ao se avaliar diferentes faixas etárias, observa-se que os participantes com idades entre 18 e 50 anos apresentam índices elevados de esgotamento profissional, seguidos por participantes com idade superior a 51 anos que indicaram índice dentro da média de esgotamento profissional (ver Figura 100).

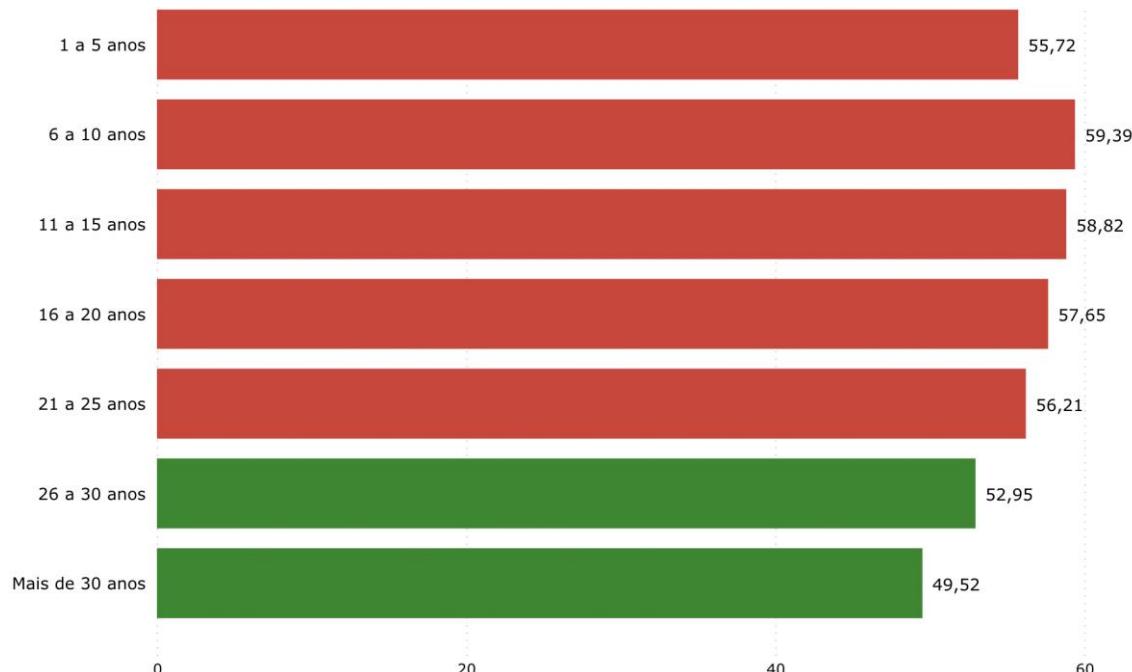
**Figura 100. Avaliação da Síndrome de *Burnout* em relação às Faixas Etárias**

No tocante ao sexo, homens e mulheres apresentaram altos índices de esgotamento profissional, conforme Figura 101.

**Figura 101. Avaliação da Síndrome de *Burnout* entre Homens e Mulheres**

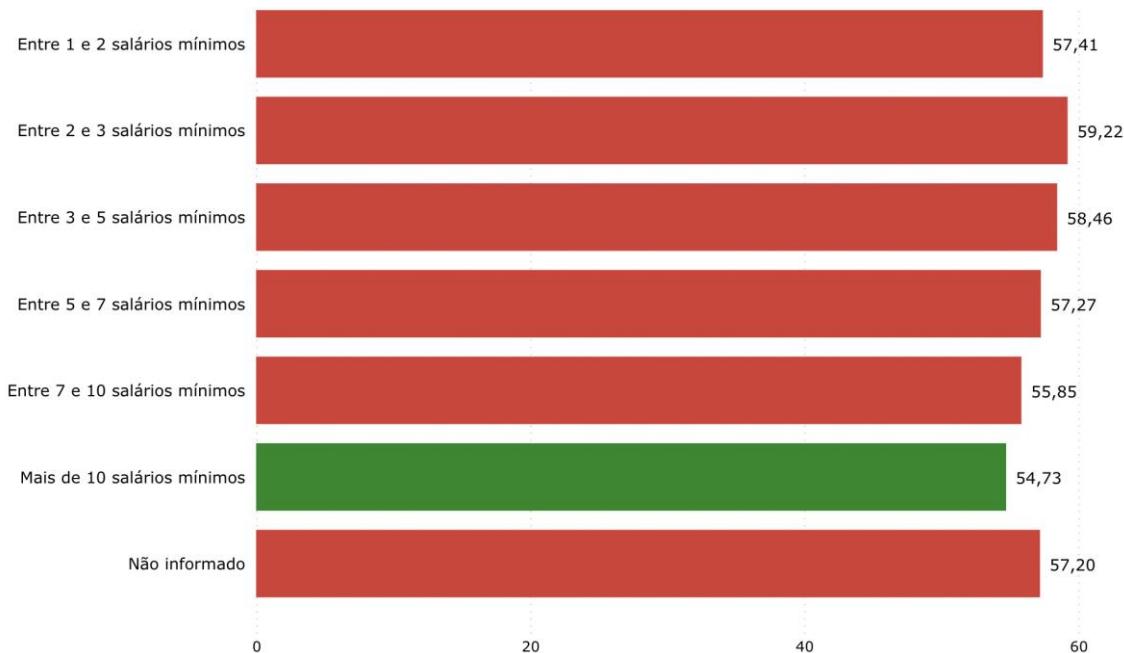
Com relação ao tempo de instituição, apenas profissionais com mais de 26 anos de instituição indicaram índice dentro da média de esgotamento profissional. Contudo, todas as outras faixas de tempo de trabalho reportaram índices elevados de esgotamento profissional (ver Figura 102).

**Figura 102. Avaliação da Síndrome de *Burnout* por Tempo de Instituição**



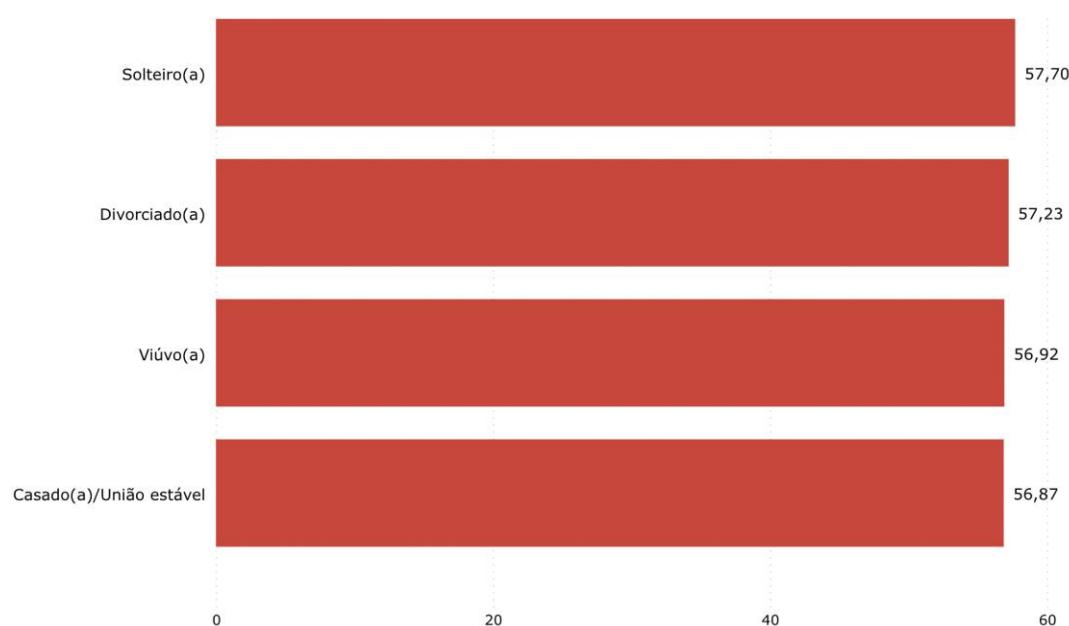
Quanto a renda familiar, apenas participantes com mais de dez salários-mínimos indicaram índice dentro da média de esgotamento profissional. Todas as demais faixas de renda familiar indicaram índices elevados (ver Figura 103).

**Figura 103. Avaliação da Síndrome de *Burnout* segundo a Renda**



Independentemente do estado civil os índices de esgotamento profissional foram classificados como elevados (ver Figura 104).

**Figura 104. Avaliação da Síndrome de *Burnout* de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das dimensões, das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.3.13. Felicidade Interdependente



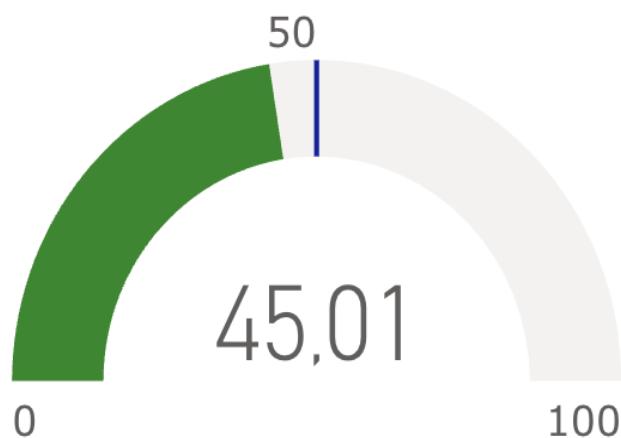
**FELICIDADE INTERDEPENDENTE**

Avaliação global e subjetiva de estar em harmonia com outras pessoas e conectado ao modo coletivo de bem-estar (Hitokoto & Uchida, 2015).

A *Interdependent Happiness Scale* (IHS), construída por Hitokoto e Uchida (2015), foi adaptada para esta pesquisa nacional e visa avaliar a autopercepção acerca de emoções positivas orientadas para o relacionamento. Para isso, aplicaram-se nove itens, com escala de resposta de cinco pontos ( $1 = \text{Não me descreve em nada}$  a  $5 = \text{Me descreve exatamente}$ ). Os itens abordam a percepção de felicidade que o respondente tem sobre as pessoas ao seu redor e se contribui para a felicidade delas, a avaliação positiva de si pelas pessoas, a percepção de uma vida estável, sem preocupações e ansiedades, e a liberdade de escolhas.

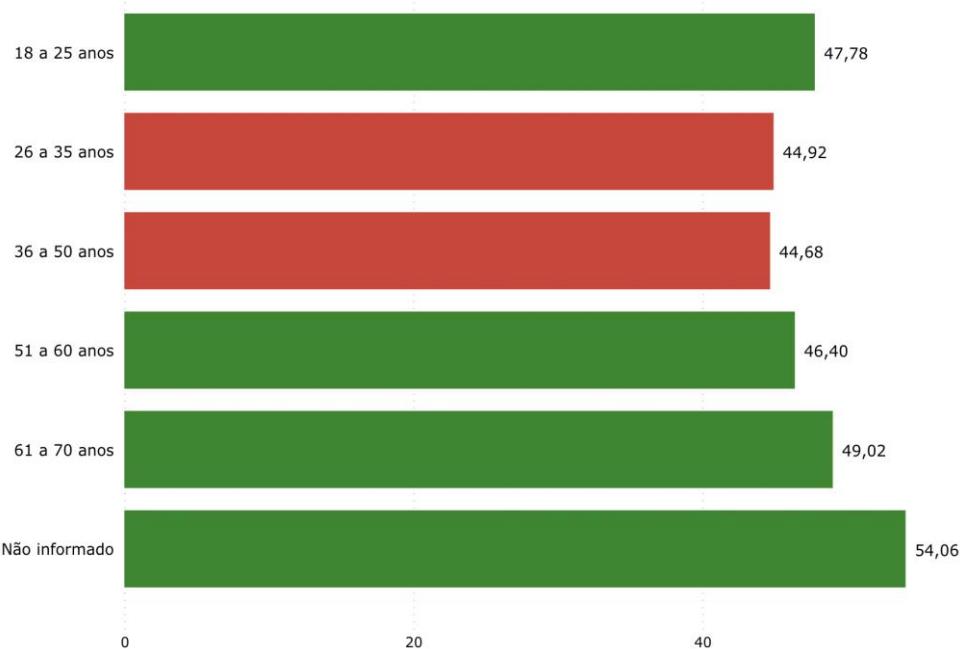
Para avaliação de felicidade interdependente dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados  $< 45$  indicam baixa percepção de felicidade; resultados entre 45 e 55 sugerem percepção de felicidade dentro da média; e resultados  $> 55$  apontam elevada percepção de felicidade. A Figura 105 apresenta um escore de 45,01, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa apresentam percepção média de felicidade.

**Figura 105. Índice Brasil de Felicidade Interdependente**



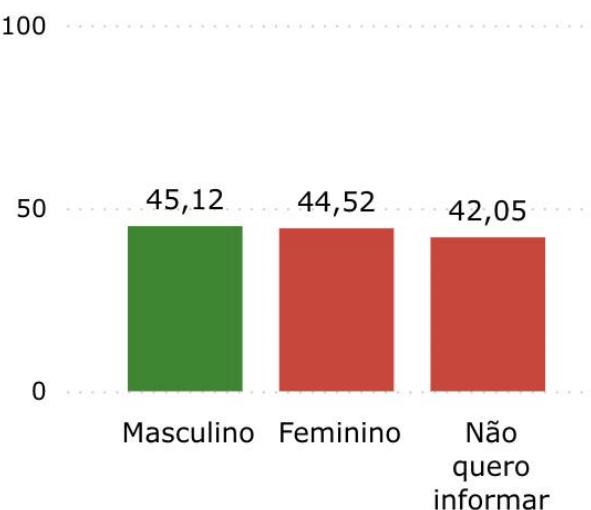
Ao se avaliar diferentes faixas etárias, observa-se que pessoas com idade entre 26 e 50 anos apresentaram percepção baixa de felicidade, enquanto as demais faixas descreveram percepção de felicidade dentro da média (ver Figura 106).

**Figura 106. Avaliação da Felicidade Interdependente em relação às Faixas Etárias**



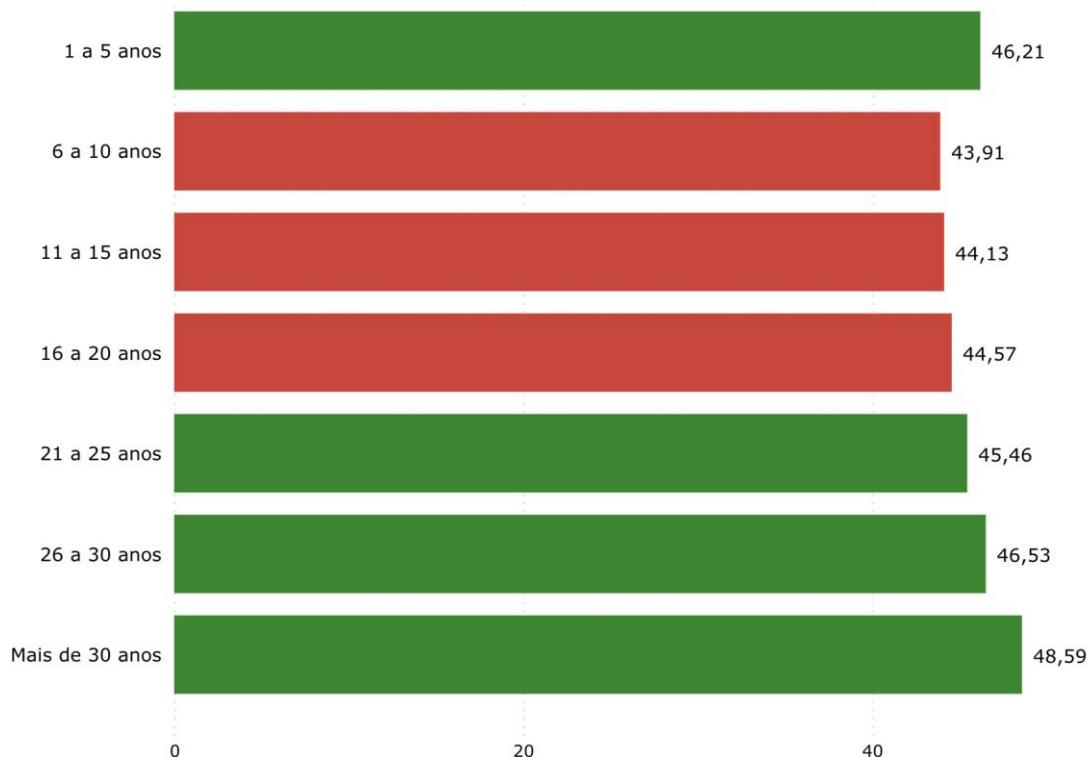
Quanto ao sexo, os homens apresentaram percepção de felicidade dentro da média, enquanto mulheres reportaram baixa percepção de felicidade (ver Figura 107).

**Figura 107. Avaliação da Felicidade Interdependente entre Homens e Mulheres**



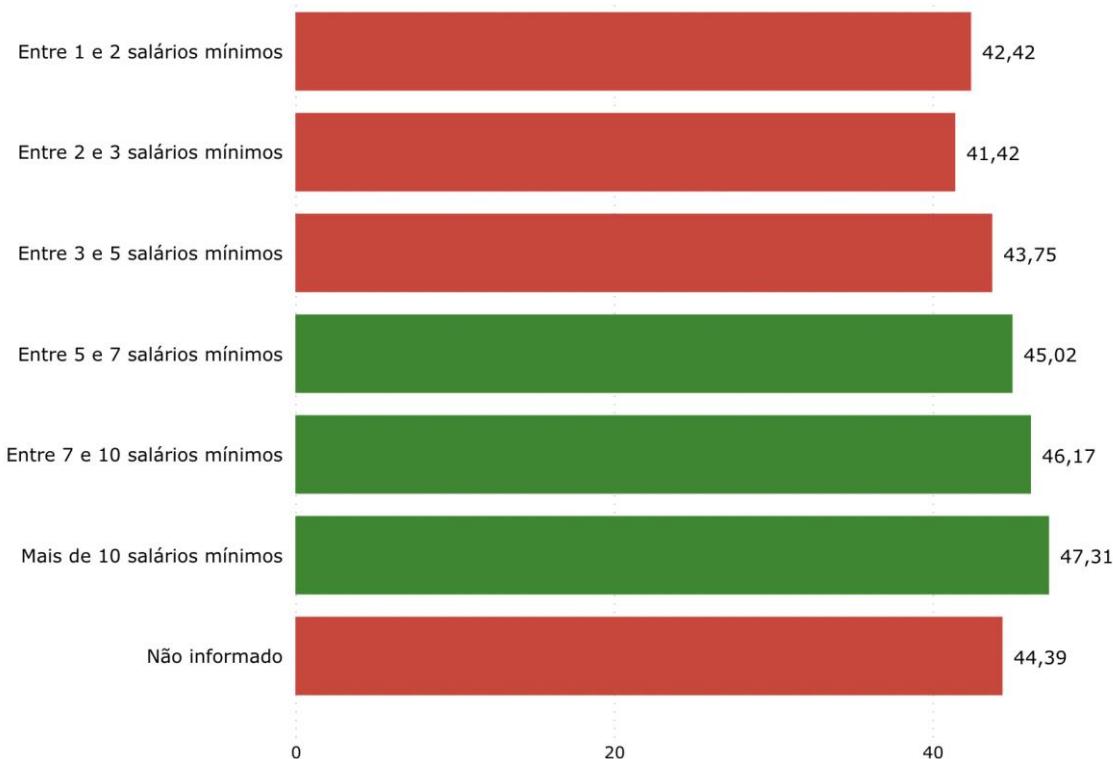
Quanto ao tempo de instituição, houve variação entre índices baixos e médios. As pessoas que têm como tempo de serviço entre 6 e 20 anos apresentaram baixa percepção de felicidade. Os demais grupos apresentaram percepção de felicidade dentro da média (ver Figura 108).

**Figura 108. Avaliação da Felicidade Interdependente por Tempo de Instituição**



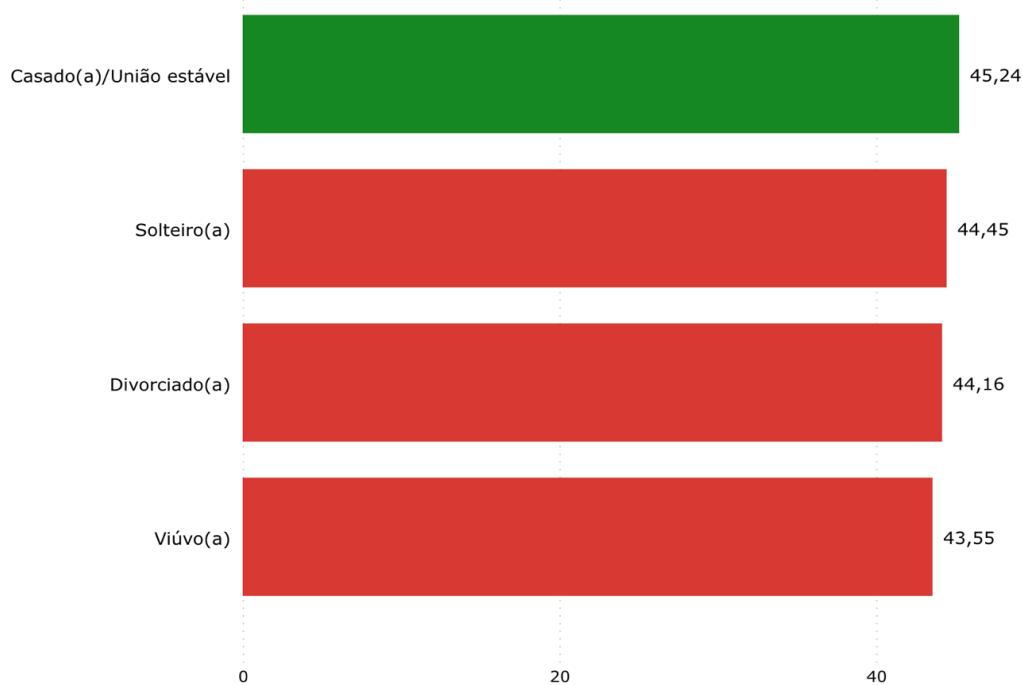
Participantes com a menor renda exibiram baixa percepção de felicidade, sendo o grupo que recebe entre dois e três salários-mínimos o que apresentou a menor média. Os grupos que recebem mais de cinco salários-mínimos demonstraram percepção de felicidade dentro da média, sendo que quem recebe acima de dez salários-mínimos exibiu a maior média (ver Figura 109).

**Figura 109. Avaliação da Felicidade Interdependente segundo a Renda**



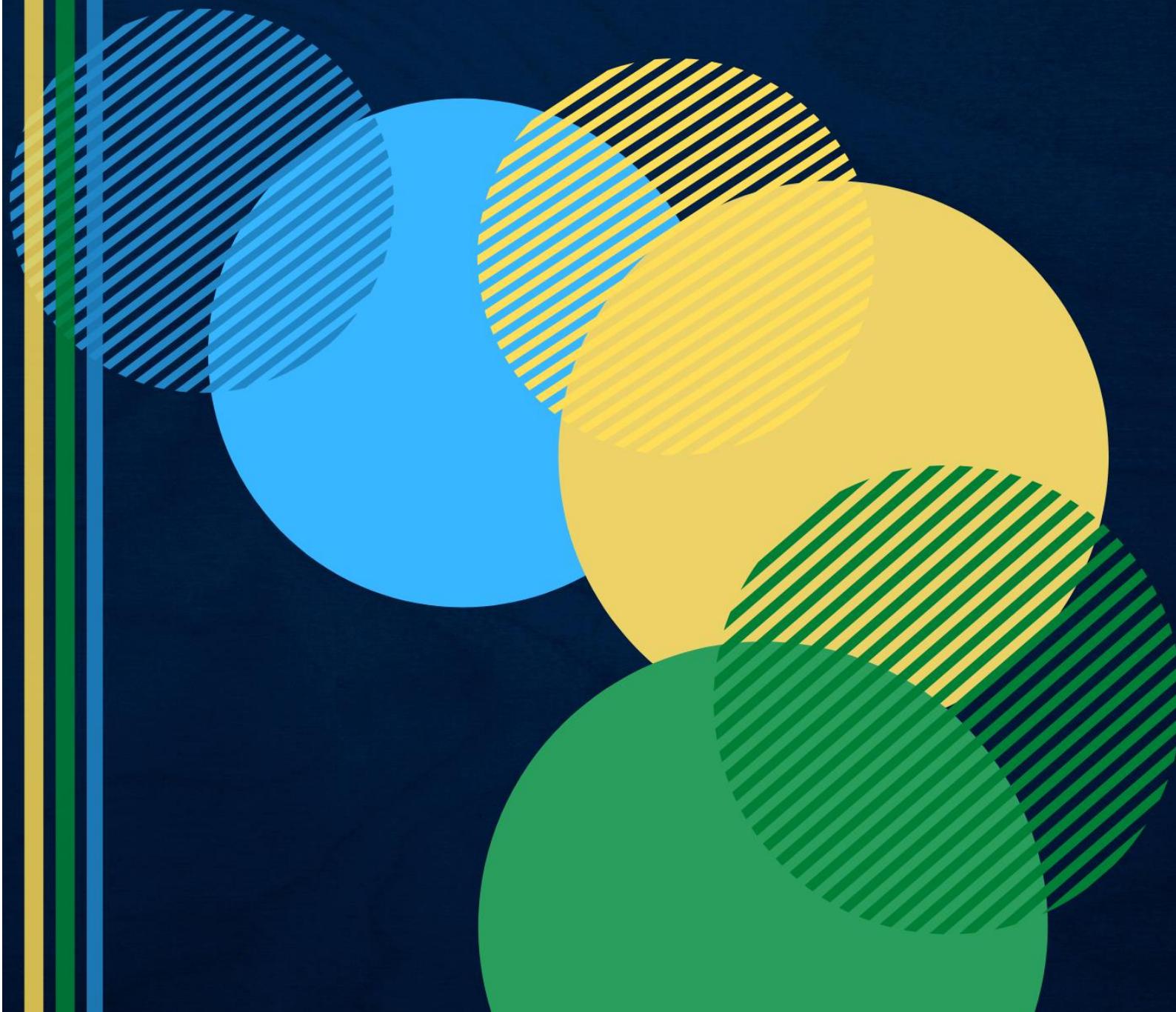
Quanto ao estado civil, o grupo de pessoas casadas ou em união estável apresentou índice de percepção de felicidade na média. Os demais grupos demonstraram índices baixos (ver Figura 110).

**Figura 110. Avaliação da Felicidade Interdependente de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

# **Diagnóstico de Vivências Organizacionais de Servidores da Segurança Pública**



#### **4.2.3. Diagnóstico de Variáveis em Nível Organizacional**

As variáveis de nível organizacional dizem respeito a variáveis no contexto das instituições ou da percepção do servidor de segurança pública quanto à sua vivência no trabalho e em suas relações nesse contexto. Tais variáveis podem se mostrar como vivências positivas ou negativas. Estes podem ser recursos disponibilizados aos servidores e que consequentemente trazem melhores contribuições para as organizações e melhor desempenho no trabalho, embora vivências negativas possam em alguns casos trazer consequências prejudiciais para a organização, para os servidores ou mesmo para a sociedade. Para a presente pesquisa, o diagnóstico de variáveis em nível organizacional correspondeu aos dados coletados por meio dos seguintes instrumentos:

**Tabela 11. Variáveis organizacionais avaliadas.**

Variável avaliada	Definição	Instrumento
<b>RECONHECIMENTO NO TRABALHO</b>	Sentimento de valorização do trabalho realizado na instituição, por parte da chefia, dos pares e da sociedade (Brun & Dugas, 2005).	Escala de Reconhecimento no Trabalho no Contexto de Segurança Pública (EREC-SP)
<b>REALIZAÇÃO NO TRABALHO</b>	Avaliação positiva do próprio trabalho associada à percepção de reconhecimento social e institucional (Maslach & Jackson, 1981).	Escala de Realização no Trabalho no Contexto de Segurança Pública (EREAS-SP)
<b>DIGNIDADE NO TRABALHO</b>	Percepção de autonomia, autoconfiança, necessidade de reconhecimento, segurança, igualdade, integridade, respeito, orgulho e valor (Sayer, 2007).	<i>Workplace Dignity Scale</i> (WDS)
<b>MOTIVAÇÃO NO TRABALHO</b>	Conjunto de forças que se originam dentro e fora de um indivíduo para começar comportamentos relacionados ao trabalho e determinar sua forma, direção, intensidade e duração (Tremblay et al., 2009).	<i>Work Extrinsic and Intrinsic Motivation Scale</i> (WEIM)

<b>VULNERABILIDADE AO ESTRESSE</b>	Susceptibilidade do indivíduo ao estresse resultado de suas vivências no ambiente de trabalho (Santos et al., 2010).	Escala de Vulnerabilidade ao Estresse na Segurança Pública Reduzida (EVESPR)
<b>PERCEPÇÃO DE SUPORTE SOCIAL NO TRABALHO</b>	Percepção dos trabalhadores acerca do suporte oferecido por seu local de trabalho e das relações no ambiente de trabalho (Gomide Junior et al., 2008).	Escala de Percepção de Suporte Social no Trabalho (EPSST)
<b>SATISFAÇÃO NO TRABALHO</b>	Grau de contentamento do indivíduo com relação a aspectos específicos de seu trabalho, como chefia, colegas, salário, promoções e trabalho realizado (Siqueira, 1985).	Escala de Satisfação no Trabalho (EST)
<b>IDENTIDADE SOCIAL</b>	Avalia a identidade da pessoa definida pela identificação e pertencimento a determinado grupo social, como por exemplo um grupo profissional (Tajfel, 1981).	Escala Trifatorial da Identidade Social (ETIS)
<b>ENRIQUECIMENTO TRABALHO-FAMÍLIA</b>	Recursos (habilidades e perspectivas, recursos psicológicos e físicos, flexibilidade e recursos materiais) gerados pela família que aumentam a qualidade de vida no trabalho, e vice-versa (Greenhaus & Powell, 2006).	Escala de Enriquecimento Trabalho-Família (EETF)
<b>DESENHO DO TRABALHO</b>	Avalia a estrutura das tarefas e papéis do trabalho a ser desempenhado (Parker et al., 2017).	Questionário de Desenho do Trabalho (QDT)
<b>CLIMA SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO</b>	Percepção compartilhada entre os colaboradores sobre o conjunto de características sociais da organização (Koys & DeCotiis, 1991).	Clima Social da Organização (CST)
<b>CONFLITO TRABALHO-FAMÍLIA</b>	Conflito gerado quando a participação em um domínio, seja ele trabalho ou família, dificulta a participação no outro (Greenhaus & Beutell, 1985).	Escala de Conflito Trabalho-Família (ECTF)
<b>ENGAJAMENTO NO TRABALHO</b>	Estado mental em que indivíduos, durante o desempenho de seus papéis de trabalho, esforçam-se para utilizar com melhor aproveitamento seus recursos físicos, cognitivos e emocionais (Kahn, 1990).	Escala de Engajamento no Trabalho de Utrecht (UWES-9).
<b>SATISFAÇÃO COM A VIDA</b>	Avaliação consciente de cada pessoa com base em critérios próprios sobre o quanto sua vida está organizada de maneira satisfatória (Pavot & Diener, 1993).	<i>Satisfaction With Life Scale</i> (SWLS)

<b>PERMA - PROFILER</b>	Percepção individual sobre o bem-estar considerando cinco aspectos da vida: emoções positivas, engajamento, relacionamentos positivos, sentido e realização (Seligman, 2018).	Versão Brasileira da Escala de Florescimento (PERMA-Profiler)
<b>FLORESCIMENTO NO TRABALHO</b>	Percepção do trabalhador acerca de suas competências, seu envolvimento e sua contribuição para o desenvolvimento das atividades no trabalho (Seligman, 2011).	Versão Brasileira da Escala de Florescimento (EFLOT)
<b>INFLUÊNCIA (SPILLOVER)</b>	Refere-se à influência ou experiência benéfica (contágio positivo) que um domínio pode transferir para o outro, como habilidades, comportamentos, entre outros (Grzywacz & Marks, 2000).	<i>Positive Work-Family Spillover (PWFS)</i>
<b>VIOLAÇÃO DE LIMITES NO TRABALHO E EM CASA</b>	Percepção do indivíduo do quanto determinado comportamento, evento ou episódio viola ou negligencia os limites entre os domínios familiar e do trabalho (Chen et al., 2009).	<i>Boundary Violations at Work /at Home (BVW/H)</i>

O presente relatório discorre sobre quatro informações centrais para o entendimento do diagnóstico:

- 1) Definição da característica avaliada: as definições apresentadas fornecem a descrição de cada característica, direcionando a adequada interpretação do escore (resultado) apresentado. Especificamente, as características multidimensionais – compostas por duas ou mais dimensões - incluem ainda as definições específicas das dimensões que as compõem. Caso o leitor queira conhecer os resultados diagnósticos por dimensões, os mesmos estão disponíveis exclusivamente no Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública – SIDASSP;
- 2) Descrição da medida utilizada: essa descrição tem a finalidade de apresentar a forma como as características foram avaliadas (instrumento utilizado), incluindo a quantidade de itens, método de resposta e critérios de interpretação. Caso o leitor queira conhecer mais detalhes sobre as medidas

utilizadas, as medidas pré-existentes na literatura estão descritas em publicações científicas que descrevem os estudos de evidência de validade da medida para o contexto da segurança pública; da mesma forma, as medidas construídas para a realização deste projeto, têm dados sobre sua construção/adaptação para o contexto da segurança pública no Brasil disponíveis no item publicações da página do Centro de Pesquisa em Avaliação e Tecnologias Sociais (CEPATS) em [www.cepats.unb.br](http://www.cepats.unb.br);

- 3) Diagnóstico a nível Brasil: foi construído um índice (escore geral) para cada característica avaliada representado em um modelo de velocímetro que pode apresentar dados positivos ou negativos. A definição qualitativa do diagnóstico (positivo ou negativo) diz respeito à comparação do dado com a unidade da federação que apresentou melhor escore bruto na característica mensurada - uma descrição detalhada sobre esse critério está disponível no item 4.2.1. deste relatório. Assim, a interpretação dos escores considera se os servidores da segurança pública nacional apresentam resultados dentro do intervalo médio do grupo de comparação (melhor resultado observado) ou abaixo de meio desvio-padrão da média;
- 4) Diagnóstico com relação a variáveis sociodemográficas: foram calculados os escores padronizados para diferentes grupos categorizados pelas variáveis, idade, sexo, tempo de instituição, renda e estado civil.

A leitura e interpretação dos resultados apresentados a seguir devem considerar os servidores de segurança do Brasil como um grupo (independentemente de instituição e UF). Análises para grupos específicos podem ser obtidas no SIDASSP, de forma pormenorizada, onde se pode acessar informações sobre instituições, estados, regiões, características e um cruzamento entre todas as variáveis avaliadas. Como exemplo,

apresenta-se a seguir uma forma de se interpretar os resultados da variável “Engajamento” e de se pensar em uma possível intervenção:

- **Diagnóstico:** *De modo geral, os servidores da segurança pública no Brasil tendem a apresentar um baixo engajamento no trabalho. Esse dado indica que, no desempenho das tarefas atinentes à profissão, os servidores nem sempre utilizam todo o potencial de seus recursos físicos, cognitivos e emocionais. Comumente, isso indica menor resiliência durante a realização de tarefas, menor grau de identificação com uma atividade para o reconhecimento do significado no trabalho e menor nível de concentração no trabalho. Quanto aos dados coletados, menor engajamento foi identificado para servidores com idades entre 26 a 50 anos; servidores que têm entre seis e 20 anos de trabalho na instituição; servidores com renda familiar abaixo de oito salários-mínimos; e servidores divorciados, casados e solteiros. Por outro lado, o engajamento se mostra dentro da média entre servidores mais novos (entre 18 e 25 anos de idade) e mais velhos (entre 51 e 70 anos; entre servidores com menor tempo de instituição (um a cinco anos) e entre aqueles com mais de 21 anos de trabalho; entre os que têm renda familiar superior a oito salários-mínimos; e entre servidores viúvos.*
- **Intervenção:** *Por ser uma variável relacionada a fatores de desempenho no trabalho, satisfação, desempenho, dentre outros fatores de saúde, faz-se importante uma melhor compreensão dos motivos que levam a esse resultado. Neste sentido, grupos focais podem permitir o entendimento dos dados com maior profundidade, bem como outras técnicas de escuta. Ao se identificar esses fatores, faz-se possível construir intervenções*

*focadas na promoção da melhoria do engajamento no trabalho. Investimentos na melhoria do clima organizacional, melhoria nos processos de comunicação da organização, inclusão de modelos que promovam o engajamento dentro do Planejamento Estratégico das Organizações, bem como melhoria do suporte organizacional e suporte social também têm mostrado melhoria no engajamento.*

Assim como na variável individual, o engajamento foi apresentado como um exemplo ilustrativo. Para parte das variáveis organizacionais, melhorias no processo de gestão de pessoa das organizações serão necessárias. Por isso, recomenda-se que os resultados sejam lidos e interpretados conforme as diretrizes propostas, considerando também as informações disponíveis no Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.3.1. Reconhecimento no Trabalho

	<b>RECONHECIMENTO NO TRABALHO</b>
	<p>Sentimento de valorização do trabalho realizado na instituição, por parte da chefia, dos pares e da sociedade (Brun &amp; Dugas, 2005).</p>

A Escala de Reconhecimento no Trabalho no Contexto de Segurança Pública (EREC-SP) é uma medida construída nesta pesquisa nacional com o objetivo de avaliar o sentimento de reconhecimento no trabalho a partir da percepção e afetos de valorização do servidor no ambiente de trabalho. O instrumento é composto por 29 itens respondidos em escala de quatro pontos (1 = *Discordo completamente* a 4 = *Concordo completamente*). As respostas indicam a percepção que os participantes têm de reconhecimento. Os estudos indicaram que esse construto é multidimensional, as quais estão descritas na Tabela 12.

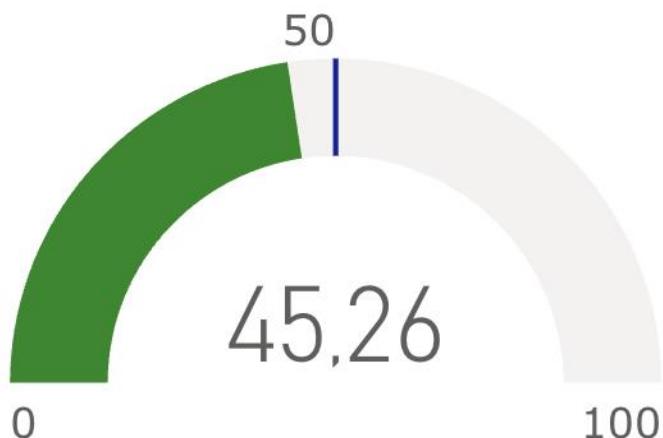
**Tabela 12. Dimensões de Reconhecimento no Trabalho**

Dimensão	Definição
<b>Condições de trabalho</b>	Percepção de que a instituição fornece a estrutura e os equipamentos necessários para a realização das atividades laborais.
<b>Reconhecimento da chefia</b>	Percepção que seu trabalho e esforços são percebidos e reconhecidos pela chefia.
<b>Reconhecimento dos colegas</b>	Percepção de que seus esforços e a qualidade do seu trabalho são reconhecidos por colegas e equipe.
<b>Reconhecimento da instituição</b>	Percepção de que a importância e os resultados do trabalho são reconhecidos institucionalmente e recompensados.
<b>Reconhecimento da sociedade</b>	Percepção de que seus esforços e a qualidade do seu trabalho são reconhecidos pela sociedade.

Para avaliação de reconhecimento no trabalho dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em

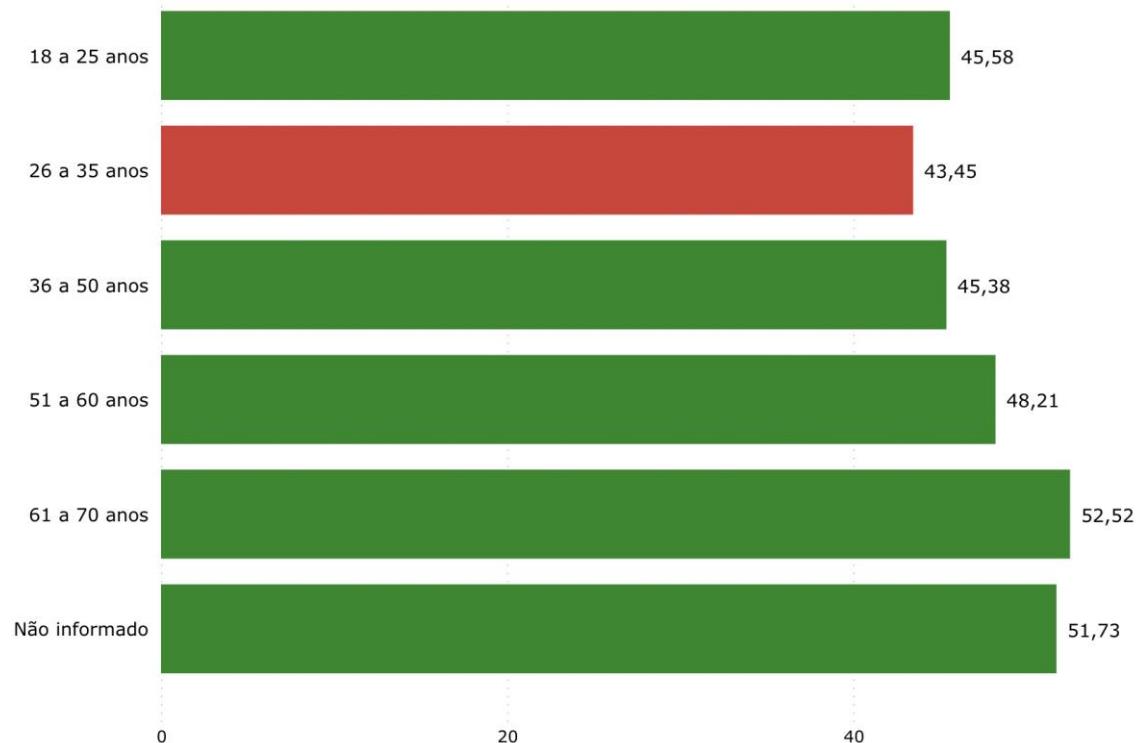
escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam baixa percepção de reconhecimento no trabalho; resultados entre 45 e 55 sugerem percepção de reconhecimento no trabalho dentro da média; e resultados > 55 propõem uma alta percepção de reconhecimento no trabalho. A Figura 111 apresenta um índice de 45,26, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa reportaram uma percepção de reconhecimento no trabalho dentro da média.

**Figura 111. Índice Brasil de Reconhecimento no Trabalho**



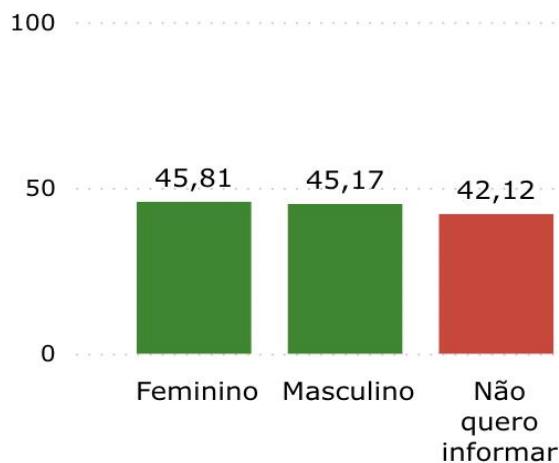
Ao se avaliar diferentes faixas etárias, observa-se que os participantes com idades entre 26 e 35 anos apresentaram percepção baixa de reconhecimento no trabalho. Todavia, as demais faixas de idade apresentaram percepção de reconhecimento no trabalho dentro da média (ver Figura 112).

**Figura 112. Avaliação de Reconhecimento no Trabalho em relação às Faixas Etárias**



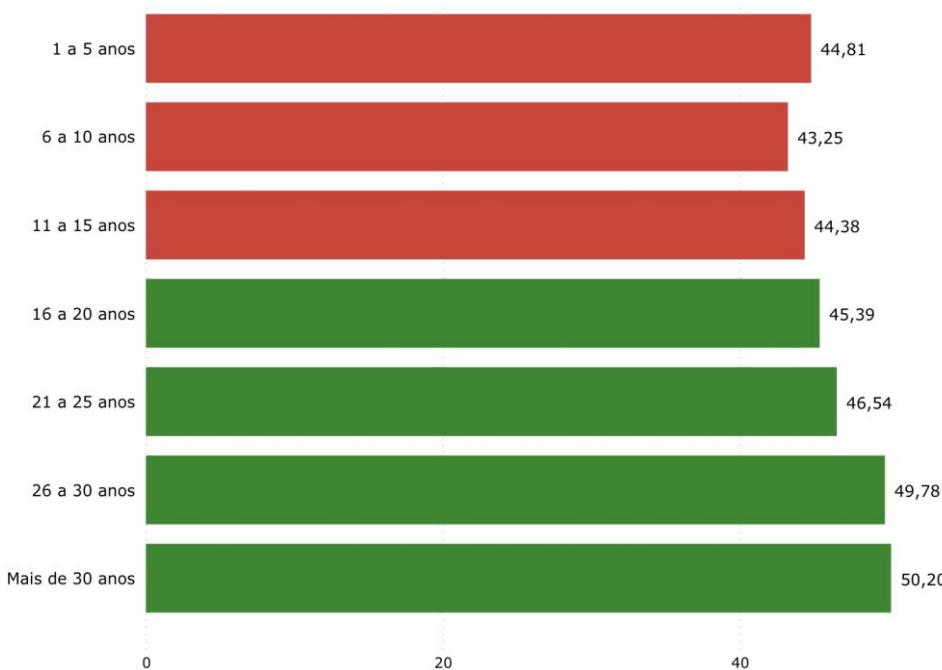
Quanto ao sexo, tanto o masculino quanto o feminino apresentaram valores dentro da média (ver Figura 113).

**Figura 113. Avaliação de Reconhecimento no Trabalho entre Homens e Mulheres**



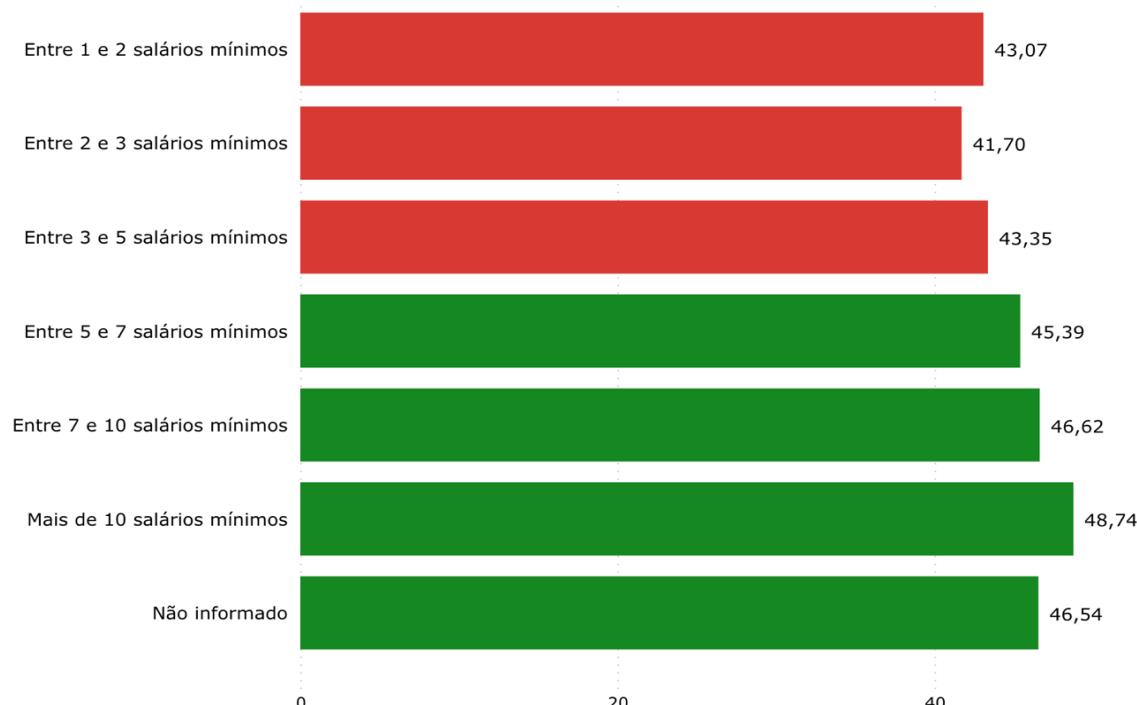
Quanto ao tempo de instituição, participantes com até 15 anos de trabalho apresentaram baixa percepção de reconhecimento no trabalho. No entanto, participantes com mais de 16 anos de trabalho apresentaram percepção de reconhecimento no trabalho dentro da média (ver Figura 114).

**Figura114. Avaliação de Reconhecimento no Trabalho por Tempo de Instituição**



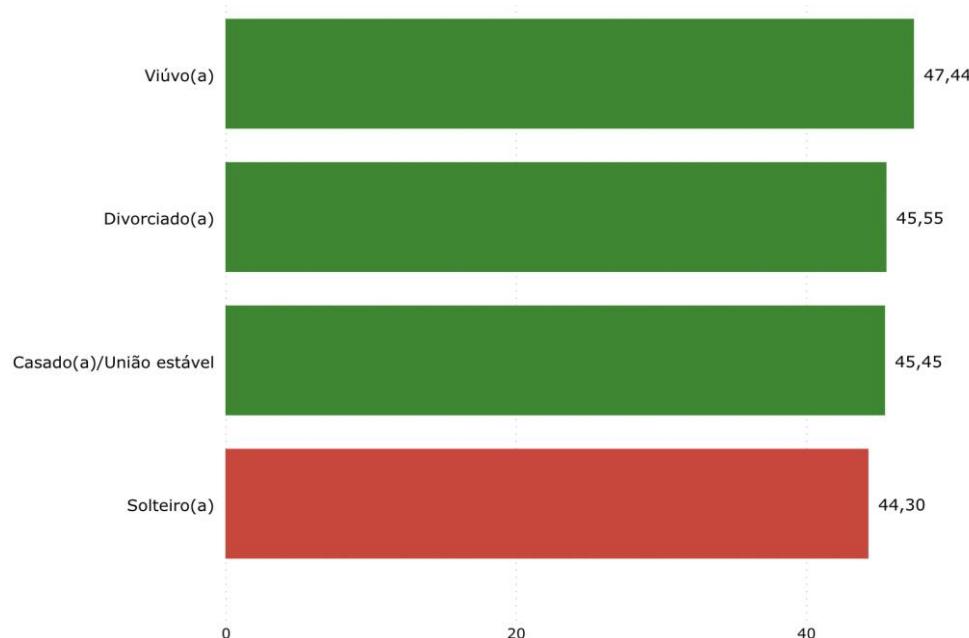
Com relação à renda familiar, nota-se que participantes com renda inferior a cinco salários-mínimos reportaram baixa percepção de reconhecimento no trabalho. Contudo, participantes com renda familiar acima de cinco salários-mínimos reportaram percepção de reconhecimento no trabalho dentro da média (ver Figura 115).

**Figura 115. Avaliação de Reconhecimento no Trabalho segundo a Renda**



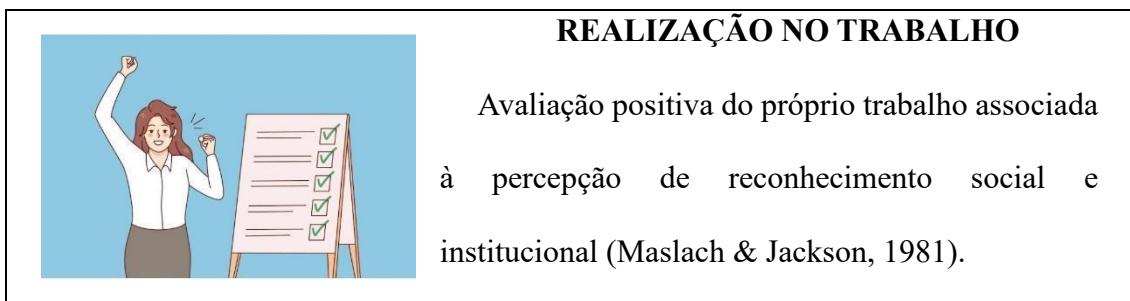
Quanto ao estado civil, participantes solteiros apresentaram baixa percepção de reconhecimento no trabalho, enquanto os demais grupos apresentaram percepção de reconhecimento dentro da média (ver Figura 116).

**Figura 116. Avaliação de Reconhecimento no Trabalho de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das dimensões e das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.3.2. Realização no Trabalho



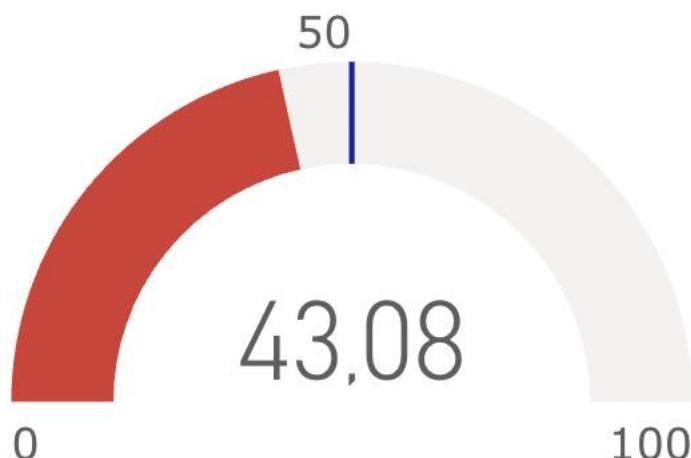
A Escala de Realização no Trabalho no Contexto de Segurança Pública (EREAS-SP) é um instrumento elaborado nesta pesquisa nacional, a qual tem por objetivo avaliar a sensação de êxito do trabalhador no cumprimento de suas atividades. O instrumento é composto por 43 itens respondidos numa escala de quatro pontos (1 = *Discordo totalmente* a 4 = *Concordo totalmente*). Os itens avaliam aspectos como reconhecimento, suporte e valorização do trabalho realizado. Os estudos indicaram que esse construto é multidimensional e as definições das dimensões são apresentadas na Tabela 13.

**Tabela 13. Dimensões de Realização no Trabalho**

Dimensão	Definição
<b>Desempenho na função</b>	Percepção da própria competência para desempenhar as tarefas de trabalho e alcançar bons resultados.
<b>Realização geral</b>	Expressão de afetos positivos ao desempenhar as tarefas do trabalho.
<b>Recompensas</b>	Percepção de que a importância e os resultados de seu trabalho são reconhecidos pela sociedade.
<b>Reconhecimento dos colegas</b>	Percepção de que seus esforços e a qualidade do seu trabalho são reconhecidos institucionalmente por colegas de trabalho e seus superiores.
<b>Supporte da instituição</b>	Percepção de que a instituição deve fornecer a estrutura e os equipamentos necessários para a realização das atividades laborais.

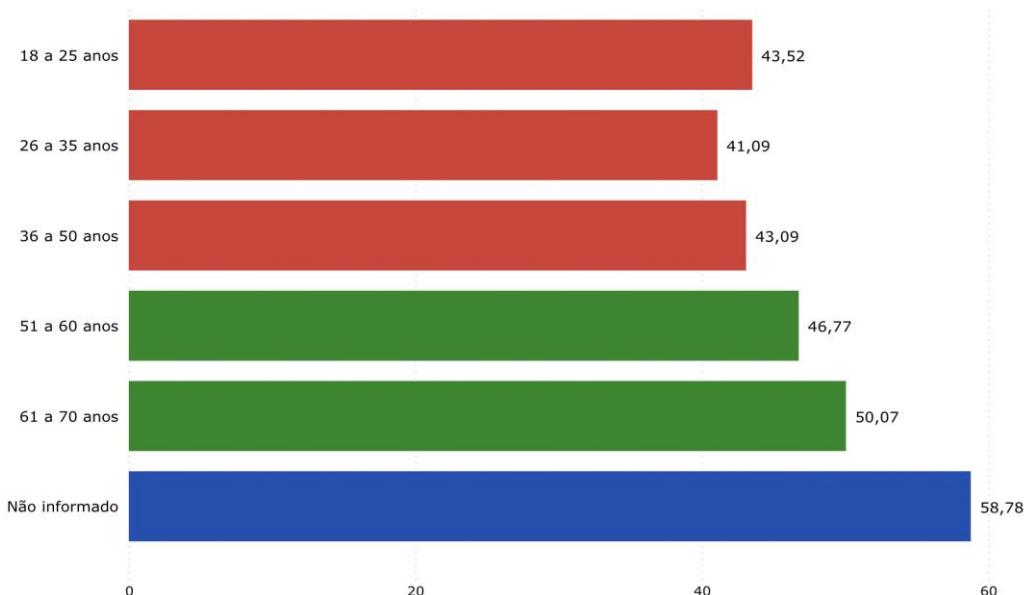
Para avaliação de realização no trabalho dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam baixa realização no trabalho; resultados entre 45 e 55 sugerem realização no trabalho dentro da média; e resultados > 55 apontam alta realização no trabalho. A Figura 117 apresenta um índice de 43,08, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa reportaram baixa realização no trabalho.

**Figura 117. Índice Brasil de Realização no Trabalho**



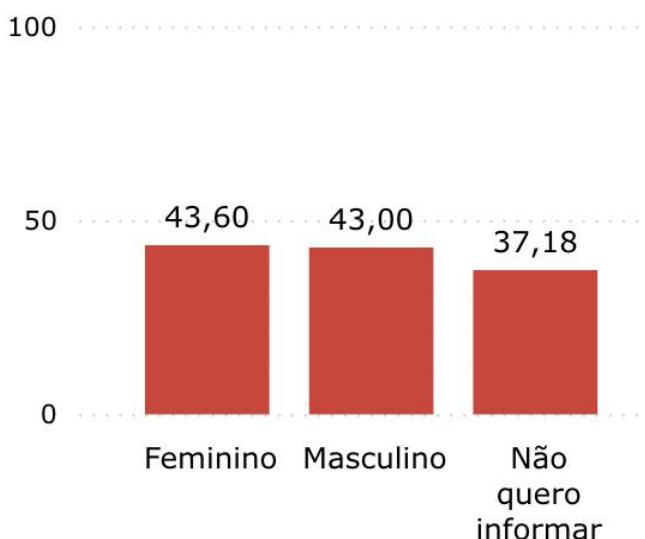
Ao se avaliar as diferentes faixas etárias, observa-se que os participantes com até 50 anos reportaram baixa realização, enquanto os demais participantes indicaram moderada realização no trabalho (ver Figura 118).

**Figura 118. Avaliação da Realização no Trabalho em relação às Faixas Etárias**



Em relação ao sexo, ambos apresentaram baixa realização no trabalho (ver Figura 119).

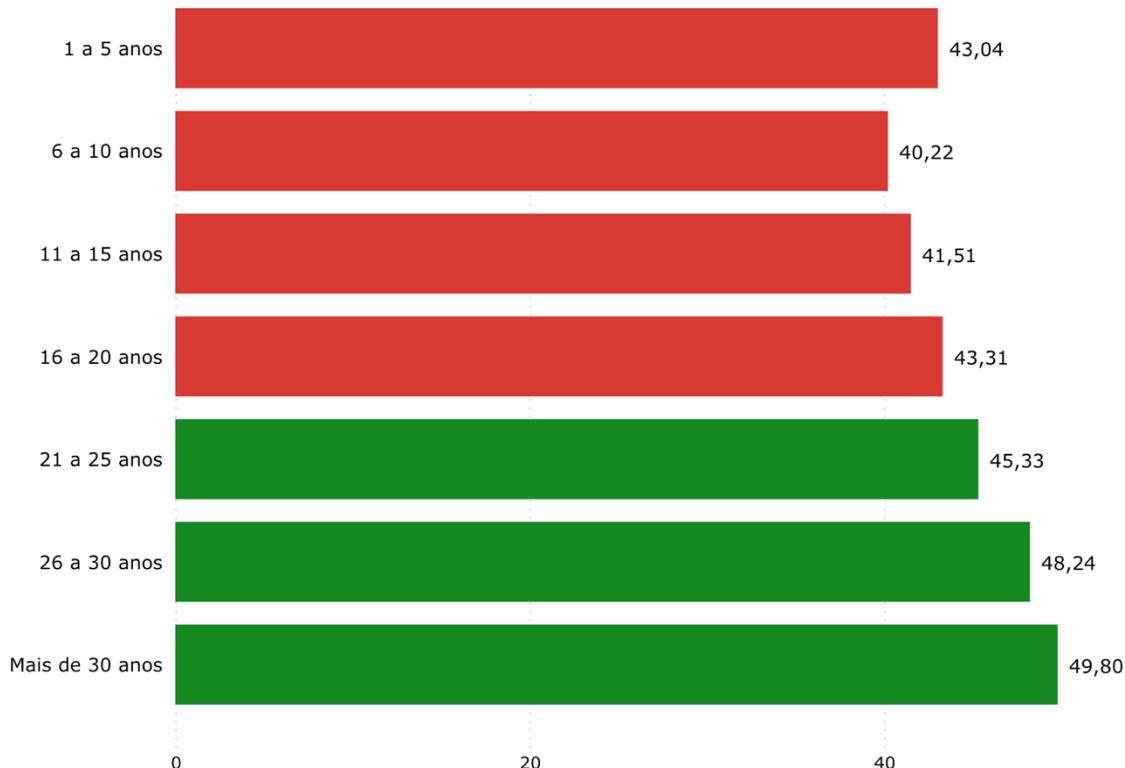
**Figura 119. Avaliação da Realização no Trabalho entre Homens e Mulheres**



Quanto ao tempo de instituição, percebe-se que participantes com até 20 anos de trabalho na instituição indicaram baixa realização no trabalho. Todavia, participantes com

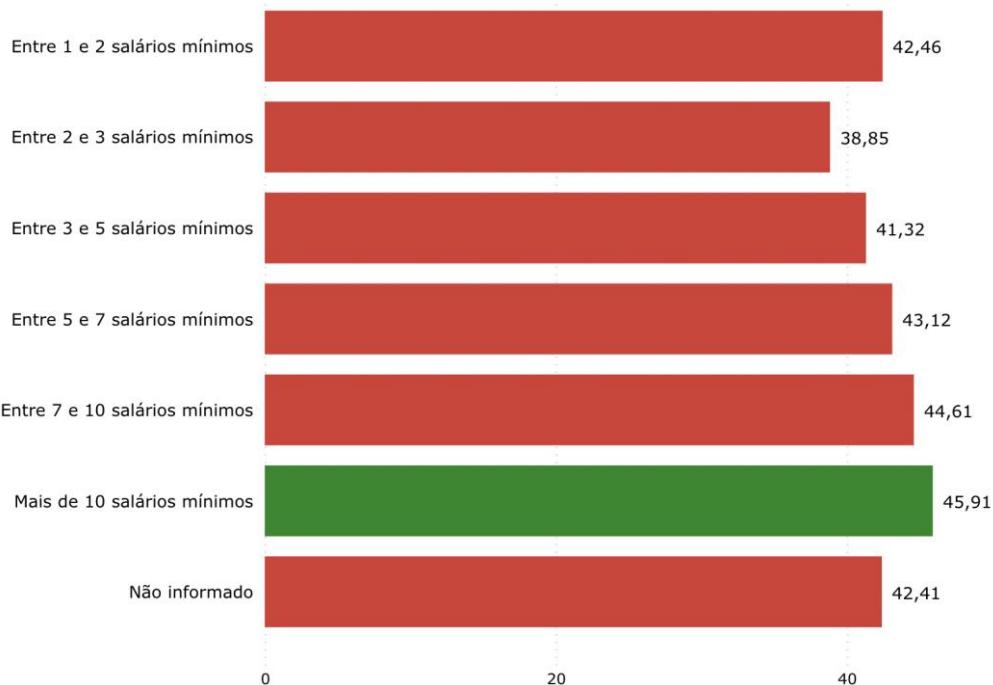
tempo de instituição superior a 21 anos exibiram realização no trabalho dentro da média (ver Figura 120).

**Figura 120. Avaliação da Realização no Trabalho por Tempo de Instituição**



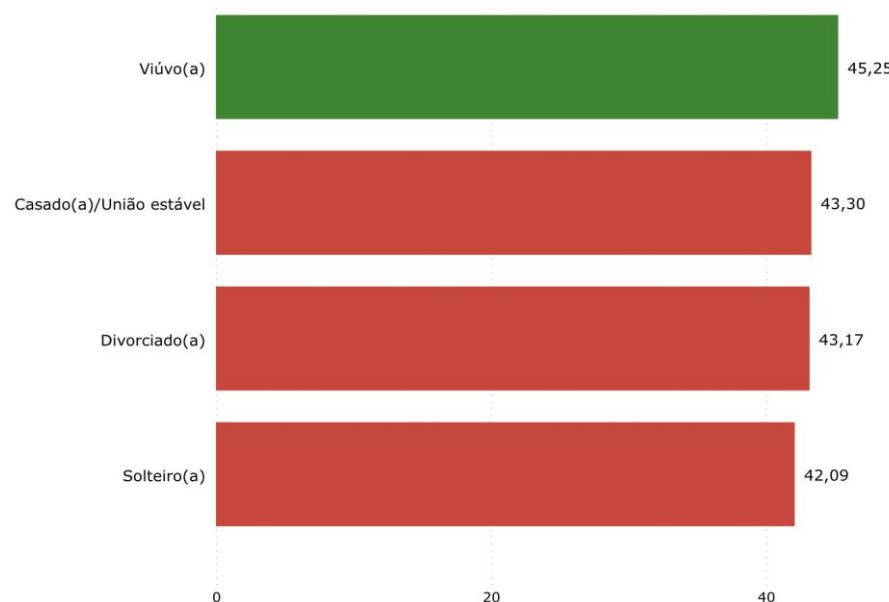
No tocante à renda, com exceção dos participantes com valor superior a dez salários-mínimos, todos as outras faixas de renda familiar indicaram baixa realização no trabalho (ver Figura 121).

**Figura 121. Avaliação da Realização no Trabalho segundo a Renda**



Quanto ao estado civil, participantes viúvos reportaram índices médios de realização, enquanto os demais reportaram baixa realização no trabalho (ver Figura 122).

**Figura 122. Avaliação da Realização no Trabalho de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das dimensões, das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.3.3. Dignidade no Trabalho

DIGNIDADE NO TRABALHO									
					Percepção de autonomia, autoconfiança,				
					necessidade de reconhecimento, segurança,				
					igualdade, integridade, respeito, orgulho e valor (Sayer, 2007).				

A *Workplace Dignity Scale* (WDS) é um instrumento desenvolvido por Tiwari e Sharm (2019) e adaptado para o contexto desta pesquisa nacional, objetiva mensurar o valor adquirido pelo envolvimento com o trabalho, construído a partir do reconhecimento de terceiros e do autorreconhecimento. Foram aplicados 15 itens, com escala de resposta de seis pontos (1 = *Discordo Fortemente* a 6 = *Concordo Fortemente*). Os itens abordam a percepção de importância sobre alguns valores no ambiente de trabalho, como justiça, confiança, respeito e igualdade, e sobre situações de discriminação, desigualdade, injustiça, e de falta de liberdade e autonomia. A avaliação de dignidade no trabalho inclui três dimensões e elas são apresentadas na Tabela 14.

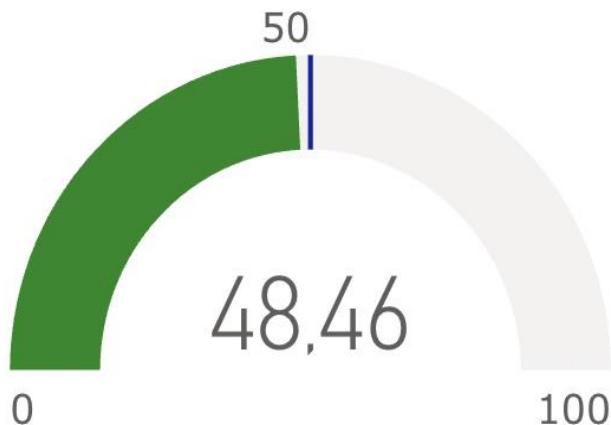
**Tabela 14. Dimensões de Dignidade no Trabalho**

Dimensão	Definição
<b>Autonomia e liberdade</b>	Percepção individual sobre a liberdade de expressão e tomada de decisão no local de trabalho.
<b>Confiança</b>	Percepção do indivíduo sobre como está sendo respeitado e confiável no local de trabalho.
<b>Igualdade</b>	Percepção individual sobre obter tratamento igualitário no local de trabalho.

Para avaliação de dignidade no trabalho dos profissionais de segurança pública foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam baixa percepção de dignidade no trabalho;

resultados entre 45 e 55 sugerem percepção de dignidade no trabalho dentro da média; e resultados  $> 55$  apontam elevada percepção de dignidade no trabalho. A Figura 123 apresenta um índice de 48,46, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa apresentam uma percepção média de dignidade no trabalho.

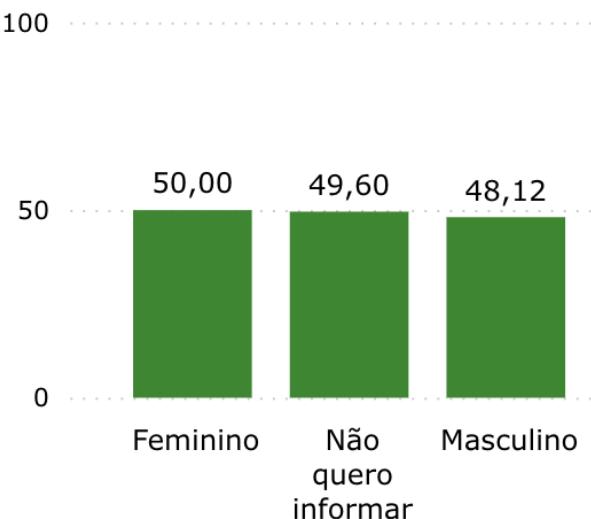
**Figura 123. Índice Brasil de Dignidade no Trabalho**



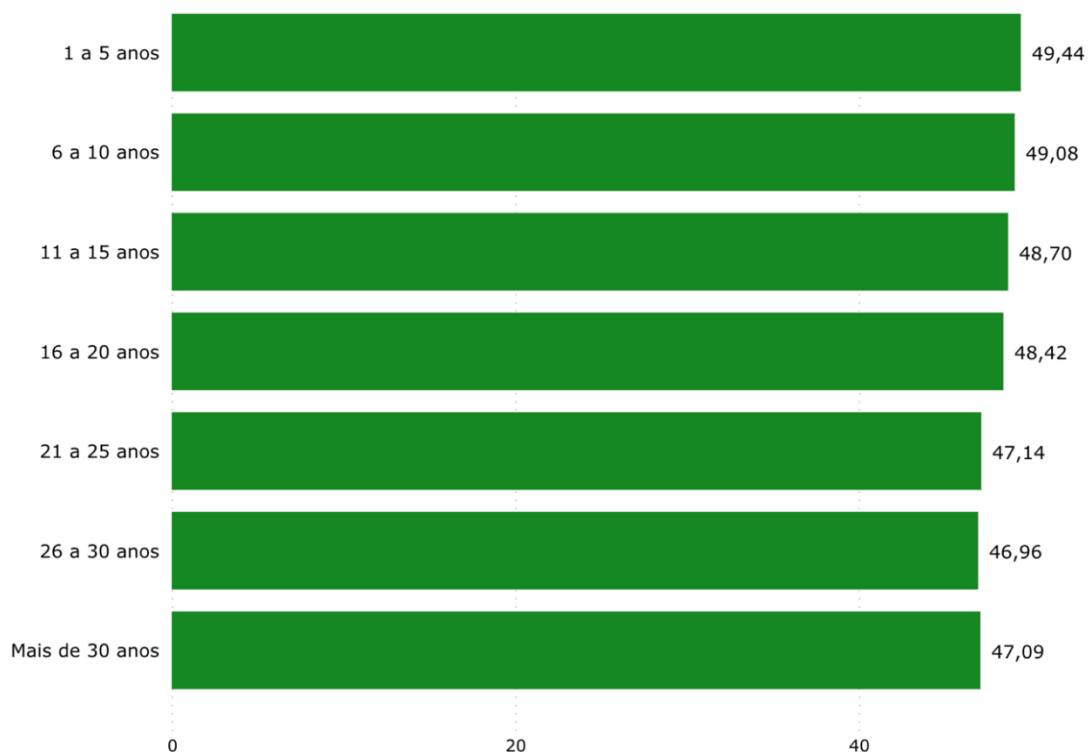
Ao se avaliar os escores de dignidade no trabalho considerando diferentes características sociodemográficas, observou-se que não houve variação da média para as variáveis faixa etária (ver Figura 124).

**Figura 124. Avaliação da Dignidade no Trabalho em relação às Faixas Etárias****Etárias**

Quanto ao sexo, tanto homens quanto mulheres relataram percepção de dignidade no trabalho dentro da média, como mostrado na Figura 125.

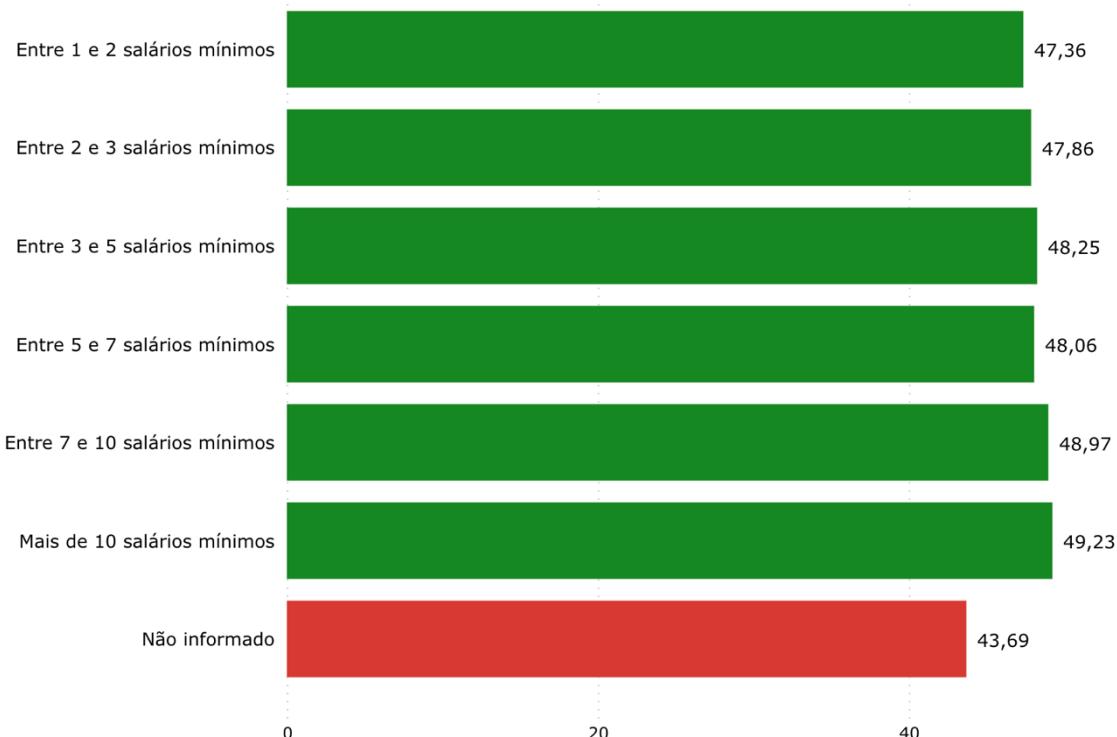
**Figura 125. Avaliação da Dignidade no Trabalho entre Homens e Mulheres**

Quanto ao tempo de instituição, participantes com tempo entre 26 e 30 anos apresentaram menor escore, enquanto participantes com até cinco anos de trabalho apresentaram maior escore. De maneira geral, todos os participantes reportaram percepção dignidade no trabalho dentro da média (ver Figura 126).

**Figura 126. Avaliação da Dignidade no Trabalho por Tempo de Instituição**

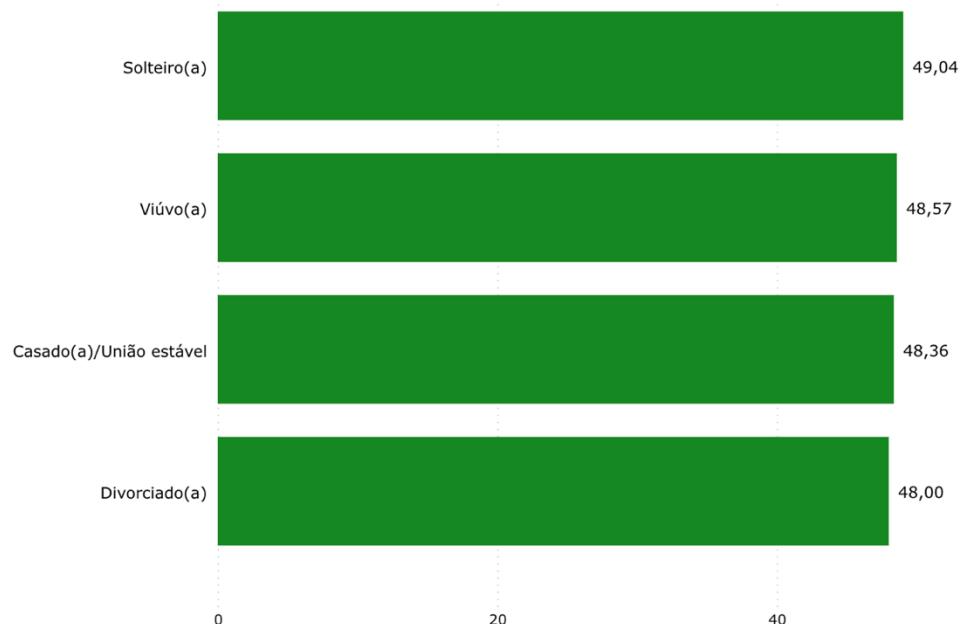
Com relação à renda familiar, todos os participantes descreveram percepção dignidade no trabalho dentro da média, conforme apresentado na Figura 127. Participantes com renda de mais de dez salários-mínimos apresentaram maior escore de dignidade no trabalho, enquanto participantes com renda de até dois salários-mínimos apresentaram menor escore.

**Figura 127. Avaliação da Dignidade no Trabalho segundo a Renda**



Quanto ao estado civil, todos os participantes reportaram percepção dignidade no trabalho dentro da média, como mostrado na Figura 128.

**Figura 128. Avaliação da Dignidade no Trabalho de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das dimensões e das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.3.4. Motivação no Trabalho

##### MOTIVAÇÃO NO TRABALHO



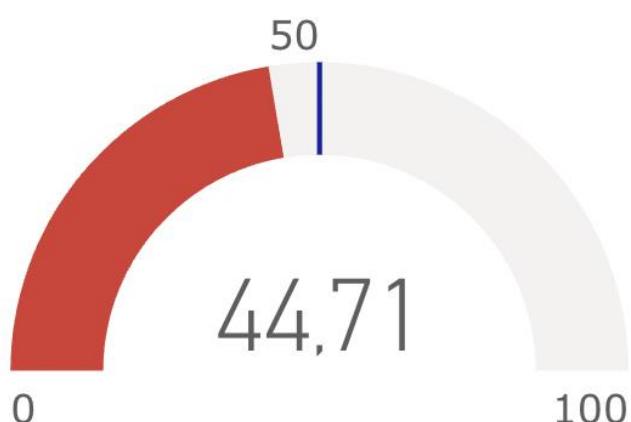
Conjunto de forças que se originam dentro e fora de um indivíduo para começar comportamentos relacionados ao trabalho e determinar sua forma, direção, intensidade e duração (Tremblay et al., 2009).

A *Work Extrinsic and Intrinsic Motivation Scale* (WEIM) é um instrumento desenvolvido por Tremblay et al. (2009) e adaptado para contexto da presente pesquisa nacional. Foram aplicados 18 itens, com escala de resposta de sete pontos (1 = *Não corresponde à minha opinião de forma alguma* a 7 = *Corresponde à minha opinião exatamente*). Avalia o conjunto de forças que se originam intrínseca ou extrinsecamente ao indivíduo para começar comportamentos relacionados ao trabalho e determinar sua forma, direção, intensidade e duração. Os itens descrevem motivações para escolha e exercício do ofício, como estilo de vida, retorno financeiro, prazer, estabilidade e segurança. A avaliação de motivação no trabalho inclui seis dimensões, as quais estão descritas na Tabela 15.

**Tabela 15. Dimensões de Motivação no Trabalho**

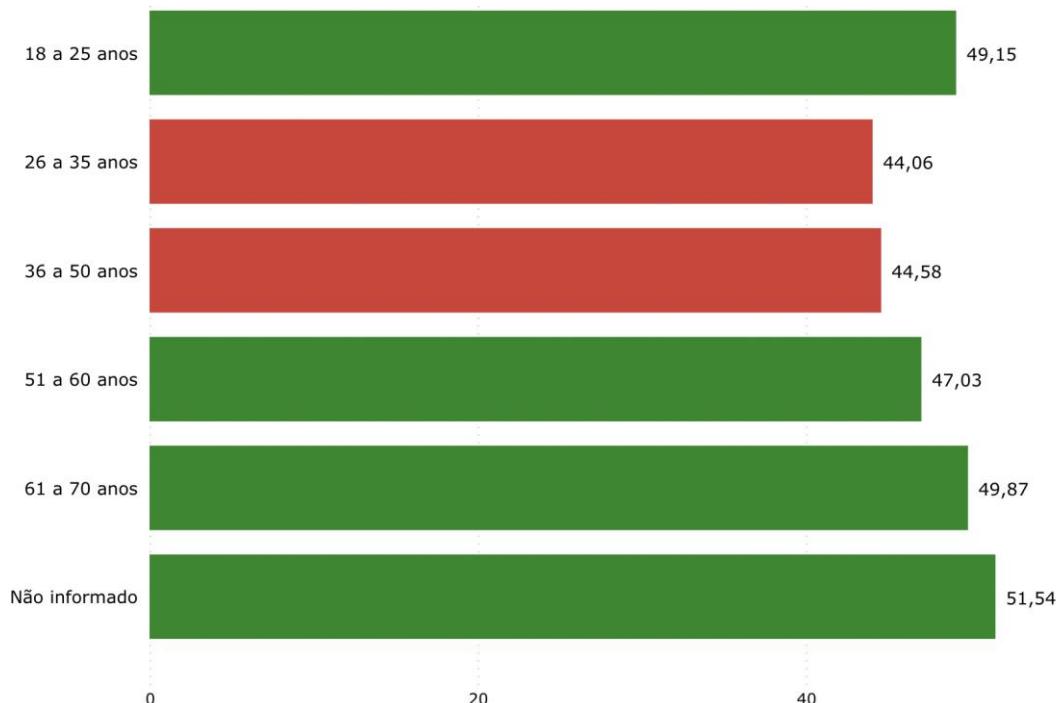
Dimensão	Definição
<b>Amotivação</b>	Quando os indivíduos ou não tem a intenção de agir ou agem passivamente.
<b>Motivação intrínseca</b>	Realizar uma atividade por ser intrinsecamente interessante e satisfatória por automotivação/autodeterminação.
<b>Regulação externa</b>	Capacidade de realizar uma atividade apenas para obter uma recompensa.
<b>Regulação integrada</b>	Refere-se a identificação com o valor de uma atividade até o ponto em que ela se torna parte do senso de identidade do indivíduo.
<b>Regulação introjetada</b>	Regulação do comportamento através de contingências de autoestima.
<b>Regulamento identificado</b>	Capacidade de realizar uma atividade porque se identifica com o seu valor ou significado.

Para avaliação de motivação no trabalho dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam baixa motivação no trabalho; resultados entre 45 e 55 sugerem motivação no trabalho dentro da média; e resultados > 55 apontam elevada motivação no trabalho. A Figura 129 apresenta um índice de 44,71, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa apresentaram baixa motivação para o trabalho.

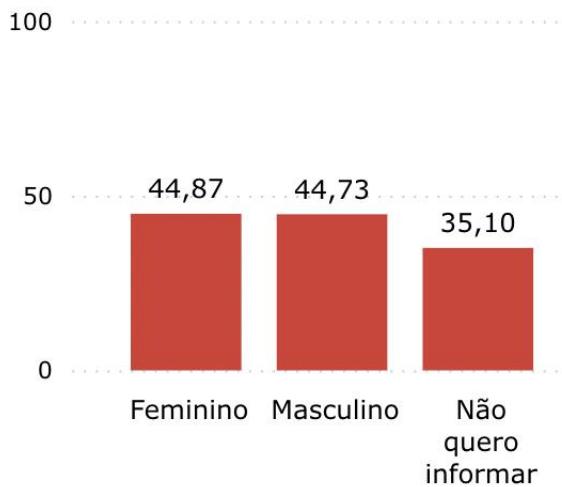
**Figura 129. Índice Brasil de Motivação no Trabalho**

Ao se avaliar os escores de motivação no trabalho considerando diferentes características sociodemográficas, observou-se que participantes com faixa de idade entre 26 e 50 anos apresentaram baixa motivação no trabalho. Contudo as demais faixas de idade apresentaram motivação no trabalho dentro da média (ver Figura 130).

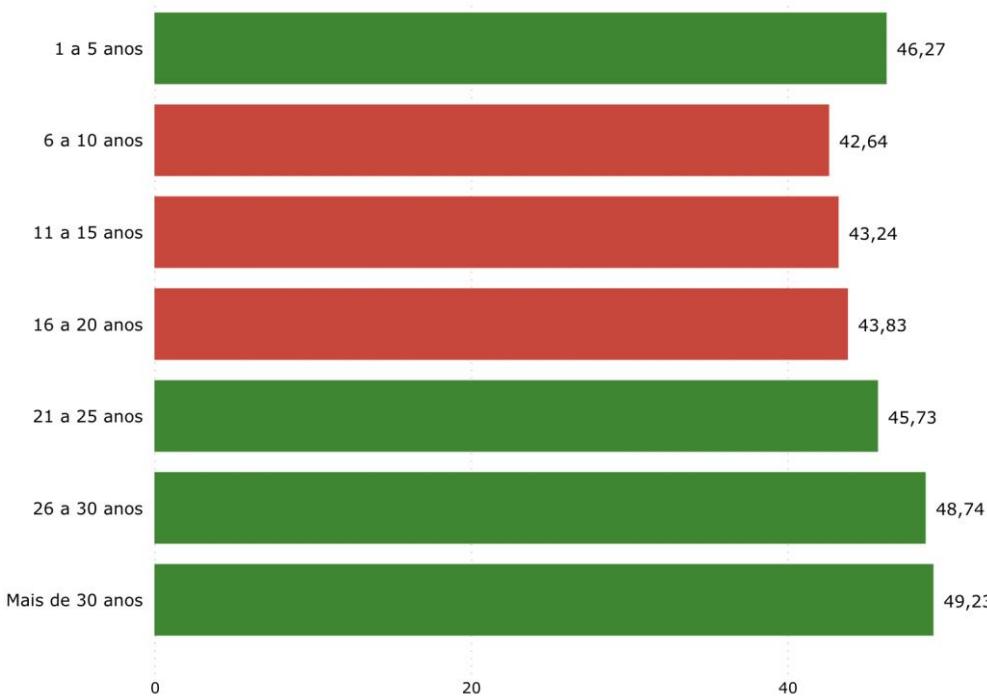
**Figura 130. Avaliação da Motivação no Trabalho em relação às Faixas Etárias**



Com relação ao sexo, homens e mulheres apresentaram baixa motivação no trabalho (ver Figura 131).

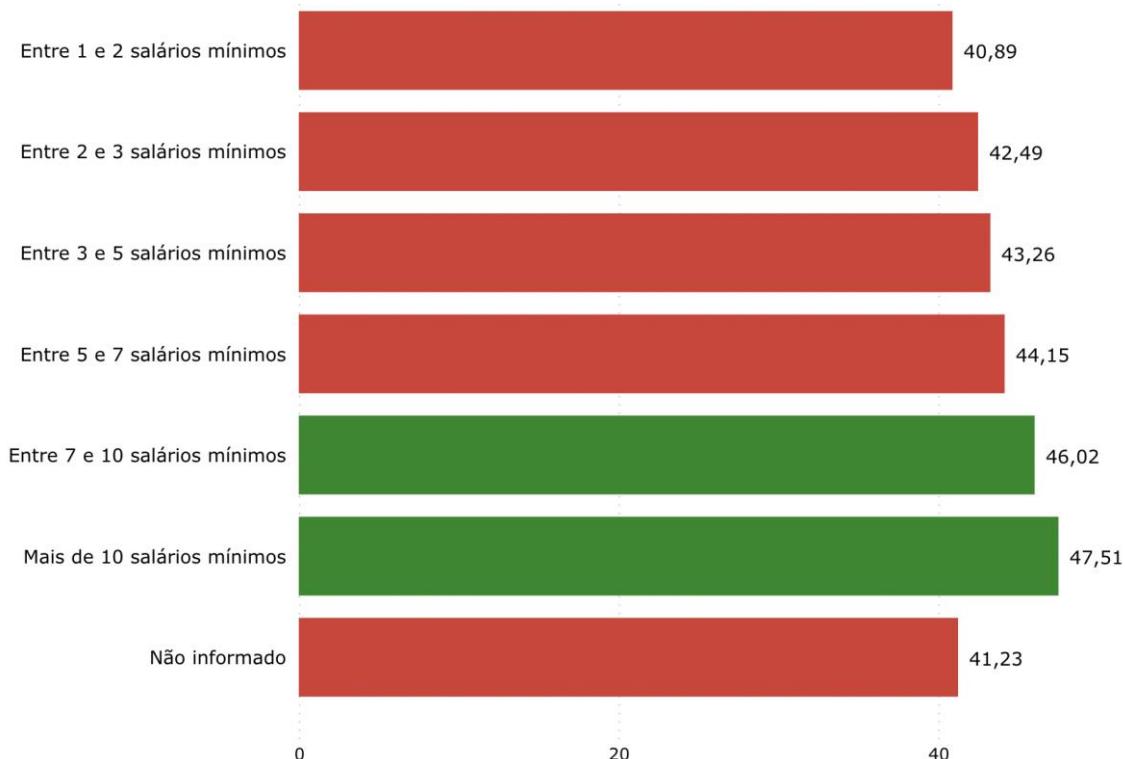
**Figura 131. Avaliação da Motivação no Trabalho entre Homens e Mulheres**

No tocante ao tempo de instituição, participantes com tempo de trabalho de seis até 20 anos indicaram baixa motivação no trabalho, entretanto participantes com um a cinco anos e com mais de 21 anos reportaram motivação no trabalho dentro da média, conforme Figura 132.

**Figura 132. Avaliação da Motivação no Trabalho por Tempo de Instituição**

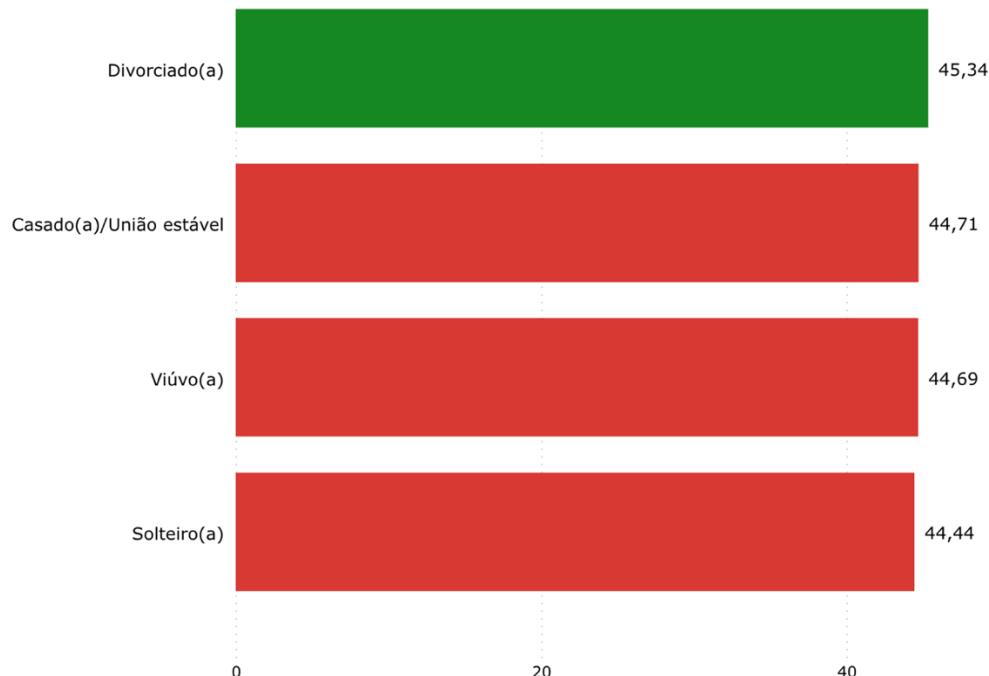
Na renda familiar, participantes com renda familiar entre um e cinco salários-mínimos indicaram baixa motivação no trabalho. Por sua vez, participantes com renda familiar superior a sete salários-mínimos apresentaram motivação no trabalho dentro da média (ver Figura 133).

**Figura 133. Avaliação da Motivação no Trabalho segundo a Renda**



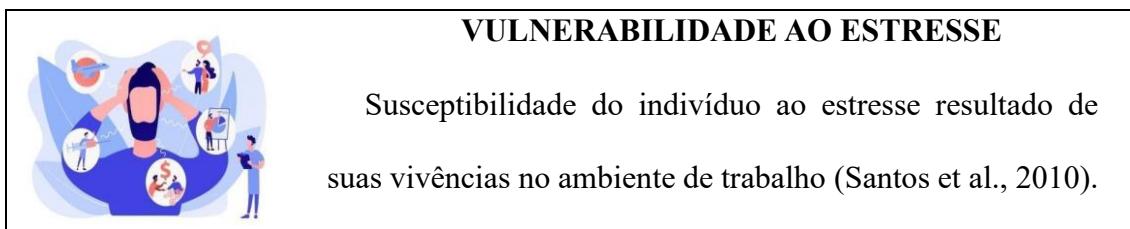
Para a variável estado civil, indivíduos solteiros, casados(a) ou em união estável e viúvos reportaram baixa motivação no trabalho. Já participantes divorciados reportaram motivação no trabalho dentro da média (ver Figura 134).

**Figura 134. Avaliação da Motivação no Trabalho de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das dimensões e das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.3.5. Vulnerabilidade ao Estresse



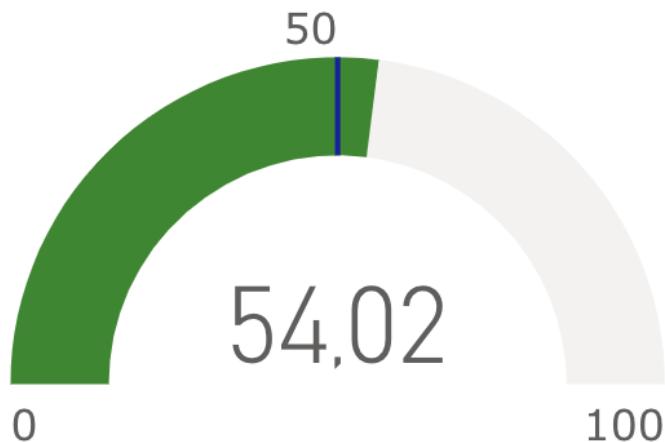
A Escala de Vulnerabilidade ao Estresse na Segurança Pública Reduzida (EVESPR) foi construída por Faiad (2014) e objetiva mensurar a vulnerabilidade relacionada aos níveis de estresse dos trabalhadores. O instrumento é composto por 41 itens, com escala de resposta de quatro pontos ( $0 = \text{Nunca me incomodam}$  a  $3 = \text{Sempre incomodam}$ ). Os itens incluem situações que podem causar incômodo ou desconforto nos colaboradores, como estagnação e diferença salarial, falta de um plano de carreira, dificuldade de ascensão profissional e de promoções, trabalho excessivo ou sobrecarregado, desvalorização e falta de reconhecimento da profissão pela sociedade, falta de equipamentos, de comunicação interna e de um programa de avaliação de desempenho, cometimento de assédio moral e sensação de insegurança em razão do ofício. A avaliação de vulnerabilidade ao estresse inclui oito dimensões, que estão descritas na Tabela 16.

**Tabela 16. Dimensões de Vulnerabilidade ao Estresse**

Dimensão	Definição
<b>Assédio moral</b>	Relaciona o assédio por parte de superiores hierárquicos a partir de punições e imposições. Inclui questões da organização do trabalho, como falta de autonomia na realização do trabalho.
<b>Carga de trabalho</b>	Contempla a sobrecarga de trabalho, aliada à má distribuição de pessoal, excesso de atividades e falta de vontade para realização das tarefas. Ressalta-se também a falta de efetivo suficiente.
<b>Estrutura de trabalho</b>	Refere-se à falta de estrutura, equipamentos e ambiente adequado para a realização das atividades.
<b>Exposição ao risco - segurança</b>	Exposição ao risco de familiares, de pares e próprio. Contempla preocupações com a segurança da família. Também aborda a temática da morte.
<b>Interferência política e gestão</b>	Relacionado à gestão de instituições de segurança pública, alinhados em um aspecto negativo de interferências políticas que dificultam a execução das atividades do dia a dia, incluindo indicações indevidas e a falta de competência para cargos de chefia.
<b>Relações de trabalho e desempenho</b>	Relacionado à falta de ações punitivas para colegas que não estão verdadeiramente implicados na realização competente de suas tarefas, bem como a falta de ações de investimento em formação continuada para melhoria de competências.
<b>Valorização profissional e perspectiva</b>	Relacionado à falta de benefícios e de investimentos diversos no campo profissional, incluindo a não perspectiva de crescimento.
<b>Visão social e trabalho</b>	Relacionado à imagem negativa da área de segurança pública perante a sociedade, aliada ao trabalho feito pela mídia em reforçá-la. Inclui a falta de reconhecimento social ou de compreensão do papel dos servidores de segurança pública.

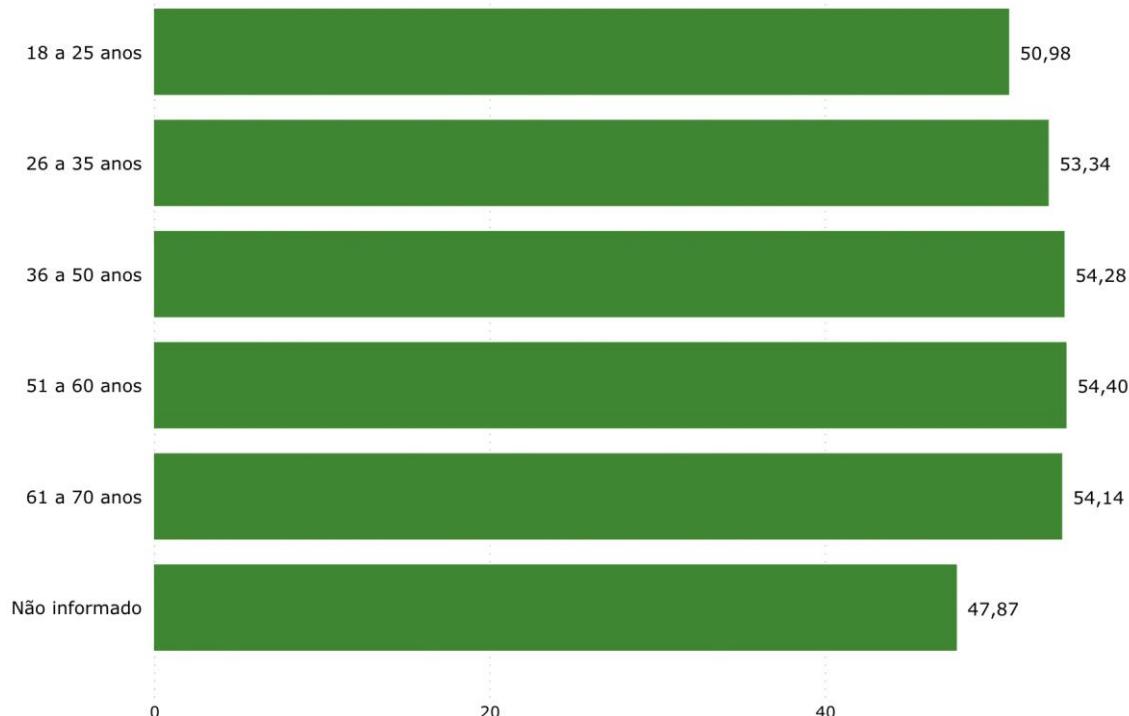
Para avaliação de vulnerabilidade ao estresse dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam baixa vulnerabilidade ao estresse; resultados entre 45 e 55 sugerem vulnerabilidade ao estresse dentro da média; e resultados > 55 apontam alta vulnerabilidade ao estresse. A Figura 135 apresenta um índice de 54,02, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa apresentaram vulnerabilidade ao estresse dentro da média.

**Figura 135. Índice Brasil de Vulnerabilidade ao Estresse**

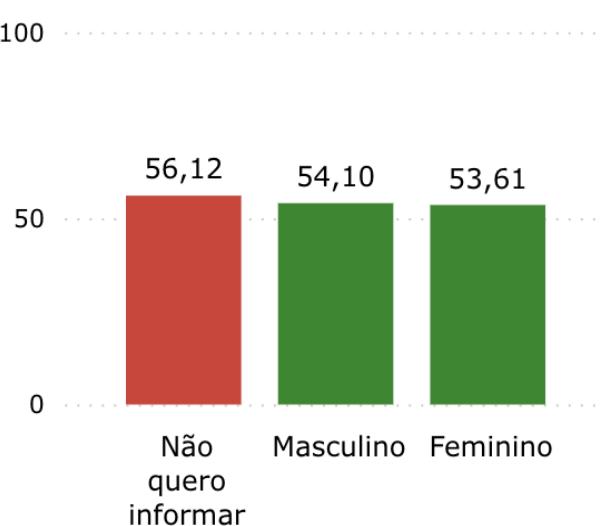


Ao se avaliar os escores de vulnerabilidade ao estresse considerando diferentes características sociodemográficas, observou-se que não houve variação da média para as variáveis faixa etária (ver Figura 136), sexo (ver Figura 137) e tempo de instituição (ver Figura 138).

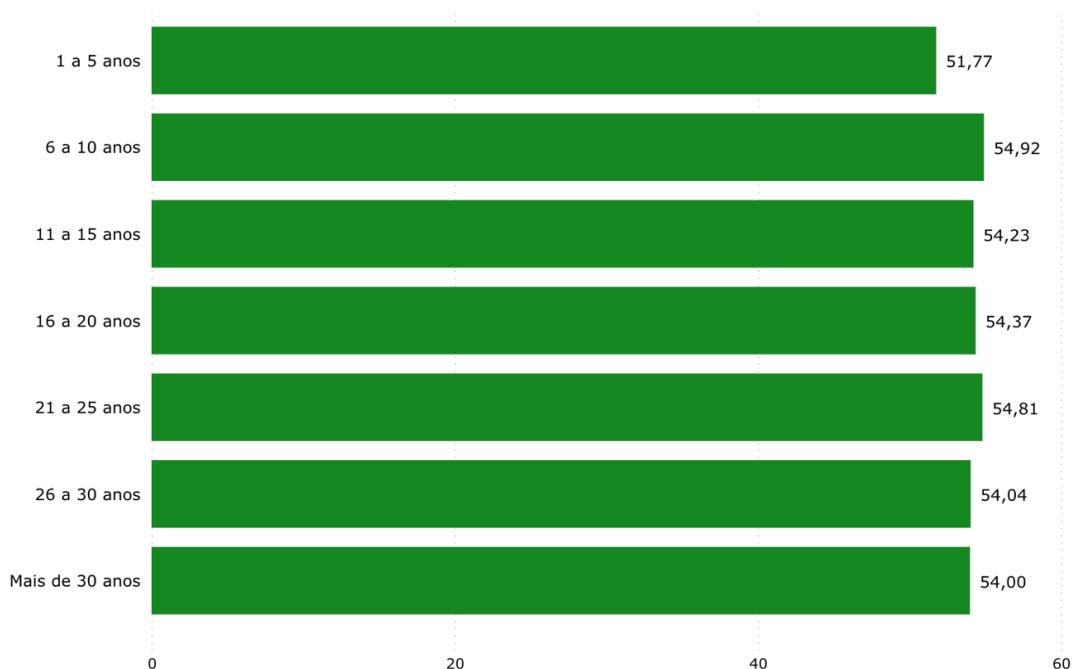
**Figura 136. Avaliação da Vulnerabilidade ao Estresse em relação às Faixas Etárias**



**Figura 137. Avaliação da Vulnerabilidade ao Estresse entre Homens e Mulheres**

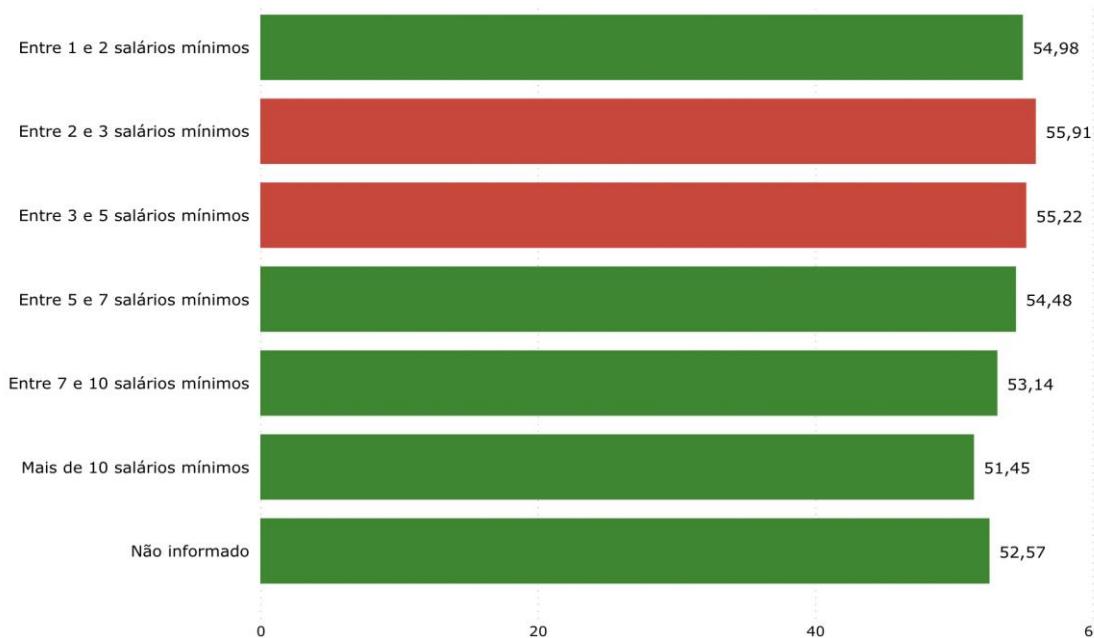


**Figura 138. Avaliação da Vulnerabilidade ao Estresse por Tempo de Instituição**



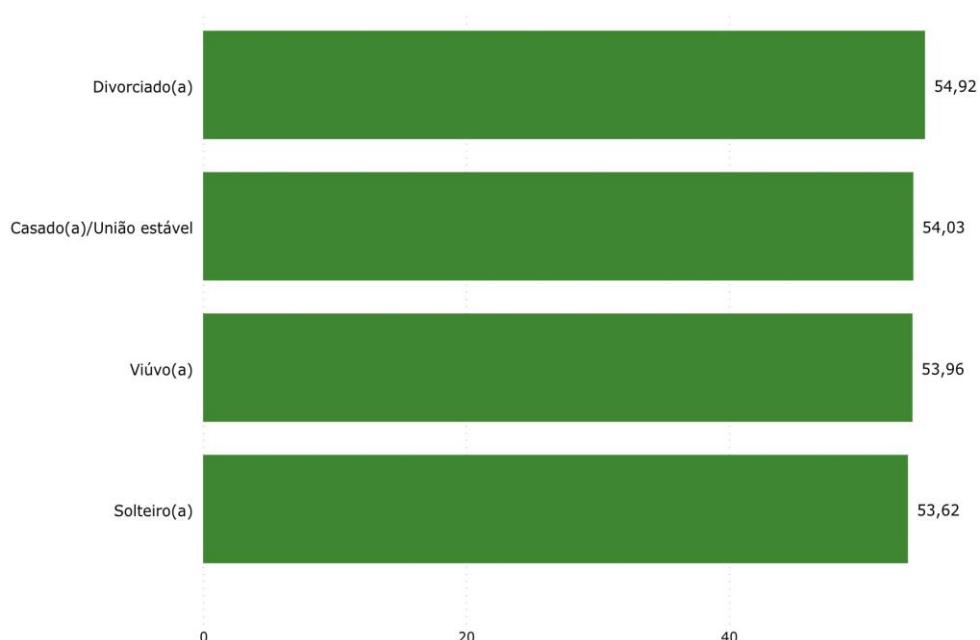
Com relação à variável renda, os participantes da categoria de dois a cinco salários-mínimos indicaram níveis elevados de vulnerabilidade ao estresse e as demais categorias apresentaram valores dentro da média (ver Figura 139).

**Figura 139. Avaliação da Vulnerabilidade ao Estresse segundo a Renda**



Para a variável estado civil também não houve variação, estando todas as categorias dentro da média (ver Figura 140).

**Figura 140. Avaliação da Vulnerabilidade ao Estresse de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das dimensões e das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.3.7. Percepção de Suporte Social no Trabalho

**PERCEPÇÃO DE SUPORTE SOCIAL NO TRABALHO**



Percepção dos trabalhadores acerca do suporte oferecido por seu local de trabalho e das relações no ambiente de trabalho (Gomide Junior et al., 2008).

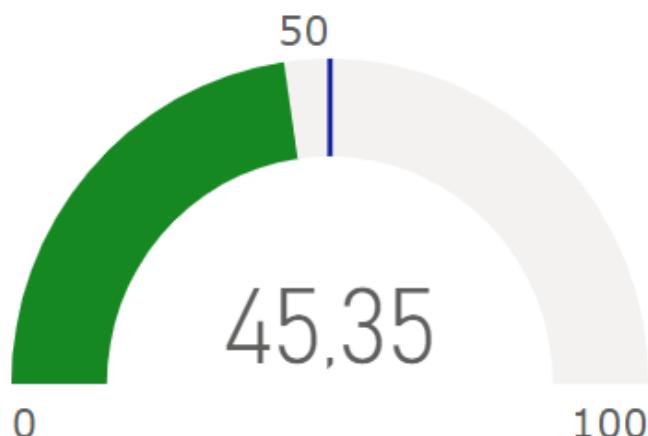
A Escala de Percepção de Suporte Social no Trabalho (EPSST), desenvolvida por Gomide Junior et al. (2008), é um instrumento que visa mensurar a percepção dos trabalhadores acerca do suporte oferecido por seu local de trabalho. A escala é composta por 18 itens respondidos em uma escala de quatro pontos (1 = *Discordo completamente* a 4 = *Concordo completamente*). Os itens abordam as relações no ambiente de trabalho como existência de amizades, compartilhamento de problemas pessoais, nível de confiança entre os colegas e os superiores, incentivos financeiros pela instituição para especialização dos servidores, e facilidade no acesso e compartilhamento de informações. A avaliação de suporte social no trabalho inclui três dimensões, as quais estão descritas na Tabela 17.

**Tabela 17. Dimensões de Suporte Social no Trabalho**

Dimensão	Definição
<b>Suporte Social Emocional</b>	Mensuram a percepção de apoio laboral em termos de afetividade (sentir-se respeitado e que os superiores e colegas de trabalho confiam e se preocupam com o mesmo).
<b>Suporte social informacional</b>	Avaliam o quanto o trabalhador percebe o apoio, por parte de superiores e colegas de trabalho, acerca da qualidade da circulação de informações no contexto laboral.
<b>Suporte social instrumental ou material</b>	Crenças do trabalhador de que a organização fornece insumos materiais, financeiros, técnicos e gerenciais.

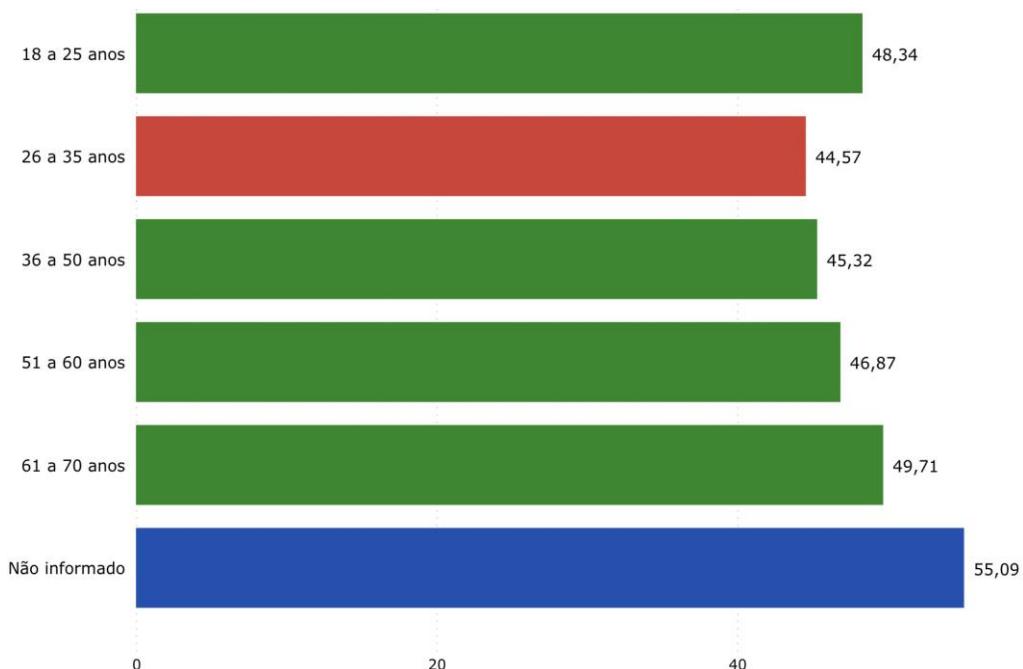
Para avaliação da percepção de suporte social no trabalho dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam uma baixa percepção de suporte social no trabalho; resultados entre 45 e 55 representam uma percepção de suporte social no trabalho dentro da média; e resultados > 55 indicam uma percepção elevada de suporte social no trabalho. A Figura 141 apresenta um índice de 45,35 indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa têm percepção média de suporte social no trabalho.

**Figura 141. Índice Brasil de Percepção de Suporte Social no Trabalho**



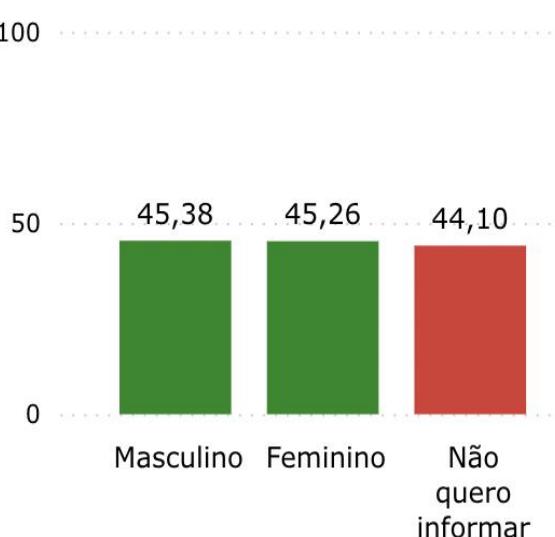
A percepção de suporte social no trabalho se mostrou em nível médio para todas as faixas etárias, com exceção dos profissionais com idades entre 26 e 35 anos, que reportaram baixa percepção de suporte social (ver Figura 142).

**Figura 142. Avaliação de Percepção de Suporte Social no Trabalho por Faixa Etária**



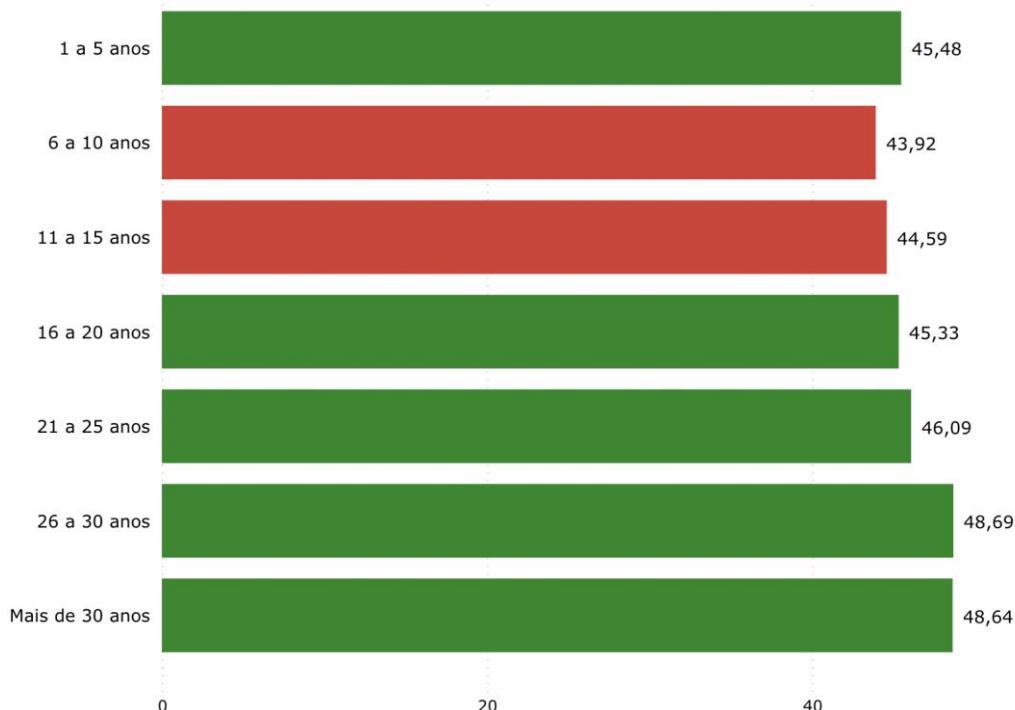
Homens e mulheres apresentaram nível médios de percepção de suporte social no trabalho (ver Figura 143).

**Figura 143. Avaliação de Percepção de Suporte Social no Trabalho entre Homens e Mulheres**



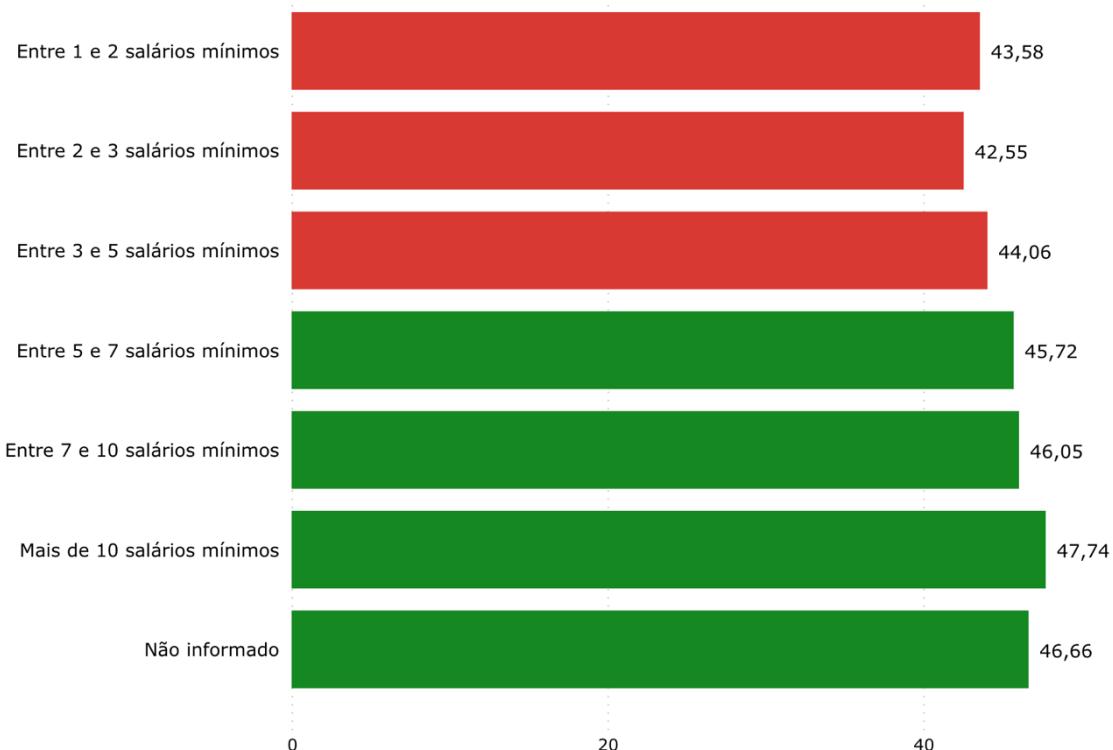
Quanto ao tempo de instituição, a percepção de suporte social no trabalho se mostrou baixa para os profissionais entre seis e 15 anos de instituição. Os demais participantes apresentaram níveis médios de percepção de suporte (ver Figura 144).

**Figura 144. Avaliação de Percepção de Suporte Social no Trabalho por Tempo de Instituição**



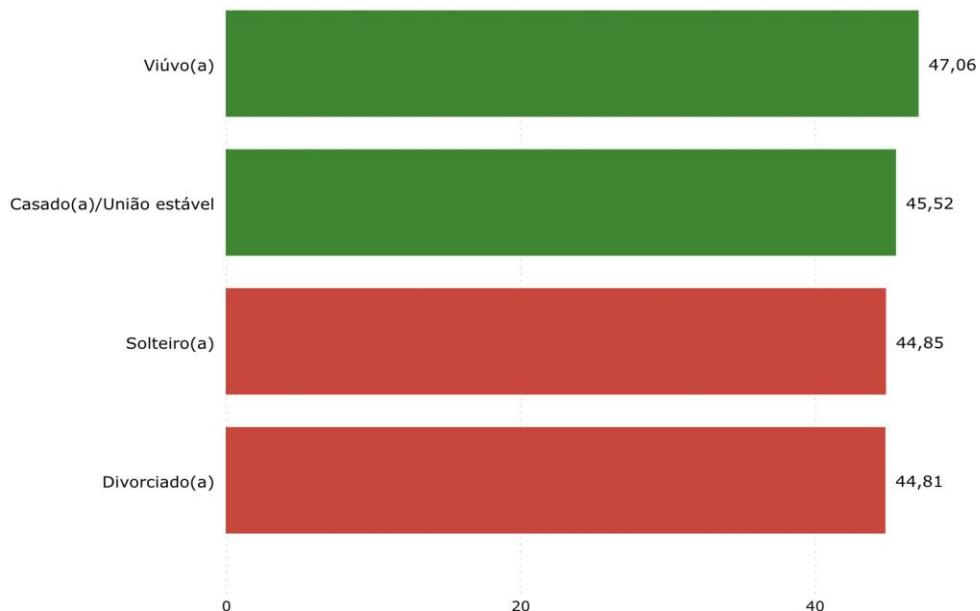
Com relação à renda familiar, participantes com renda de até cinco salários-mínimos apresentaram menor percepção de suporte social no trabalho. Participantes com renda superior a cinco salários-mínimos apresentaram percepção de suporte dentro da média (ver Figura 145).

**Figura 145. Avaliação de Percepção de Suporte Social no Trabalho segundo a Renda**



Quanto ao estado civil, os participantes solteiros e divorciados apresentaram percepção de baixo suporte social no trabalho, enquanto participantes viúvos e casados descreveram percepção dentro da média de suporte social (ver Figura 146).

**Figura 146. Avaliação de Percepção de Suporte Social no Trabalho de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das dimensões, das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.3.8. Satisfação no Trabalho



#### SATISFAÇÃO NO TRABALHO

Grau de contentamento do indivíduo com relação a aspectos específicos de seu trabalho, como chefia, colegas, salário, promoções e trabalho realizado (Siqueira, 1985).

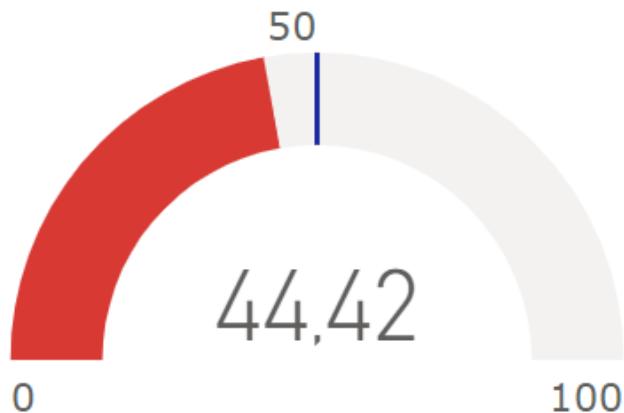
A Escala de Satisfação no Trabalho (EST) de Siqueira (1985) tem por objetivo mensurar quão satisfeitos ou insatisfeitos os trabalhadores se sentem em relação a diferentes aspectos de seu ambiente de trabalho. Para isso, a medida conta com 25 itens respondidos em uma escala de sete pontos ( $1 = \text{Totalmente insatisfeito}$  a  $7 = \text{Totalmente satisfeito}$ ). Os itens abordam a percepção das pessoas sobre aspectos como relações socioprofissionais, liderança e reconhecimento no trabalho, entre outras características do contexto laboral, distribuídas em cinco dimensões as quais estão descritas na Tabela 18.

**Tabela 18. Dimensões de Satisfação no Trabalho**

<b>Dimensão</b>	<b>Definição</b>
<b>Satisfação com a chefia</b>	Diz respeito ao contentamento com a organização e a capacidade profissional de seu chefe, bem como seu interesse e entendimento pelo trabalho de seus funcionários.
<b>Satisfação com a natureza do trabalho</b>	Refere-se ao interesse despertado pelas tarefas, a capacidade de absorção e a variedade das mesmas.
<b>Satisfação com o salário</b>	Indica o contentamento do funcionário em relação ao salário que recebe quando comparado ao quanto trabalha, a sua capacidade profissional, ao seu custo de vida e com o seu empenho na execução do trabalho.
<b>Satisfação com os colegas de trabalho</b>	Baseia-se no contentamento com a cooperação, amizade, confiança e o relacionamento entre colegas de trabalho.
<b>Satisfação com promoções</b>	Diz respeito a aspectos como quantidade de vezes que recebeu promoções, com as garantias oferecidas pela promoção, com a forma pela qual a empresa realiza promoções e o tempo esperado por uma promoção.

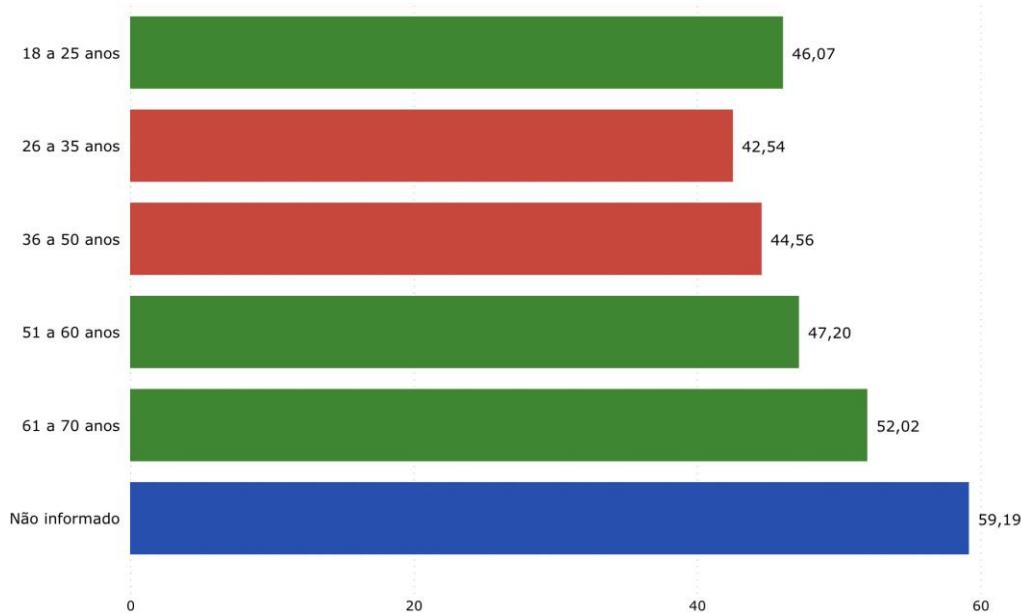
Para avaliação de satisfação no trabalho dos profissionais de segurança pública foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam baixa satisfação no trabalho; entre 45 e 55, há uma de satisfação no trabalho dentro da média; e resultados > 55 identificam uma elevada satisfação no trabalho. A Figura 147 apresenta um índice de 44,42, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa reportaram uma baixa satisfação no trabalho.

**Figura 147. Índice Brasil de Satisfação no Trabalho**



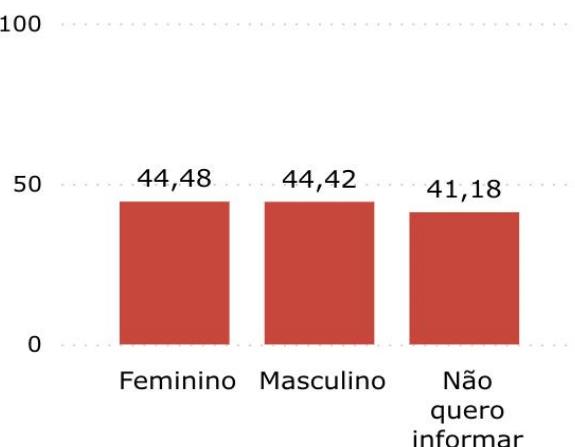
Em relação à idade dos participantes, a avaliação da satisfação no trabalho dos profissionais de segurança pública se mostrou baixa entre os participantes com idades entre 26 e 50 anos. Nas demais faixas etárias, os participantes indicaram satisfação no trabalho dentro da média (ver Figura 148).

**Figura 148. Avaliação da Satisfação no Trabalho por Faixa Etária**



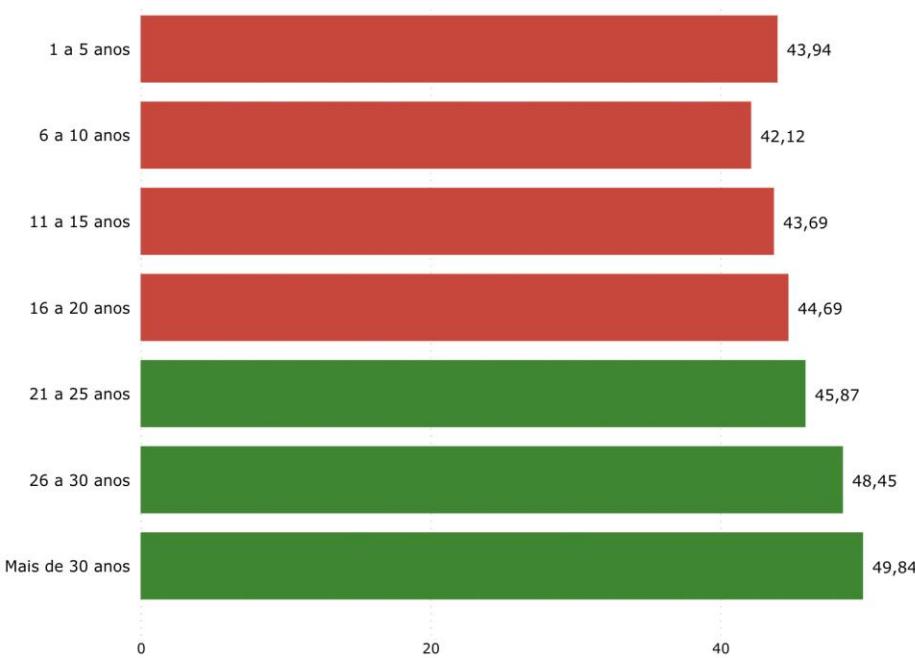
Quando avaliados os escores entre homens e mulheres, os dados indicaram baixa satisfação no trabalho para ambos os sexos (ver Figura 149).

**Figura 149. Avaliação da Satisfação no Trabalho entre Homens e Mulheres**



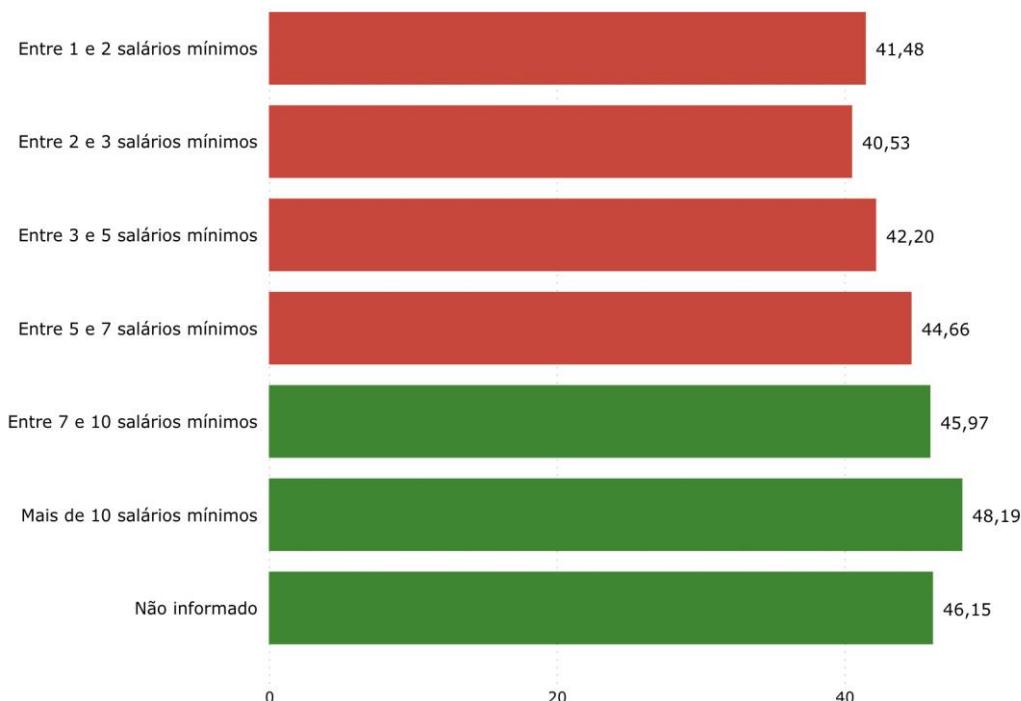
Quanto ao tempo de instituição, a satisfação no trabalho se mostra baixa entre os profissionais com até vinte anos de trabalho na instituição e dentro da média entre os que têm 21 anos de trabalho ou mais (ver Figura 150).

**Figura 150. Avaliação da Satisfação no Trabalho por Tempo de Instituição**



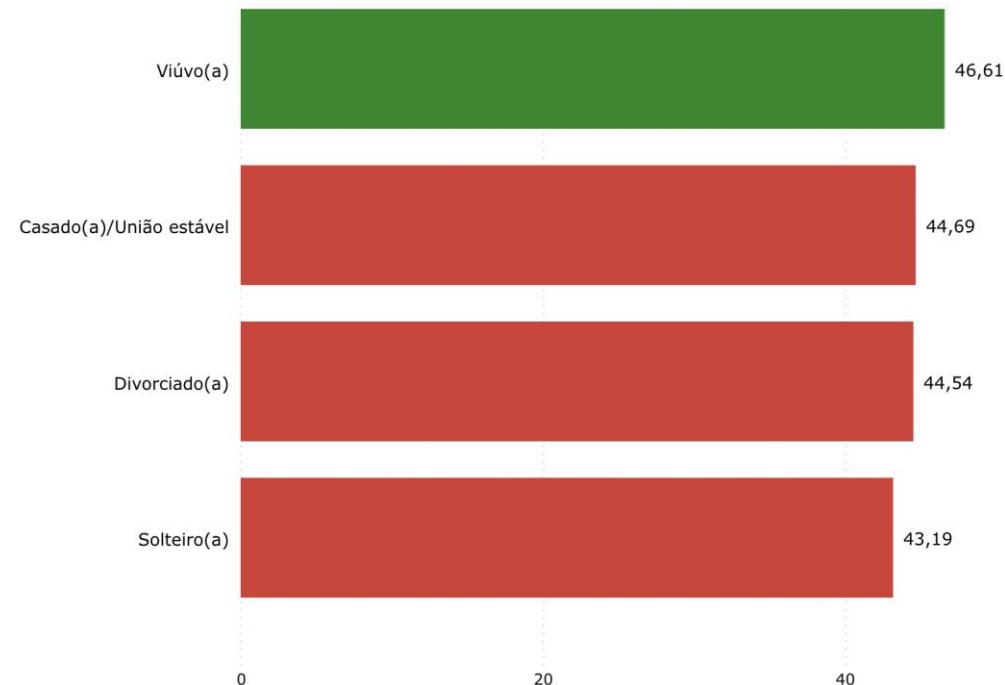
Quanto à renda familiar, nota-se que a satisfação no trabalho é baixa para profissionais com renda de até sete salários-mínimos (ver Figura 151).

**Figura 151. Avaliação da Satisfação no Trabalho conforme a Renda**



Referente ao estado civil, participantes viúvos relataram índices maiores de satisfação no trabalho, sendo os únicos a alcançar escore médio de satisfação (ver Figura 152).

**Figura 152. Avaliação da Satisfação no Trabalho de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das dimensões, das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados, por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.3.9. Identidade Social

**IDENTIDADE SOCIAL**



Avalia a identidade da pessoa definida pela identificação e pertencimento a determinado grupo social, como por exemplo um grupo profissional (Tajfel, 1981).

A Escala Trifatorial da Identidade Social (ETIS) é um instrumento construído por Nascimento e Souza (2017) que busca avaliar a pertença de um indivíduo a grupos sociais definidos por algum traço ou conjunto de traços socialmente salientes comuns. Para tanto, foram aplicados nove itens, com escala de resposta de cinco pontos (1 = *Discordo totalmente* a 5 = *Concordo totalmente*). Os itens abordam questões sobre a importância do ofício para a formação da sua identidade, como sentimento de pertencimento, bem-estar ou arrependimento com a profissão, e de identificação e vínculo com colegas. A avaliação de identidade social inclui três dimensões, a saber:

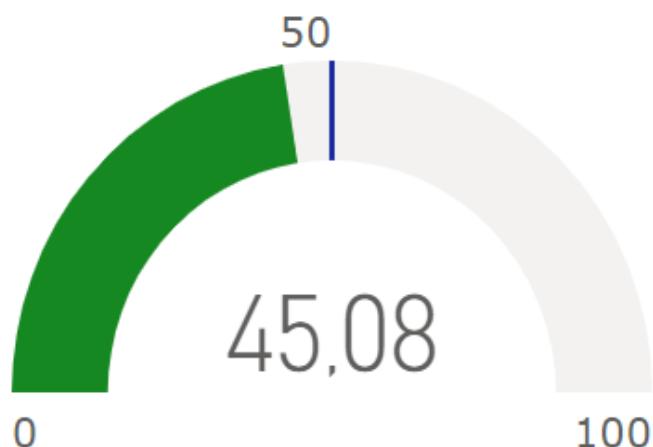
**Tabela 19. Dimensões de Identidade Social**

Dimensão	Definição
<b>Centralidade</b>	Refere-se ao destaque cognitivo dos membros de um grupo, operacionalizada em termos da frequência com que o grupo vem à mente de seus indivíduos, bem como, da importância subjetiva do grupo de autodefinição.
<b>Afeto</b>	Afetos com o grupo de pertença, que trata da avaliação emocional, englobando a dimensão afetiva.
<b>Laços</b>	Laços com o grupo de pertença, que demonstra a percepção de semelhança e vínculos com outros membros do grupo, percepção de solidariedade.

Para avaliação da Identidade Social dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam baixa identificação profissional; entre 45 e 55

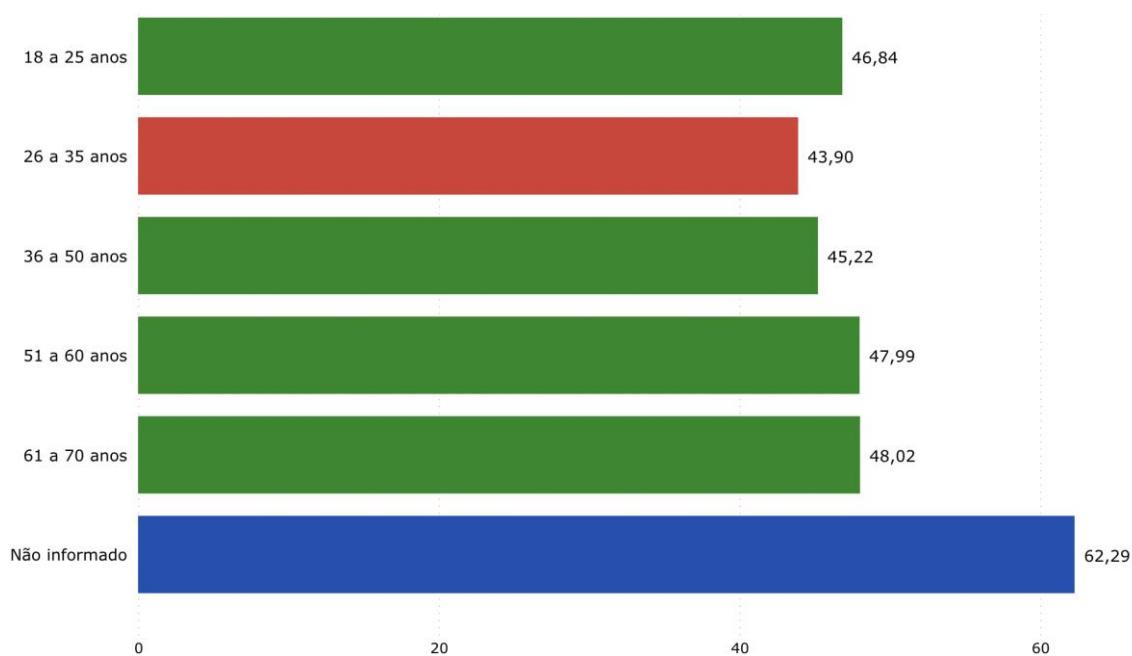
sugerem identificação profissional dentro da média; e resultados > 55 identificam elevada identificação profissional. A Figura 153 apresenta um índice de 45,08, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa reportaram média identificação com seu grupo profissional.

**Figura 153. Índice Brasil de Identidade Social**



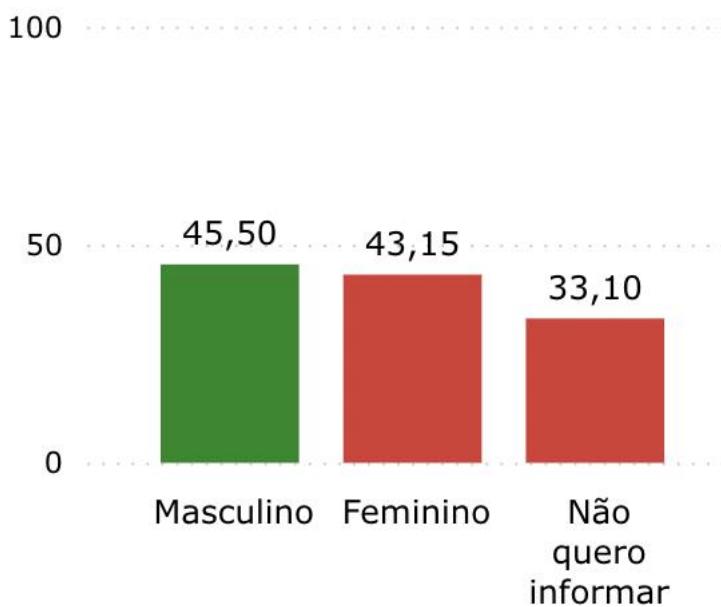
Considerando as faixas etárias dos participantes, respondentes com idades entre 26 e 35 anos indicaram baixa identificação profissional. Os demais grupos apresentaram identificação dentro da média (ver Figura 154).

**Figura 154. Avaliação da Identidade Social por Faixa Etária**



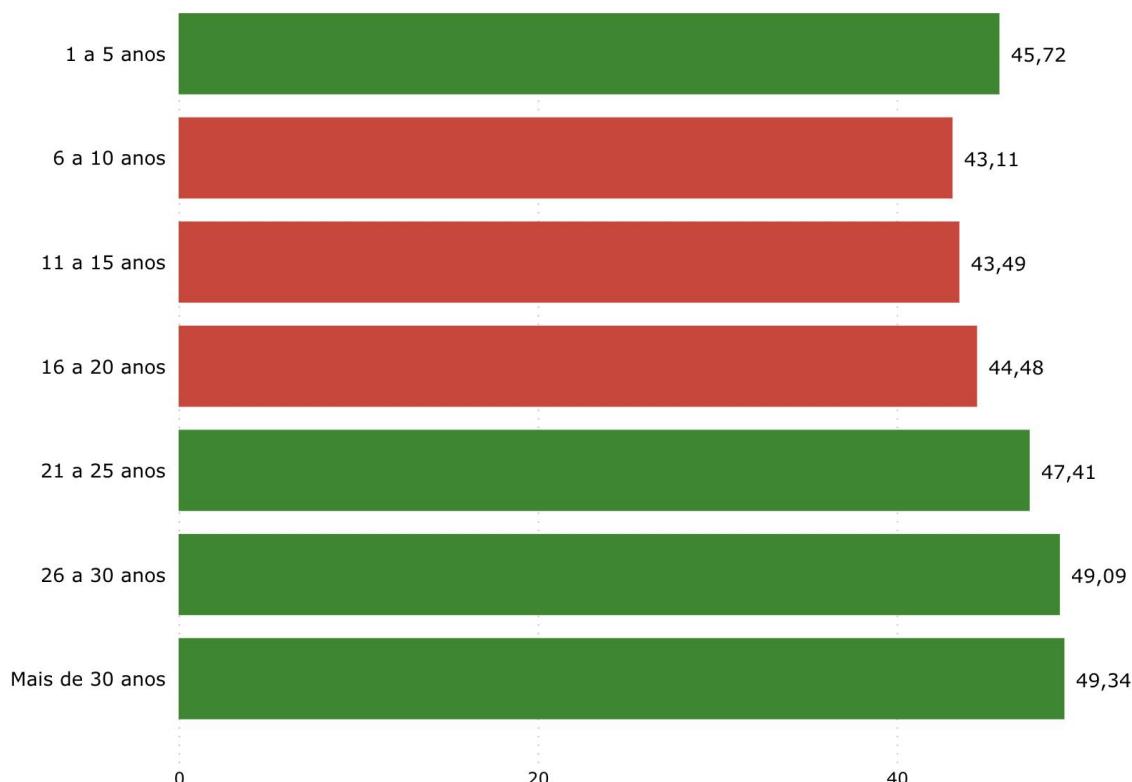
Quando avaliados os escores de homens e mulheres, os dados revelaram que a identificação profissional é baixa para as mulheres e média para homens (ver Figura 155).

**Figura 155. Avaliação da Identidade Social entre Homens e Mulheres**



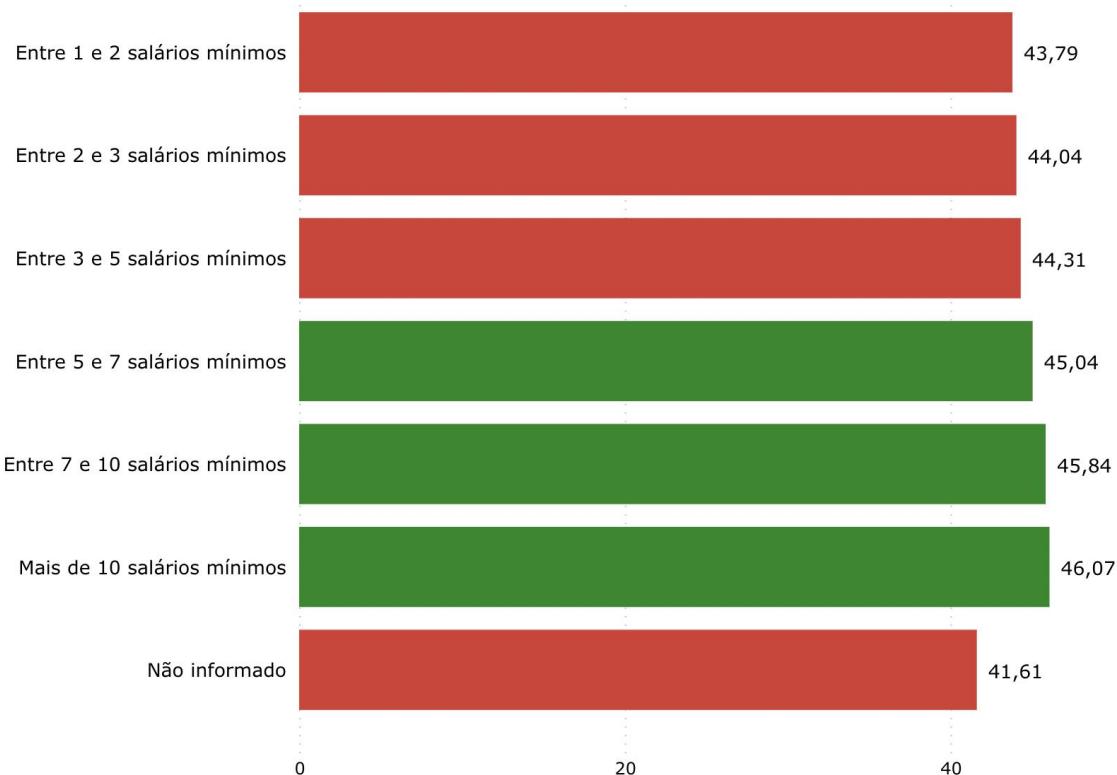
Em relação ao tempo de instituição, a identidade social se mostrou baixa para profissionais com tempo de trabalho na instituição entre seis e 20 anos; os demais grupos apresentaram escores médios de identidade social (ver Figura 156).

**Figura 156. Avaliação da Identidade Social por Tempo de Instituição**

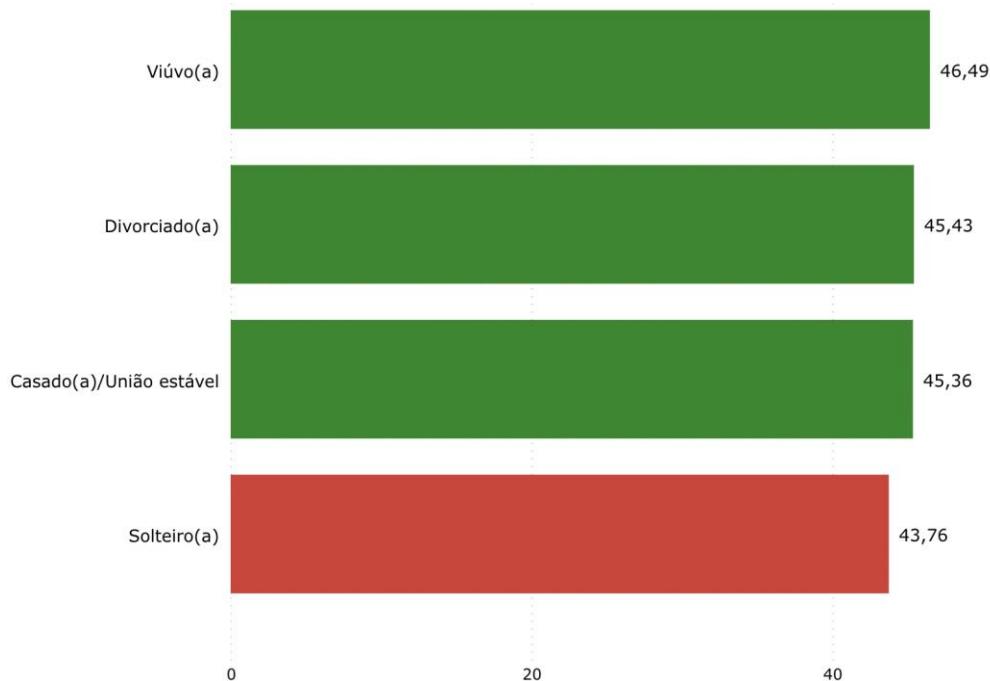


Considerando a renda familiar, nota-se que participantes com renda superior a cinco salários-mínimos reportaram identificação com o grupo profissional dentro da média, enquanto participantes com renda inferior apresentaram baixa identificação (ver Figura 157).

**Figura 157. Avaliação da Identidade Social segundo a Renda**



Quanto ao estado civil, os resultados mostraram que pessoas solteiras têm baixo nível de identificação social, enquanto os demais grupos reportaram níveis médios de identificação (ver Figura 158).

**Figura 158. Avaliação da Identidade Social de acordo com o Estado Civil**

Dados específicos sobre cada uma das dimensões, das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.3.10. Enriquecimento Trabalho-Família

##### ENRIQUECIMENTO TRABALHO-FAMÍLIA



Recursos (habilidades e perspectivas, recursos psicológicos e físicos, flexibilidade e recursos materiais) gerados pela família que aumentam a qualidade de vida no trabalho, e vice-versa (Greenhaus & Powell, 2006).

A medida de Enriquecimento Trabalho-Família, desenvolvida por Gabardo-Martins et al. (2016), avalia os modos pelos quais as experiências provenientes de um domínio (trabalho ou família) interferem positivamente no outro. *A priori*, foram aplicados 18 itens, com escala de cinco pontos (1 = Nunca a 5 = Muitas vezes). Os itens abordam os benefícios que o envolvimento com o trabalho traz para as relações familiares, e vice-versa, como alegria, conhecimento, realização, encorajamento e foco. A avaliação de enriquecimento trabalho-família inclui duas dimensões, que estão descritas na Tabela 20.

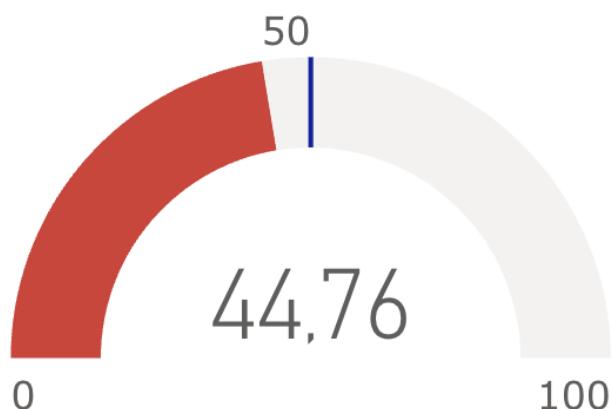
**Tabela 20. Dimensões de Enriquecimento Trabalho-Família**

Dimensão	Definição
<b>Enriquecimento afetivo do trabalho para a família</b>	Avalia o quanto o trabalho influência de maneira positiva aspectos pessoais familiares do trabalhador.
<b>Enriquecimento afetivo da família para o trabalho</b>	Avalia o quanto a família influência de maneira positiva aspectos do trabalho do indivíduo.

Para avaliação do enriquecimento trabalho-família dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam pouca ou nenhuma influência positiva dos aspectos do trabalho em questões familiares e vice-versa; entre 45 e 55 uma percepção

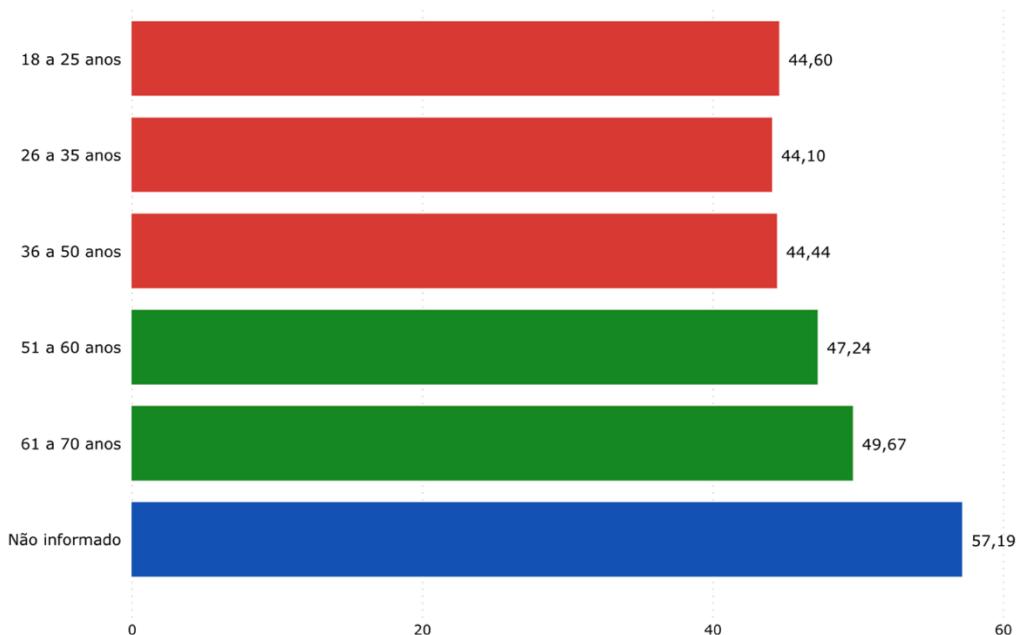
de influências positivas entre questões familiares e do trabalho mutuamente em níveis médios; e resultados  $> 55$  identificam uma percepção elevada de influências positivas entre questões familiares e do trabalho. A Figura 159 apresenta um índice de 44,76, indicando pouca ou nenhuma influência positiva dos aspectos do trabalho em questões familiares e vice-versa.

**Figura 159. Índice Brasil de Enriquecimento Trabalho-Família**



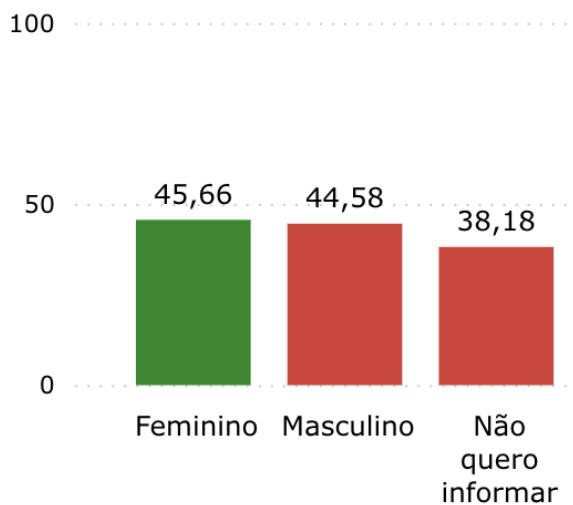
Ao se avaliar diferentes faixas etárias, observa-se que os participantes com idades entre 18 e 50 anos apresentam pouca ou nenhuma influência positiva dos aspectos do trabalho em questões familiares e vice-versa. Por outro lado, participantes com idades de 51 até 70 anos indicaram uma percepção de influências positivas dentro da média (ver Figura 160).

**Figura 160. Avaliação do Enriquecimento Trabalho-Família em relação às Faixas Etárias**



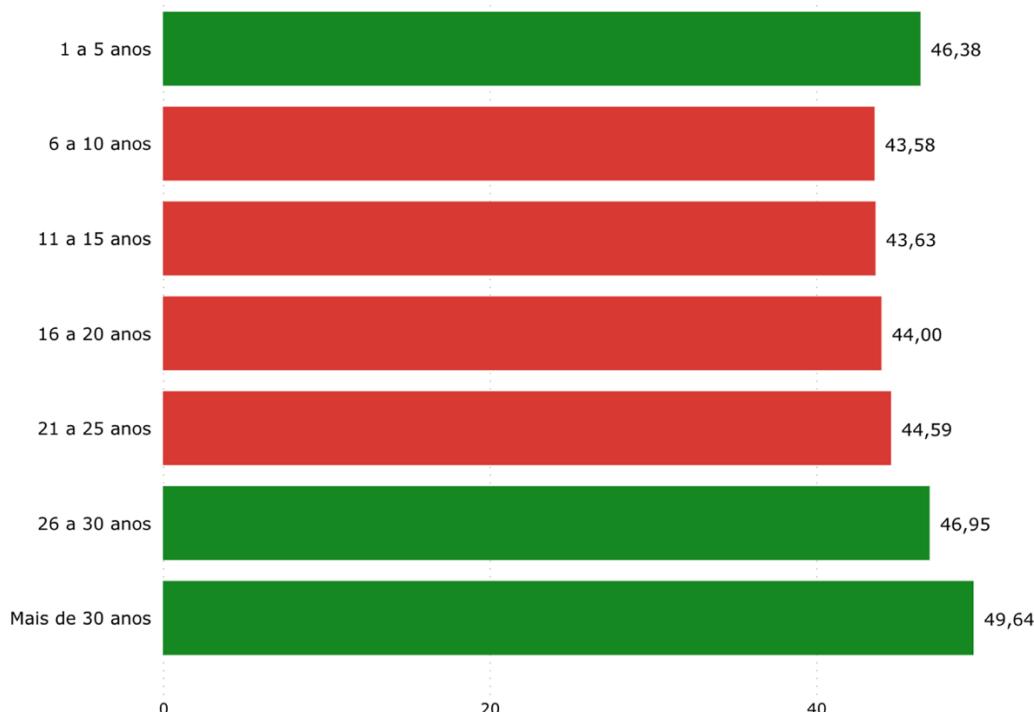
Quanto ao sexo, nota-se que mulheres indicaram uma percepção de influências positivas dentro da média entre questões familiares e do trabalho mutuamente. Já os homens reportaram pouca ou nenhuma influência positiva dos aspectos do trabalho em questões familiares e vice-versa (ver Figura 161).

**Figura 161. Avaliação do Enriquecimento Trabalho-Família entre Homens e Mulheres**



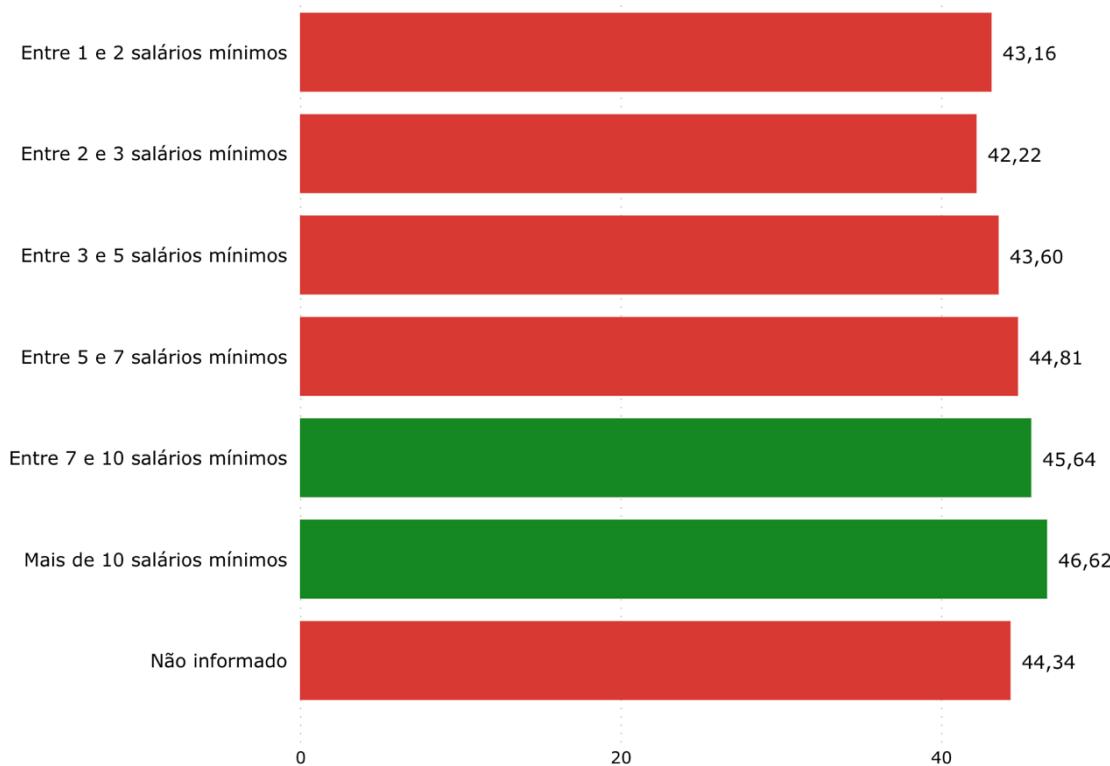
Quanto ao tempo de instituição, percebe-se que indivíduos com tempo de trabalho na instituição de seis a 25 anos reportaram pouca ou nenhuma influência positiva dos aspectos do trabalho em questões familiares e vice-versa. Os demais participantes indicaram uma percepção de influências positivas dentro da média (ver Figura 162).

**Figura 162. Avaliação do Enriquecimento Trabalho-Família por Tempo de Instituição**



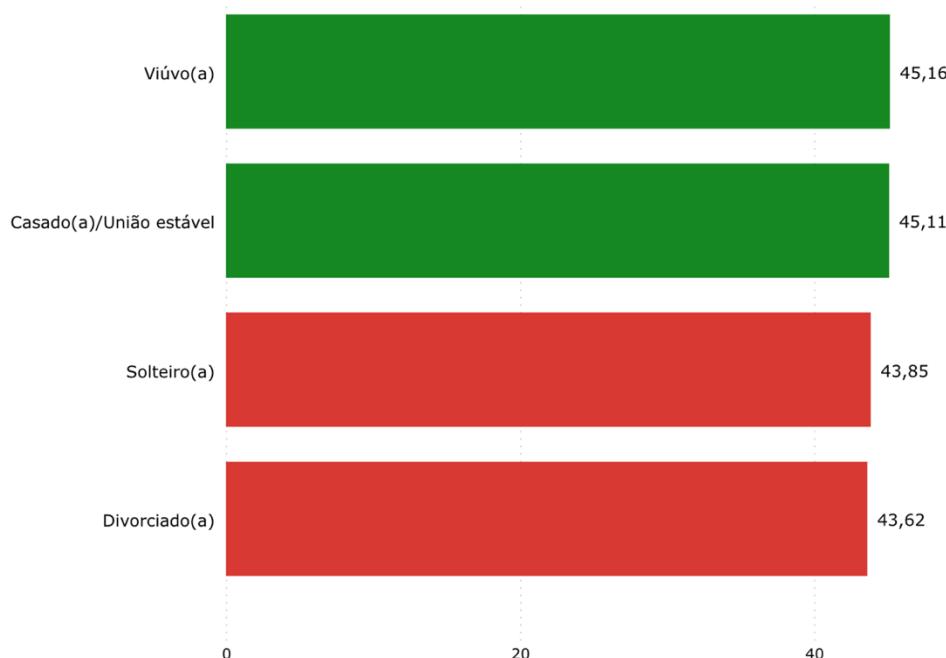
Participantes com renda familiar de até sete salários-mínimos indicaram pouca ou nenhuma influência positiva dos aspectos do trabalho em questões familiares e vice-versa. Já indivíduos com renda familiar superior indicaram uma percepção de influências positivas em níveis médios (ver Figura 163).

**Figura 163. Avaliação do Enriquecimento Trabalho-Família segundo a Renda**



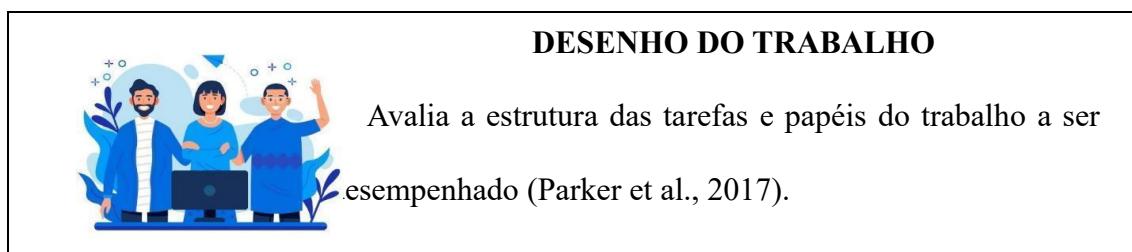
Quanto ao estado civil, os participantes viúvos e casados ou em união estável apresentaram percepção de influências positivas dentro da média entre questões familiares e do trabalho mutuamente. Diferentemente, participantes solteiros e divorciados reportaram pouca ou nenhuma influência positiva dos aspectos do trabalho em questões familiares e vice-versa (ver Figura 164).

**Figura 164. Avaliação do Enriquecimento Trabalho-Família de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das dimensões, das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.3.11. Desenho do Trabalho



O Questionário de Desenho do Trabalho (QDT), construído por Borges-Andrade et al. (2019), refere-se à investigação da composição, do conteúdo, da estrutura e do ambiente no qual tarefas e papéis de trabalho são desempenhados. Foram aplicados 12 itens com escala de resposta de cinco pontos (1 = *Discordo* a 5 = *Concordo*). Os itens se relacionam com a estrutura do ambiente de trabalho, como existência de um espaço livre de ruídos e sujeiras e com móveis adequados e confortáveis; com a relação do próprio corpo com o trabalho, como exigência de esforço físico excessivo; com o risco de acidentes; e com a dificuldade no trato com tecnologias e equipamentos. A avaliação de desenho do trabalho inclui quatro dimensões, as quais são descritas na Tabela 21.

**Tabela 21. Dimensões de Desenho do Trabalho**

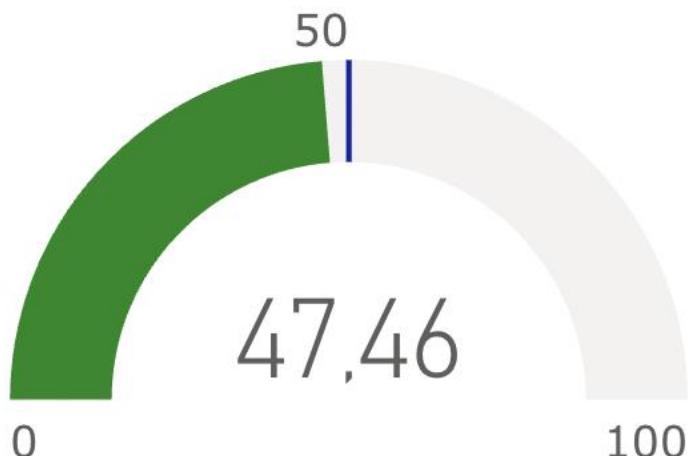
Dimensão	Definição
<b>Ergonomia</b>	Avalia a postura física e movimentos corporais do trabalhador necessários para o desempenho de sua função.
<b>Demandas físicas</b>	Avalia o esforço físico necessário para o desempenho de sua função.
<b>Condições de trabalho</b>	Avalia a presença de aspectos que podem colocar em risco a saúde do trabalhador, como ruídos, temperatura e limpeza do ambiente.
<b>Uso de equipamentos</b>	Avalia a variedade e o grau de dificuldade das tecnologias e equipamentos que precisam ser utilizados para o desempenho da função do trabalhador.

Para avaliação do desenho do trabalho nas instituições de segurança pública, foi construído um indicador geral. O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido,

resultados < 45 indicam avaliação negativa acerca dos aspectos do desenho do trabalho; resultados entre 45 e 55 sugerem avaliação dentro da média sobre tais aspectos; e resultados > 55 indicam avaliação positiva acerca dos aspectos do desenho do trabalho.

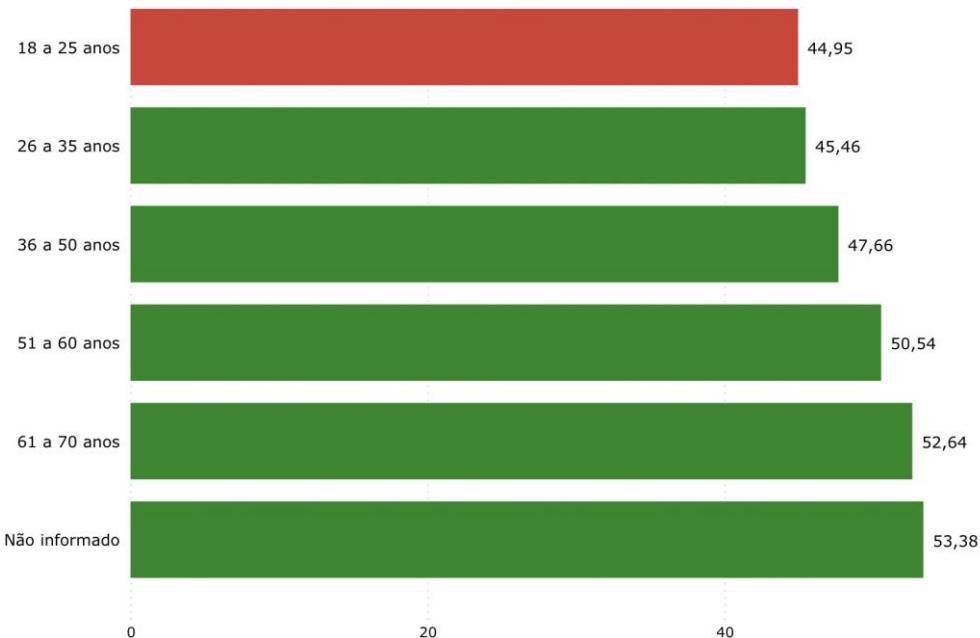
A Figura 164 apresenta um índice de 47,46, sinalizando que os participantes da pesquisa forneceram uma avaliação mediana dos aspectos do desenho do trabalho.

**Figura 165. Índice Brasil de Desenho do Trabalho**



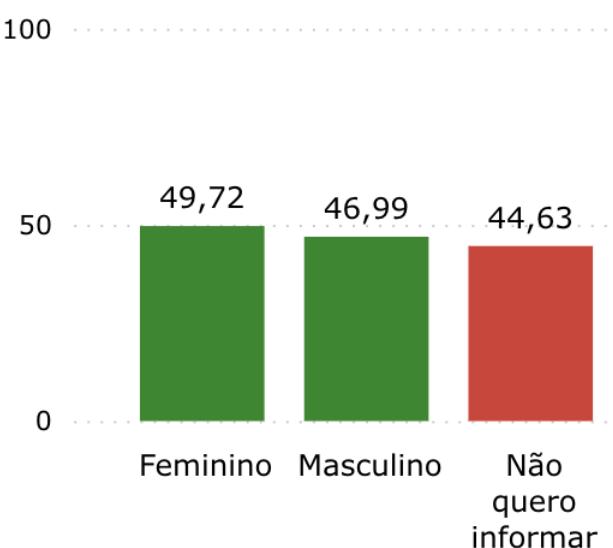
Ao se avaliar diferentes faixas etárias, observa-se que os participantes, na faixa etária de 18 a 25 anos indicaram avaliação negativa acerca dos aspectos do desenho do trabalho. De modo diferente, participantes com idade superior a 26 anos apresentaram avaliação dentro da média sobre o desenho do trabalho nas instituições (ver Figura 166).

**Figura 166. Avaliação de Desenho do Trabalho em relação às Faixas Etárias**



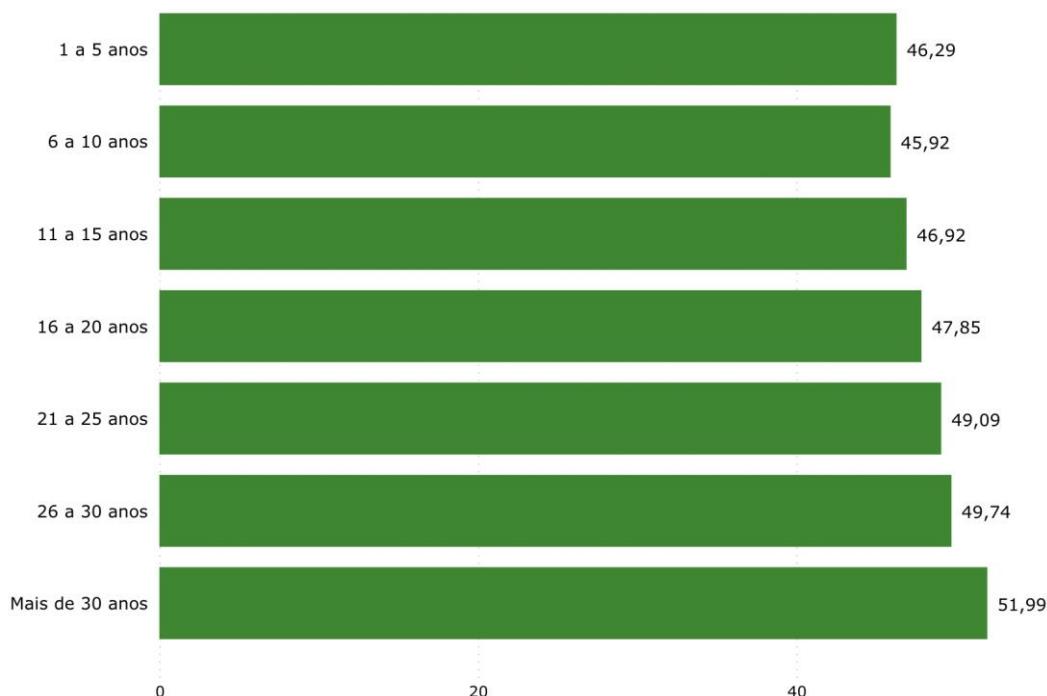
Quanto ao sexo, as mulheres e homens apresentaram avaliação classificada como dentro da média deste aspecto, sendo o escore das mulheres levemente superior ao dos homens (ver Figura 167).

**Figura 167. Avaliação de Desenho do Trabalho entre Homens e Mulheres**



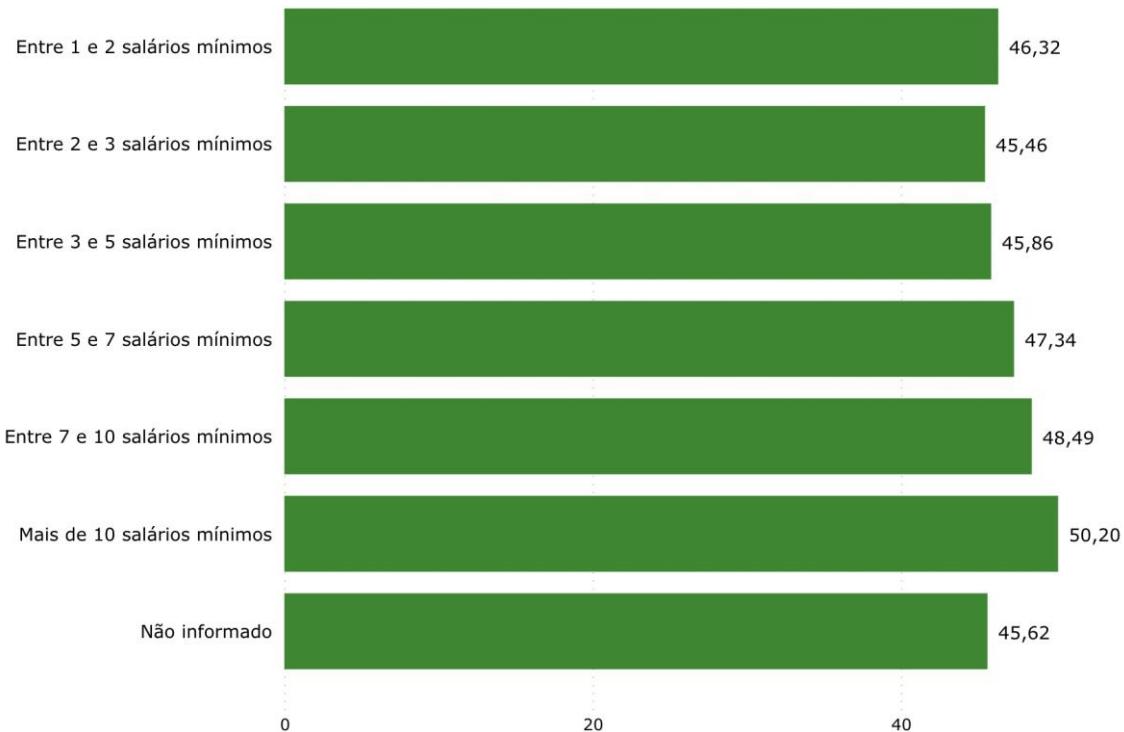
Não foram observadas variações fora da faixa média nas variáveis tempo de instituição (ver Figura 168).

**Figura 168. Avaliação de Desenho do Trabalho por Tempo de Instituição**



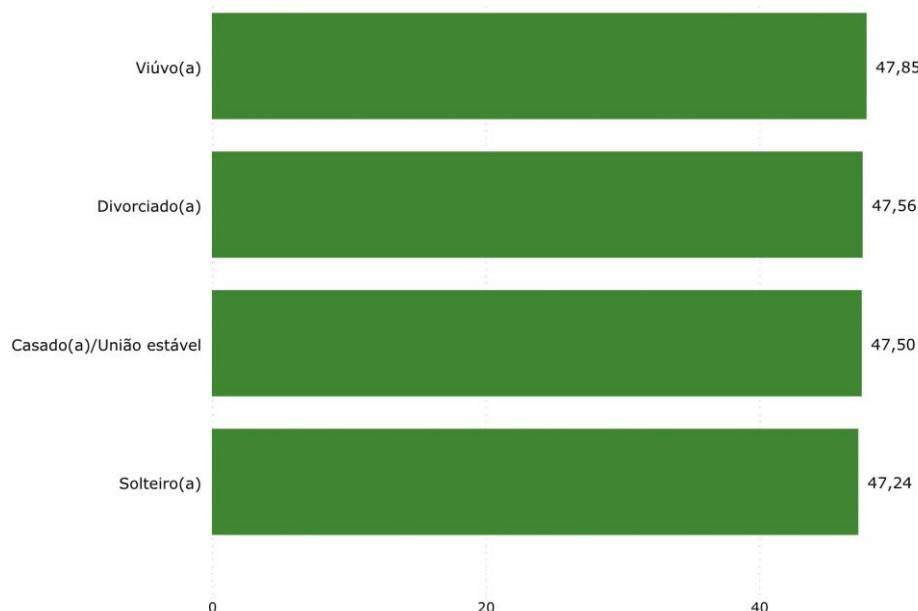
Com relação à renda familiar, todas as faixas de renda indicaram avaliação dentro da média sobre o desenho do trabalho (ver Figura 169).

**Figura 169. Avaliação de Desenho do Trabalho segundo a Renda Familiar**



Por fim, todos os estados civis reportaram classificações que sugerem avaliação dentro da média sobre o desenho do trabalho (ver Figura 170).

**Figura 170. Avaliação de Desenho do Trabalho de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das dimensões, das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.3.12. Clima Social da Organização

**CLIMA SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO**



Percepção compartilhada entre os colaboradores sobre o conjunto de características sociais da organização (Koys & DeCotiis, 1991).

A Escala de Clima Social da Organização, desenvolvida por Puente-Palácios e Martins (2013), tem como objetivo conhecer como os membros das organizações percebem o clima social do local em que trabalham. Para isso, o questionário conta com 34 itens respondidos em uma escala de seis pontos (1 = *Nunca* a 6 = *Sempre*). Os itens abordam a percepção dos servidores sobre o nível de estímulo à inovação de tarefas, participação nos processos decisórios, reconhecimento e tratamento justo pelo trabalho realizado, incentivo à autonomia nas decisões, clareza nas tarefas solicitadas e liberdade para organização do trabalho. A avaliação do clima social da organização inclui cinco dimensões, as quais estão descritas na Tabela 22.

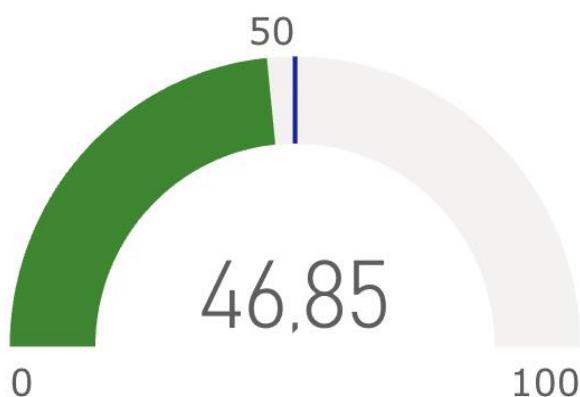
**Tabela 22. Dimensões de Clima Social da Organização**

Dimensão	Definição
<b>Relacionamento com a chefia</b>	Percepção sobre a relação com a chefia.
<b>Reconhecimento</b>	Percepção quanto à valorização das contribuições para o trabalho.
<b>Inovação</b>	Percepção sobre a implementação de práticas e ações criativas e inovadoras.
<b>Autonomia</b>	Percepção sobre o grau de liberdade em relação à execução dos procedimentos de trabalho, objetivos e prioridades.
<b>Desempenho</b>	Percepção sobre o cumprimento das tarefas de trabalho.

Para avaliação do clima social da organização das instituições de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em

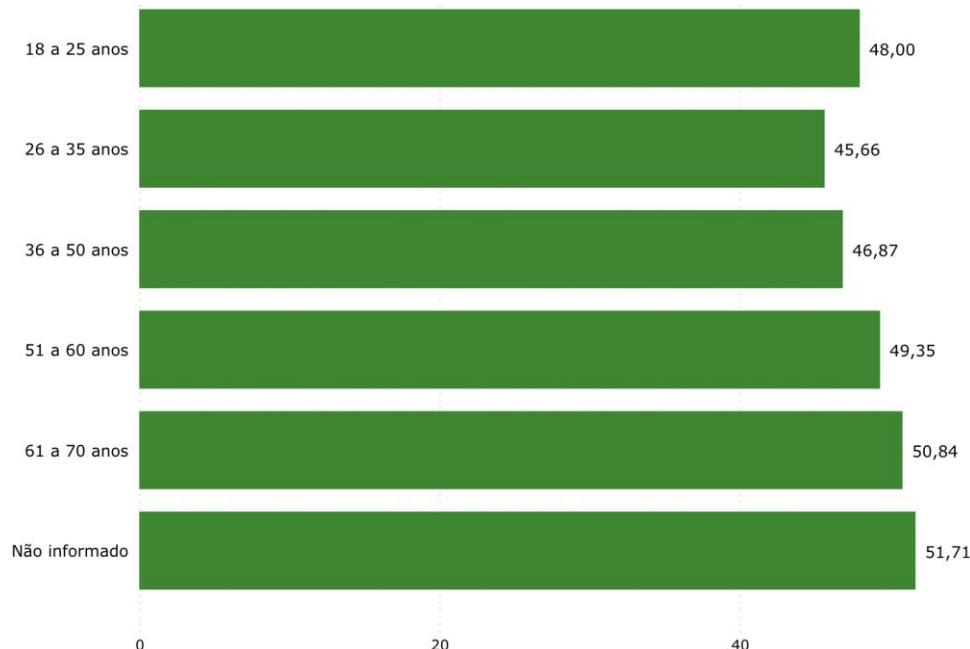
escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam uma percepção desfavorável do clima social organizacional; entre 45 e 55, uma percepção mediana do clima social da instituição; e resultados > 55 identificam uma percepção favorável do clima social da instituição. A Figura 171 apresenta um índice de 46,85, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa percebem um clima mediano na sua instituição.

**Figura 171. Índice Brasil de Clima Social da Organização**



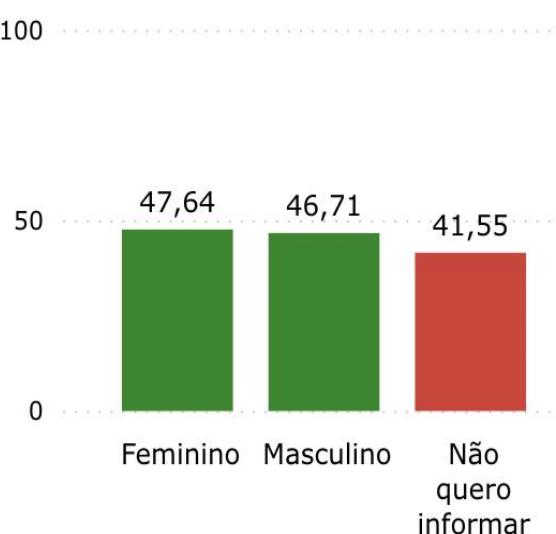
Ao se avaliar diferentes faixas etárias, os escores em todas as faixas etárias ficaram dentro do intervalo médio (ver Figura 172).

**Figura 172. Avaliação de Clima Social da Organização em relação às Faixas Etárias**



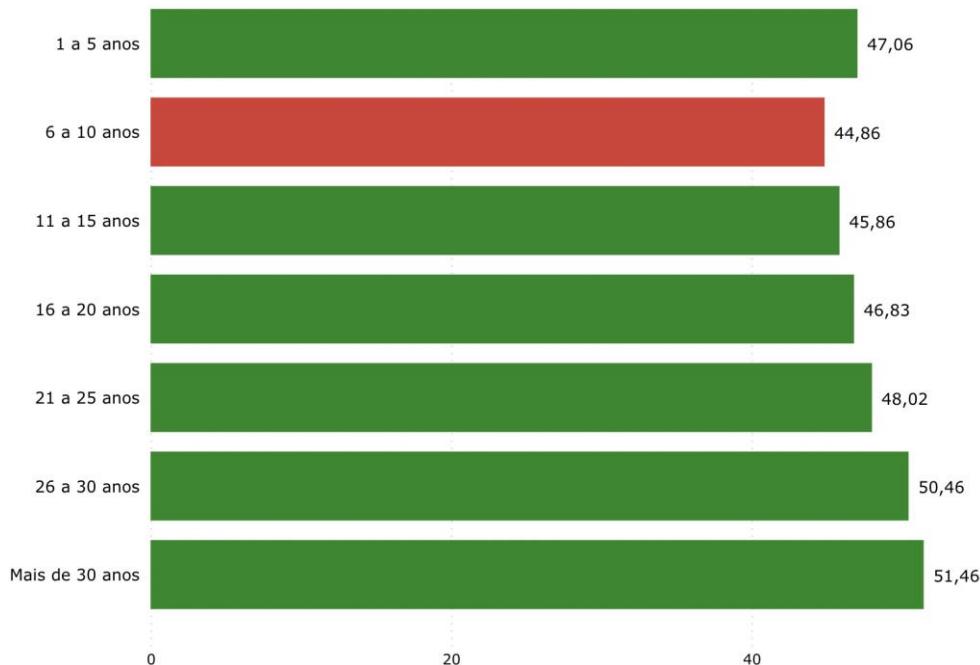
O mesmo resultado foi observado para os sexos dos participantes (ver Figura 173).

**Figura 173. Avaliação de Clima Social da Organização entre Homens e Mulheres**



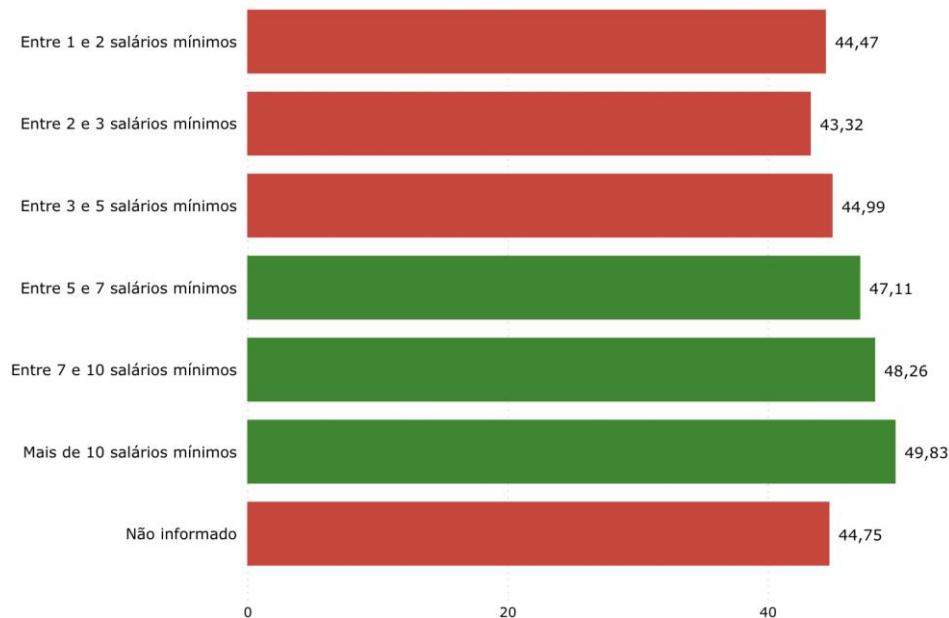
Referente ao tempo de instituição, observa-se que os participantes com seis a dez anos de trabalho apresentaram uma percepção desfavorável de clima social. Os demais grupos forneceram uma avaliação mediana do clima na organização (ver Figura 174).

**Figura 174. Avaliação de Clima Social da Organização por Tempo de Instituição**



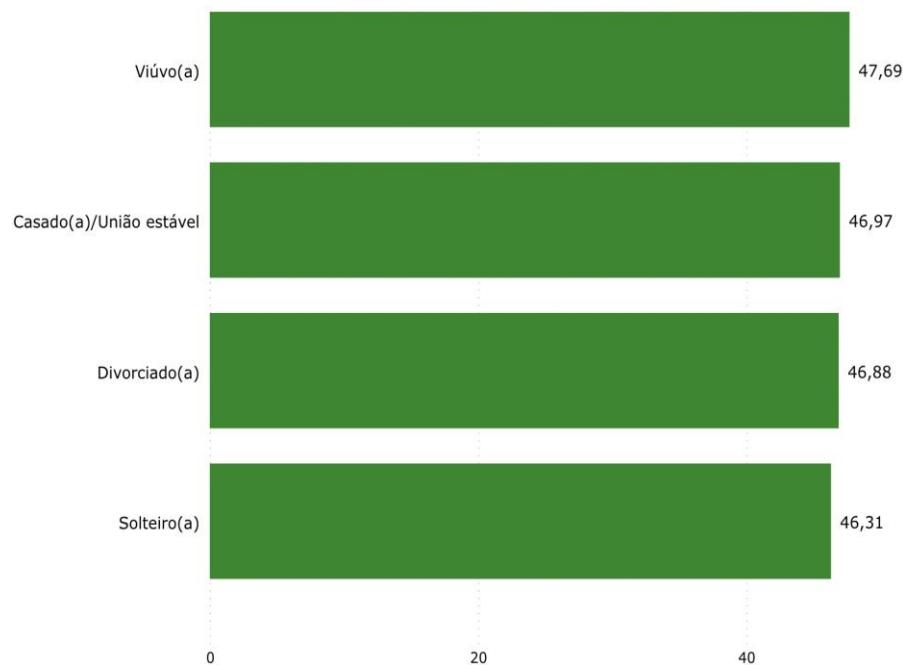
Participantes com renda familiar de até cinco salários-mínimos apresentaram uma percepção desfavorável de clima organizacional. Já os respondentes com renda superior reportaram avaliação do clima organizacional em nível mediano (ver Figura 175).

**Figura 175. Avaliação de Clima Social da Organização segundo a Renda**



Por fim, no que diz respeito ao estado civil, todos os grupos apresentaram uma avaliação mediana do clima organizacional (ver Figura 176).

**Figura 176. Avaliação de Clima Social da Organização de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das dimensões, das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### **4.2.3.13. Conflito Trabalho-Família**



## **CONFLITO TRABALHO-FAMÍLIA**

Conflito gerado quando a participação em um domínio, seja ele trabalho ou família, dificulta a participação no outro (Greenhaus & Beutell, 1985).

A Escala de Conflito Trabalho-Família (ECTF), desenvolvida por Aguiar e Bastos (2013), busca avaliar o conflito entre papéis no qual as pressões advindas do trabalho e da família são, de alguma forma, mutuamente incompatíveis. Para avaliar o nível de conflito trabalho-família o questionário conta com dez itens, avaliados em uma escala de resposta de cinco pontos (1 = *Discordo totalmente* a 5 = *Concordo totalmente*). Os itens abordam questões sobre o nível de dificuldade que o trabalho traz para a execução de atividades familiares e vice-versa, como a necessidade de adiar ou deixar de cumprir planos por falta de tempo. A avaliação de conflito trabalho-família inclui duas dimensões, que estão descritas na Tabela 23.

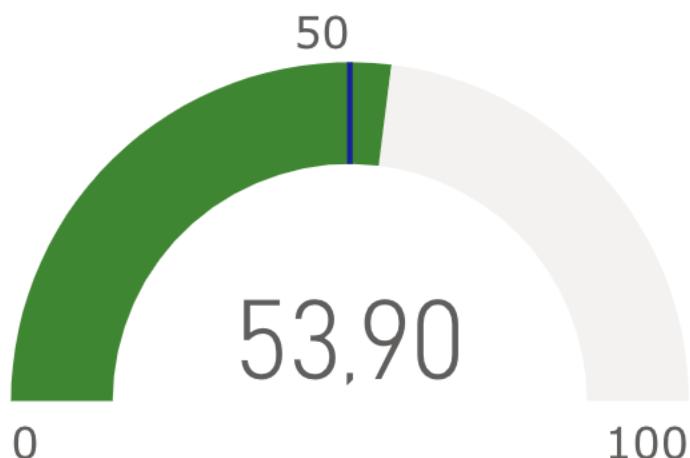
**Tabela 23. Dimensões de Conflito Trabalho-Família**

Dimensão	Definição
<b>Interferência Trabalho – Família</b>	Refere-se à forma de conflito na qual as demandas do ambiente de trabalho interferem no desempenho das atividades e responsabilidades familiares.
<b>Interferência Família - Trabalho</b>	Diz respeito à forma de conflito na qual as demandas do ambiente familiar interferem no desempenho das atividades e responsabilidades laborais.

Para avaliação de conflito trabalho-família no contexto de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam baixa interferência entre as demandas trabalho-família; entre 45 e 55 indica que há interferência entre os domínios em níveis médios; e

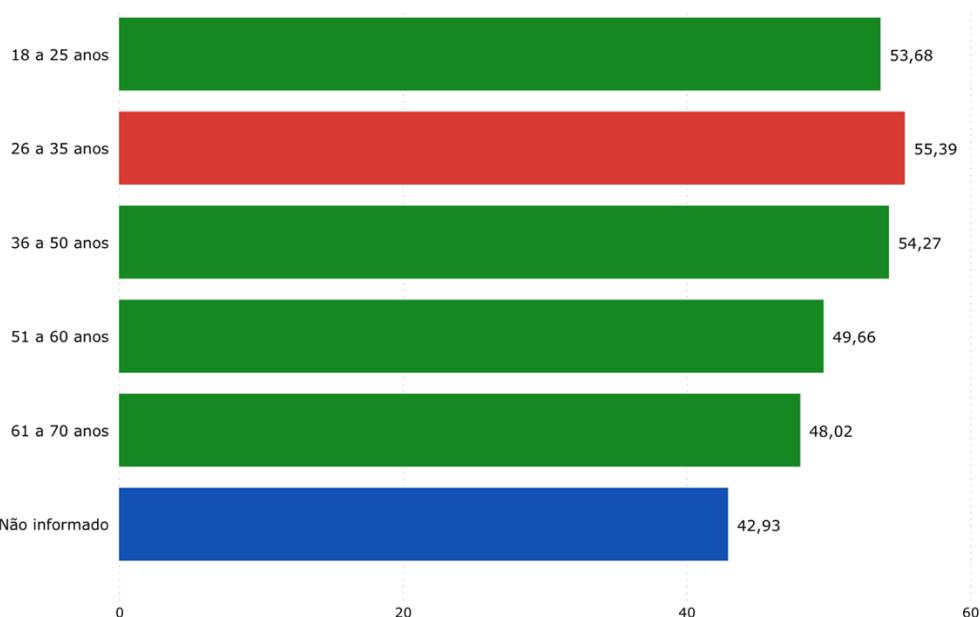
resultados > 55 identificam elevada interferência entre as demandas trabalho-família. A Figura 177 apresenta um índice de 53,90, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa reportaram interferência entre as demandas trabalho-família dentro da média.

**Figura 177. Índice Brasil de Conflito Trabalho-Família**



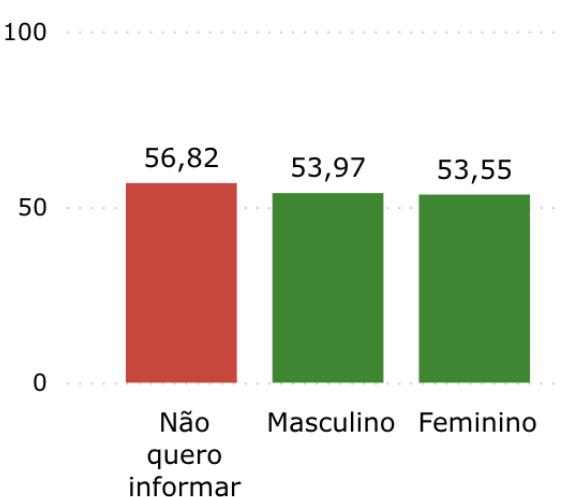
Ao se avaliar diferentes faixas etárias, observa-se que participantes com idade entre 26 e 35 anos reportaram maior índice de conflito trabalho-família. Os demais grupos apresentaram índices médios (ver Figura 178).

**Figura 178. Avaliação do Conflito Trabalho-Família em relação às Faixas Etárias**



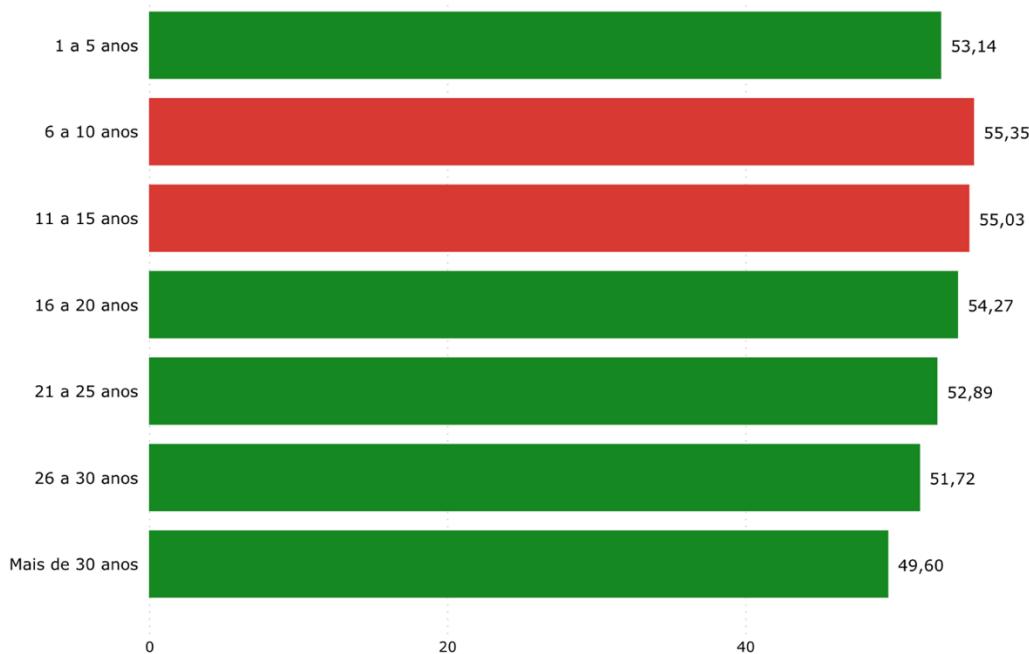
Quanto ao sexo, tanto o grupo feminino quanto o masculino apresentaram escores médios em relação ao conflito trabalho-família (ver Figura 179).

**Figura 179. Avaliação do Conflito Trabalho-Família entre Homens e Mulheres**

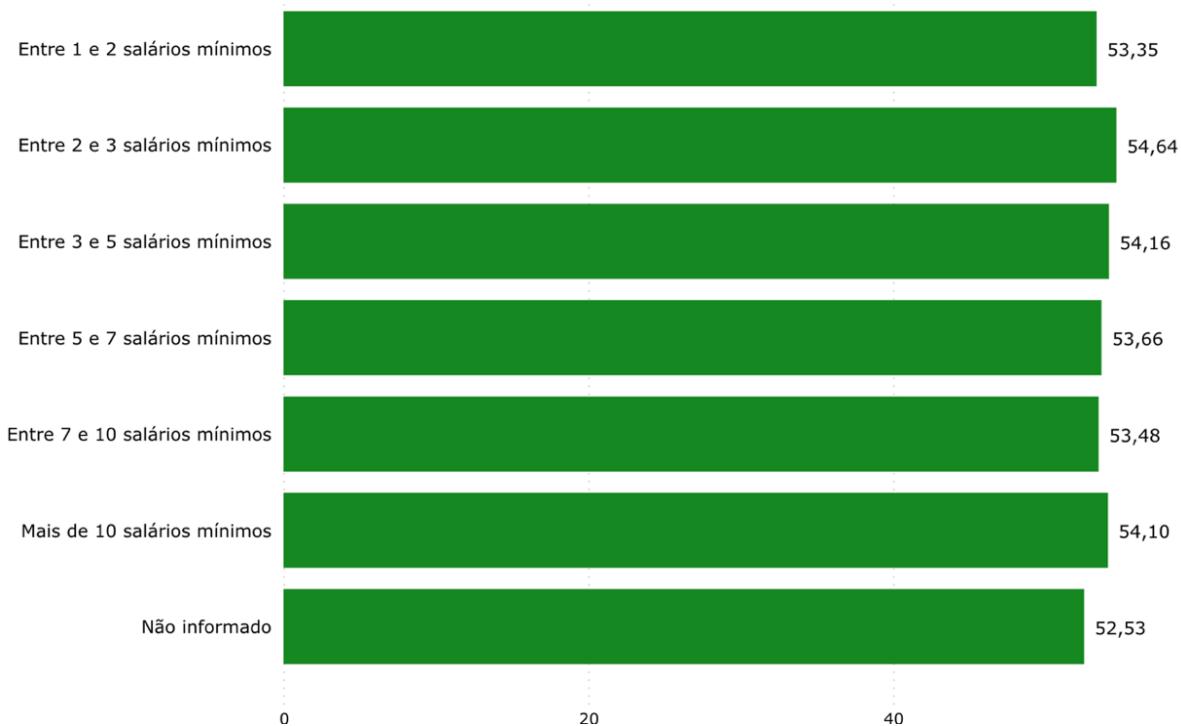
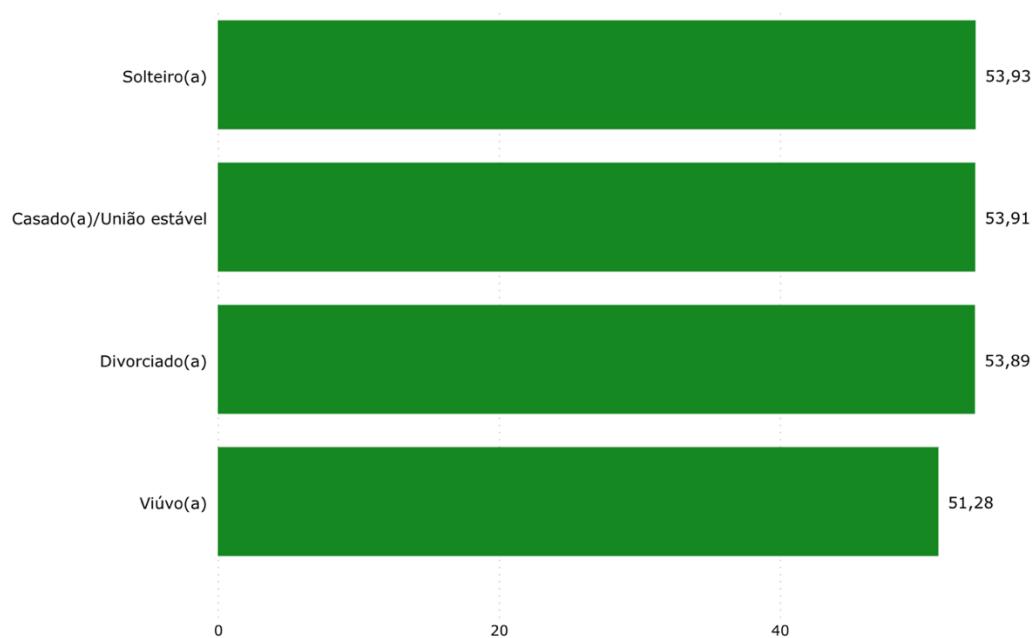


Quanto ao tempo de instituição, os participantes que têm entre 6 e 15 anos de trabalho na instituição apresentaram índices altos de conflito trabalho-família. As demais classes reportaram interferência entre trabalho e família dentro da média (ver Figura 180).

**Figura 180. Avaliação do Conflito Trabalho-Família por Tempo de Instituição**



Não houve variações fora da faixa média nas variáveis renda (ver Figura 181) e estado civil (Figura 182).

**Figura 181. Avaliação do Conflito Trabalho-Família segundo a Renda****Figura 182. Avaliação do Conflito Trabalho-Família de acordo com o Estado Civil**

Dados específicos sobre cada uma das dimensões, das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.3.14. Engajamento no Trabalho

##### ENGAJAMENTO NO TRABALHO

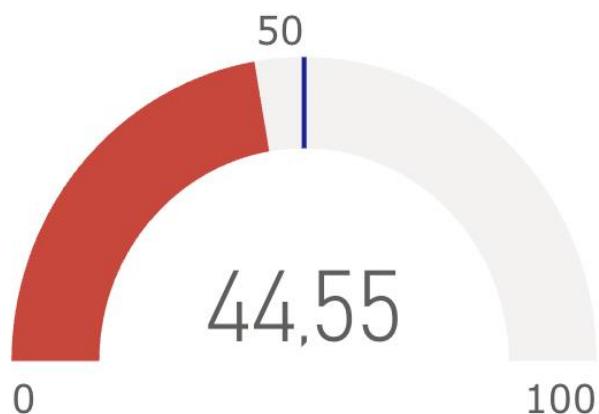


Estado mental em que indivíduos, durante o desempenho de seus papéis de trabalho, esforçam-se para utilizar com melhor aproveitamento seus recursos físicos, cognitivos e emocionais (Kahn, 1990).

A Escala de Engajamento no Trabalho de Utrecht (UWES-9) – Versão Reduzida, adaptada para o Brasil por Ferreira et al. (2016), busca avaliar o estado psicológico de natureza afetivo-cognitiva que se manifesta por meio de dedicação, vigor e absorção ao trabalho. A medida apresenta nove itens, com escala de resposta de sete pontos (1 = *Nunca* a 7 = *Sempre*). Os itens abordam o nível de energia, força, vigor, disposição, entusiasmo, inspiração, orgulho, felicidade e envolvimento do respondente com o seu trabalho.

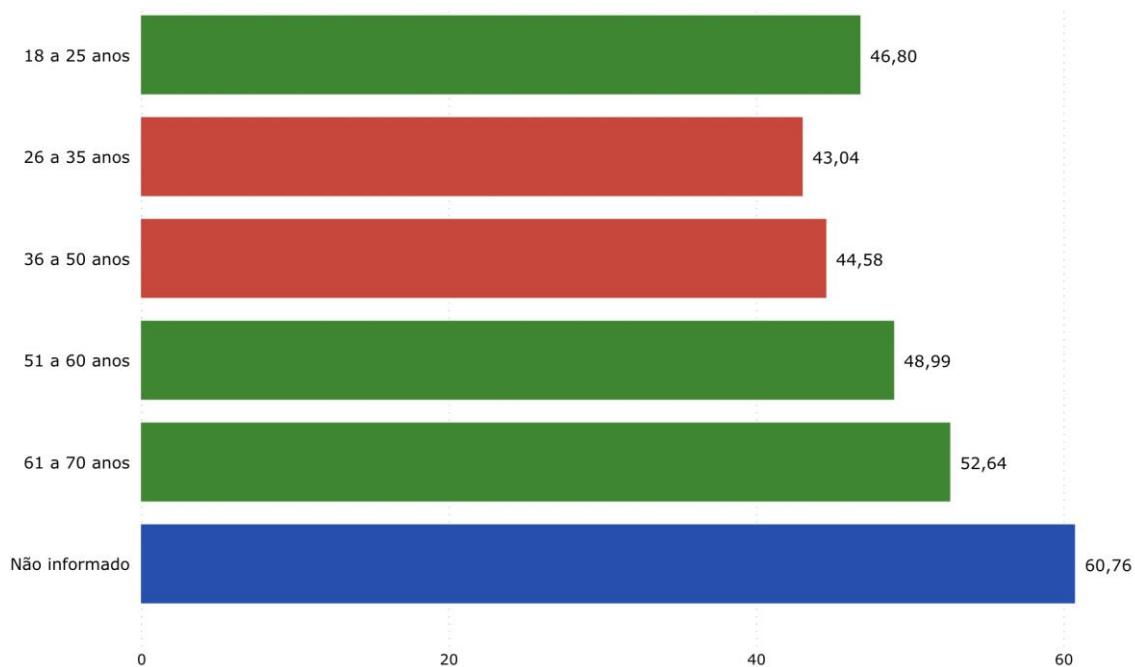
Para avaliação do engajamento no trabalho dos profissionais de segurança pública foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam baixo engajamento no trabalho; entre 45 e 55, engajamento no trabalho dentro da média; e resultados > 55 identificam alto engajamento no trabalho. A Figura 183 apresenta um índice de 44,55, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa apresentaram baixo engajamento no trabalho.

**Figura 183. Índice Brasil de Engajamento no Trabalho**



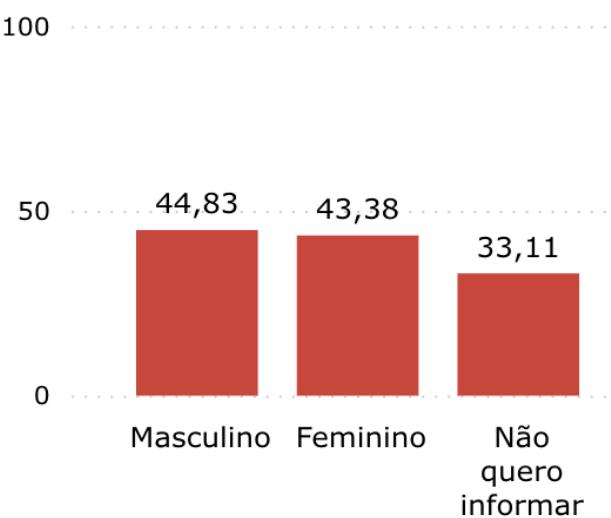
Ao se avaliar diferentes faixas etárias, observa-se que os participantes com idades entre 26 e 50 anos reportaram um baixo engajamento no trabalho, enquanto os demais apresentaram engajamento dentro da média (ver Figura 184).

**Figura 184. Avaliação de Engajamento no Trabalho em relação às Faixas Etárias**



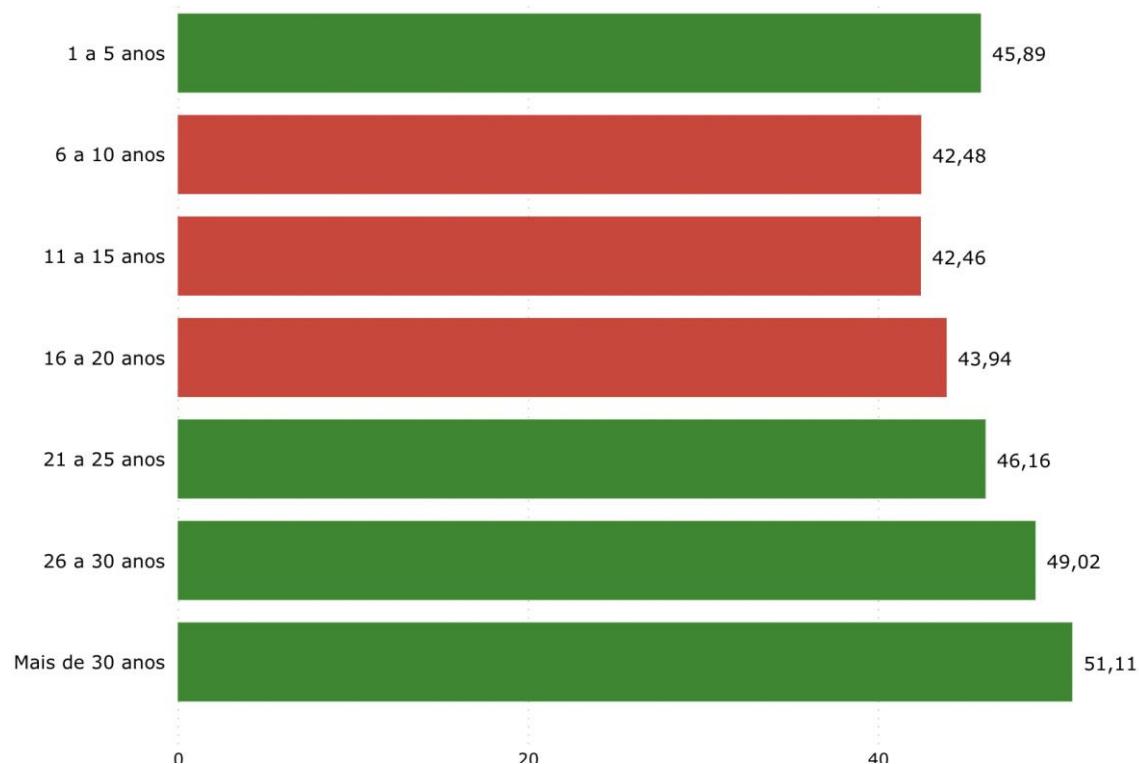
Quanto ao sexo, mulheres e homens indicaram baixo engajamento no trabalho (ver Figura 185).

**Figura 185. Avaliação de Engajamento no Trabalho entre Homens e Mulheres**



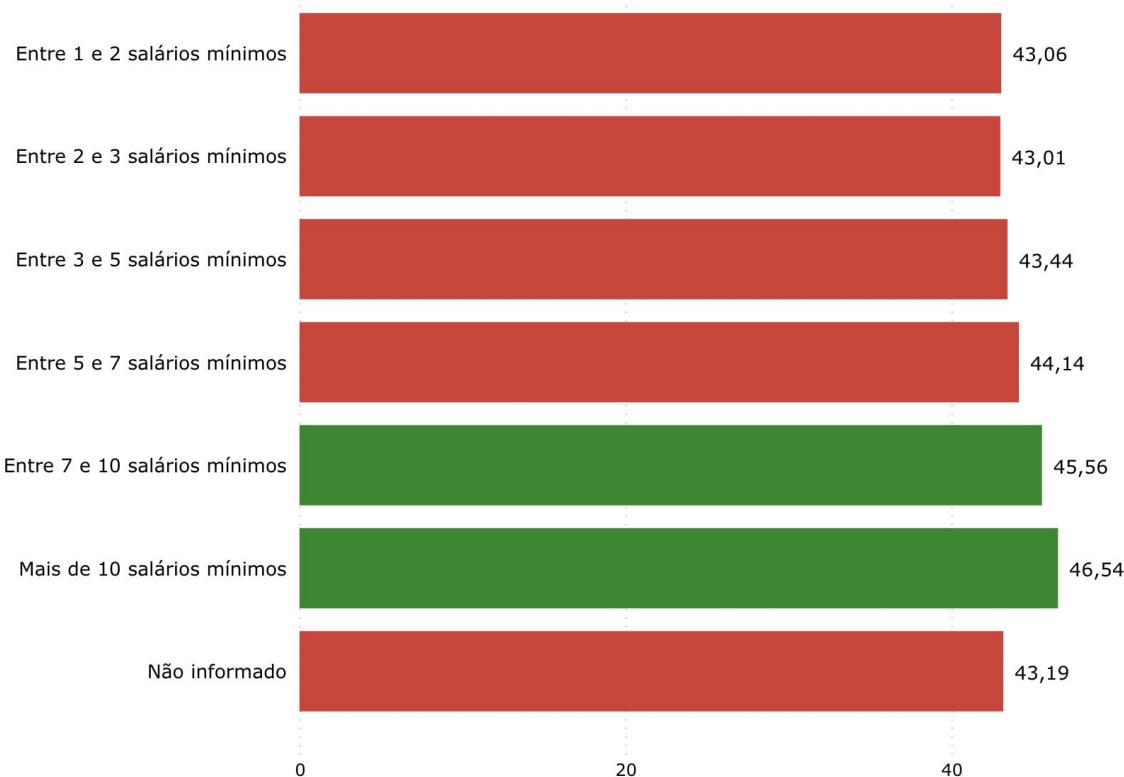
Quanto ao tempo de instituição, participantes com 6 a 20 anos de trabalho na instituição indicaram baixo engajamento no trabalho. Os demais participantes descreveram engajamento em nível médio (ver Figura 186).

**Figura 186. Avaliação de Engajamento no Trabalho por Tempo de Instituição**



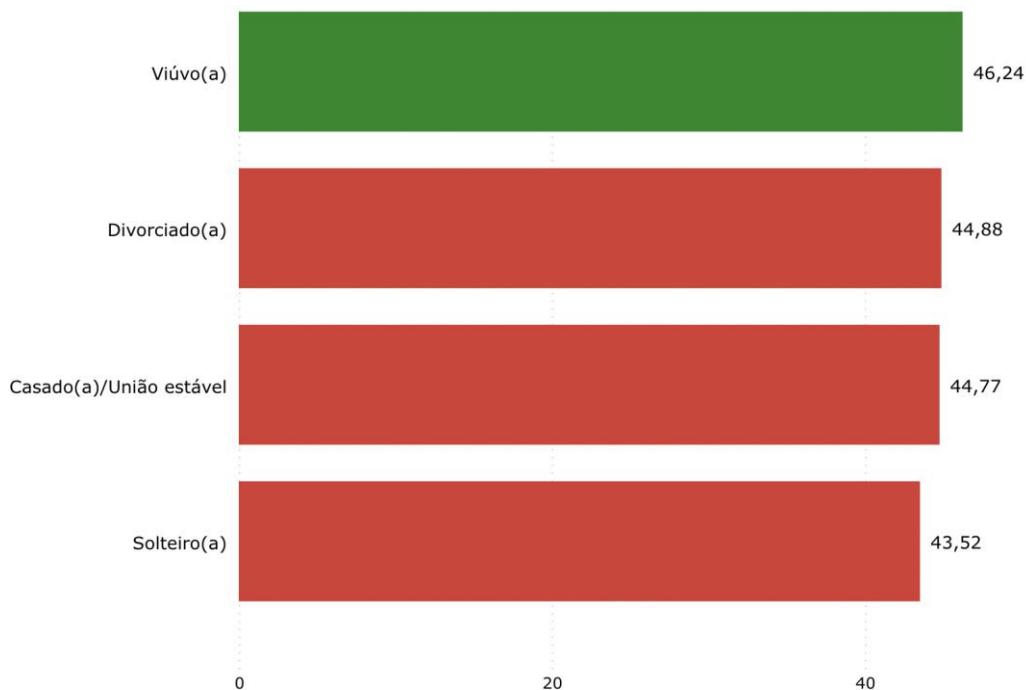
Participantes com renda familiar com mais de sete salários-mínimos apresentaram nível médio de engajamento no trabalho, e participantes com renda familiar inferior apresentaram baixo engajamento no trabalho (ver Figura 187).

**Figura 187. Avaliação de Engajamento no Trabalho segundo a Renda**



Quanto ao estado civil, apenas participantes viúvos apresentaram nível médio de engajamento no trabalho, enquanto participantes solteiros, divorciados e casados ou em união estável reportaram baixo engajamento no trabalho (ver Figura 188).

**Figura 188. Avaliação de Engajamento no Trabalho de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.3.15. Satisfação com a Vida



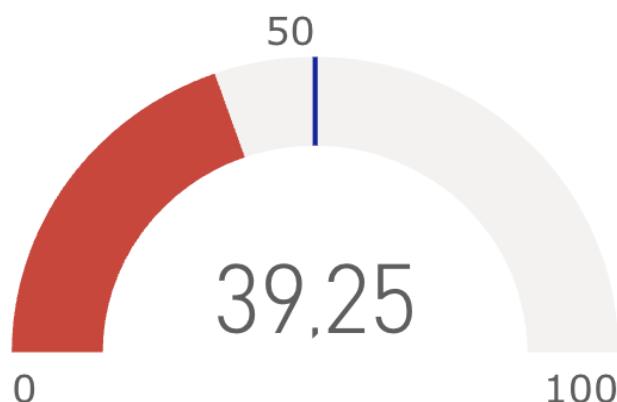
##### SATISFAÇÃO COM A VIDA

Avaliação consciente de cada pessoa com base em critérios próprios sobre o quanto sua vida está organizada de maneira satisfatória (Pavot & Diener, 1993).

A Escala de Satisfação com a Vida (SWLS), desenvolvida por Bedin e Sarriera (2014), busca mensurar a satisfação com a vida a partir da avaliação da qualidade de vida com base em critérios individuais. Foram aplicados cinco itens, com escala de resposta de onze pontos ( $0 = \text{Não, de nenhuma forma}$  a  $10 = \text{Sim, completamente}$ ). Os itens abordam a condição e satisfação com a vida do sujeito, a possibilidade de mudança de vida e o nível de conquistas importantes ao longo da sua trajetória de vida.

Para a avaliação de satisfação com a vida dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados  $< 45$  indicam baixa satisfação com a vida; resultados entre 45 e 55 sugerem moderada satisfação com a vida; e resultados  $> 55$  apontam elevada satisfação com a vida. A Figura 189 apresenta um índice de 39,25, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa apresentaram baixa satisfação com a vida.

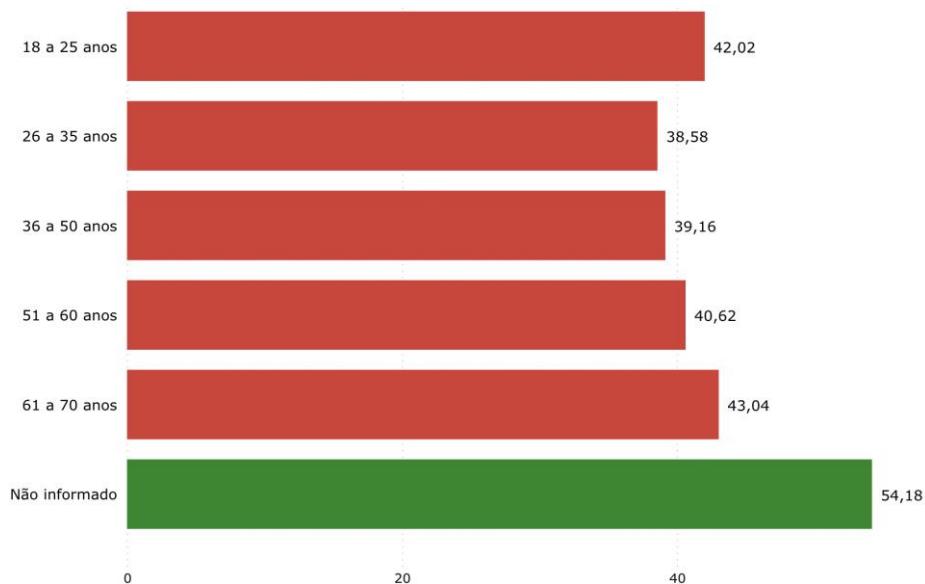
**Figura 189. Índice Brasil de Satisfação com a Vida**



Ao se avaliar diferentes faixas etárias, observa-se que os participantes com idades entre 26 e 35 anos apresentaram o menor escore de satisfação com a vida. De todo modo, todos participantes, independentemente da faixa etária, reportaram baixa satisfação com a vida, conforme Figura 190.

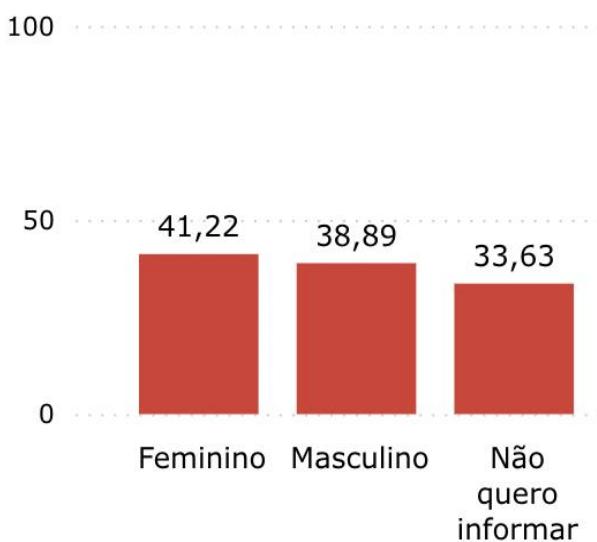
**Figura 190. Avaliação de Satisfação com a Vida em relação às Faixas Etárias**

#### Etárias

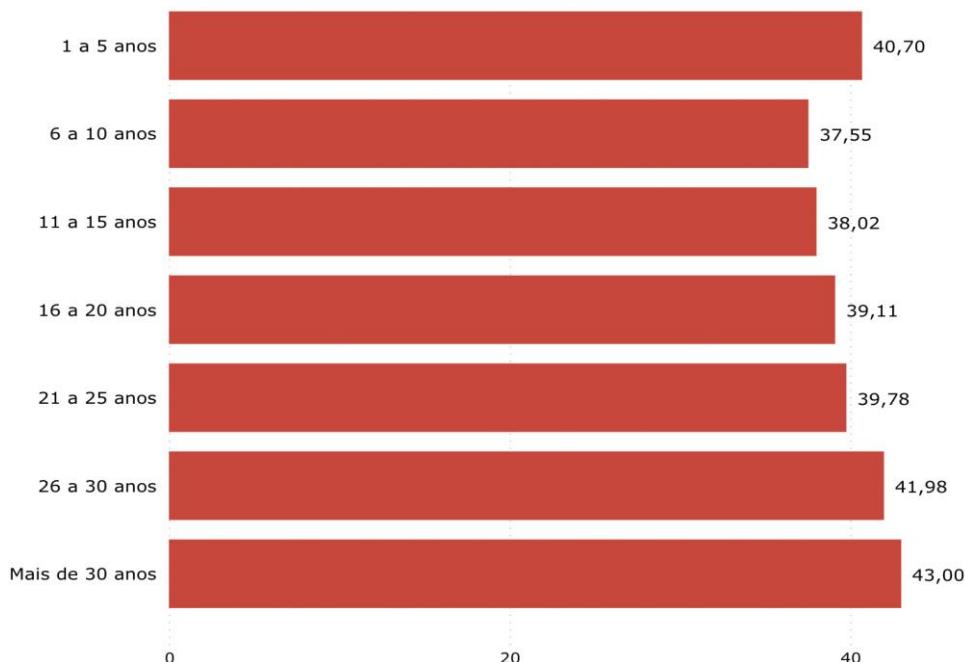


Quanto ao sexo, ambos os grupos reportaram baixa satisfação com a vida. Participantes do sexo feminino apresentaram maior escore, como mostrado na Figura 191.

**Figura 191. Avaliação de Satisfação com a Vida entre Homens e Mulheres**

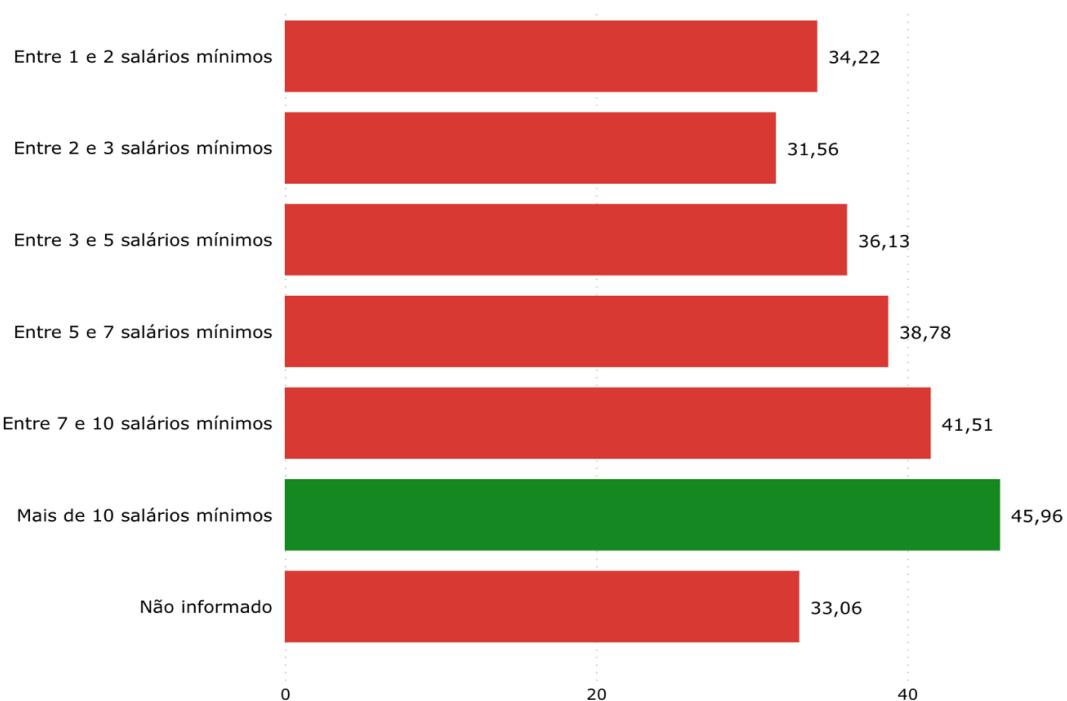


Quanto ao tempo de instituição, participantes com mais de 30 anos apresentaram maior escore de satisfação com a vida, enquanto participantes com tempo entre seis e dez anos apresentaram menor escore. Todos os participantes indicaram baixa satisfação com a vida (vide Figura 192).

**Figura 192. Avaliação de Satisfação com a Vida por Tempo de Instituição**

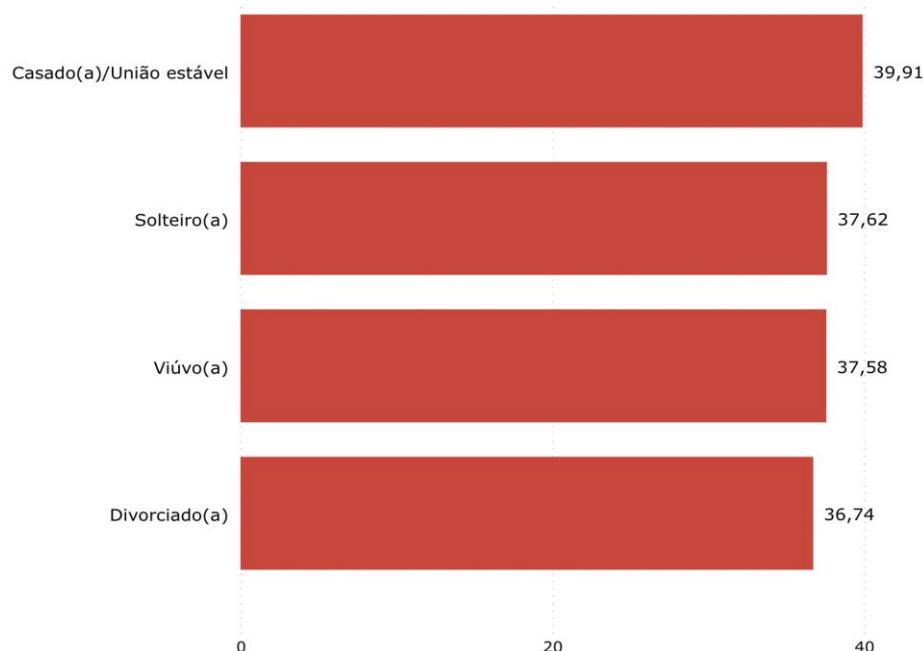
Participantes com renda familiar superior a dez salários-mínimos apresentaram maior escore, sendo os únicos a reportar moderada satisfação com a vida. Os demais participantes reportaram baixa satisfação com a vida, conforme apresentado na Figura 193.

**Figura 193. Avaliação de Satisfação com a Vida segundo a Renda Familiar**



Quanto ao estado civil, participantes casados ou em união estável apresentaram maior escore de satisfação com a vida, enquanto participantes divorciados apresentaram menor escore. Ainda assim, todos os participantes reportaram baixa satisfação com a vida, como mostrado na Figura 194.

**Figura 194. Avaliação de Satisfação com a Vida de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.3.16. PERMA (emoções positivas, engajamento, relacionamento positivos, sentido e realização)

**PERMA - PROFILER**



Percepção individual sobre o bem-estar considerando cinco aspectos da vida: emoções positivas, engajamento, relacionamentos positivos, sentido e realização (Seligman, 2018).

A Versão Brasileira da Escala de Florescimento (PERMA-Profiler) foi adaptada por Carvalho (2020). O instrumento inclui 23 itens respondidos em escalas de 11 pontos, sendo: dez itens respondidos em uma escala de 0 = *Nunca* a 10 = *Sempre*; dois itens respondidos em uma escala de 0 = *Terrível* a 10 = *Excelente*; e 11 itens respondidos em uma escala de 0 = *Nada* a 10 = *Completamente*. A avaliação de florescimento-PERMA inclui cinco dimensões, conforme descrição na Tabela 24.

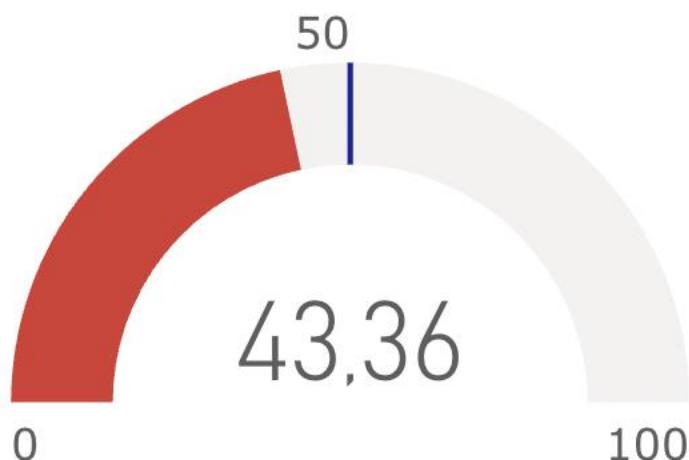
**Tabela 24. Dimensões de Florescimento (PERMA)**

Dimensão	Definição
<b>Emoções positivas</b>	Avalia a presença de aspectos positivos na rotina da pessoa, como prazer, conforto e afeição.
<b>Engajamento</b>	Avalia a presença de aspectos que proporcionem o envolvimento do sujeito à suas experiências pessoais por perceberem estas como "maravilhosa" e/ou "divertida".
<b>Relacionamentos Positivos</b>	Avalia o quanto as relações sociais do indivíduo são eficientes para a promoção do bem-estar.
<b>Sentido</b>	Avalia o quanto a pessoa se percebe pertencendo e sendo útil a algo que considera importante.
<b>Realização</b>	Avalia o quanto a pessoa se percebe tendo conquistado coisas para si.

Para avaliação de florescimento dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T.

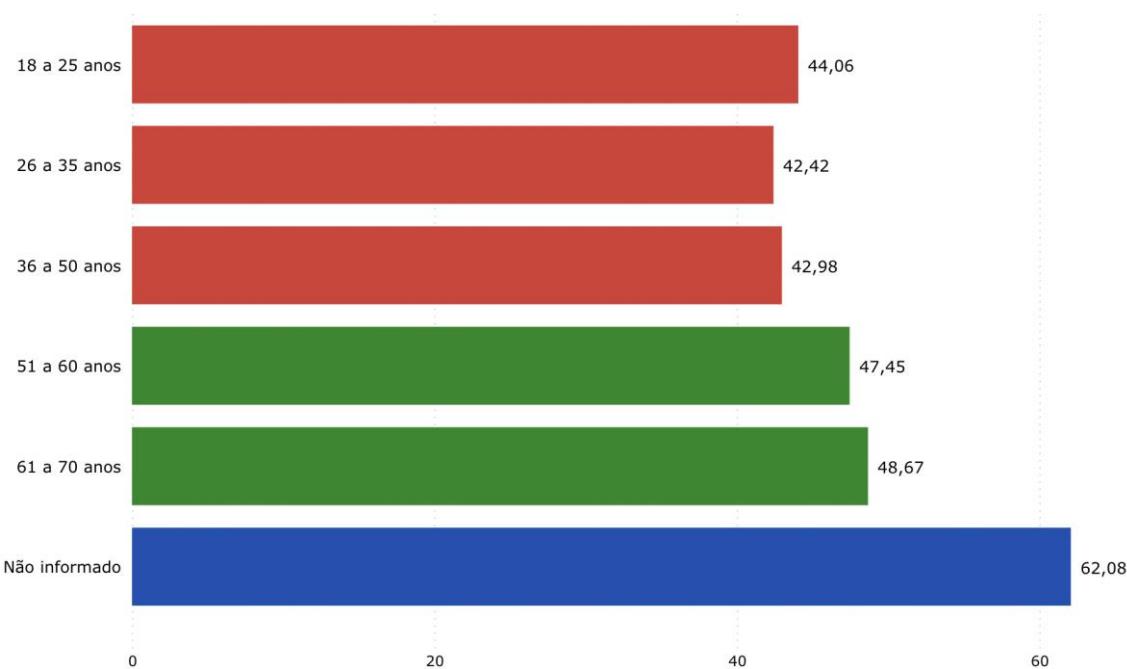
Nesse sentido, resultados < 45 indicam percepção de baixo bem-estar; resultados entre 45 e 55 sugerem percepção de bem-estar na média; e resultados > 55 refletem percepção de elevado bem-estar. A Figura 195 apresenta um índice de 43,36, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa reportaram percepção de baixo bem-estar.

**Figura 195. Índice Brasil de Florescimento**



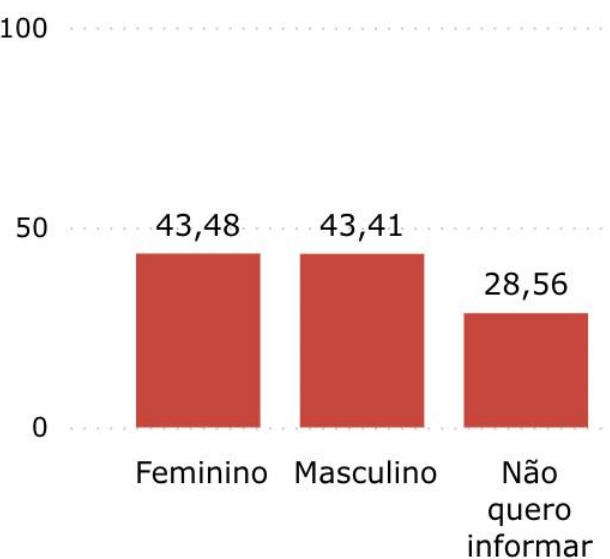
Com relação às faixas etárias, observa-se que os participantes com até 50 anos apresentaram uma percepção de baixo bem-estar. Os demais participantes apresentaram níveis de bem-estar dentro da média (ver Figura 196).

**Figura 196. Avaliação de Florescimento em Relação às Faixas Etárias**



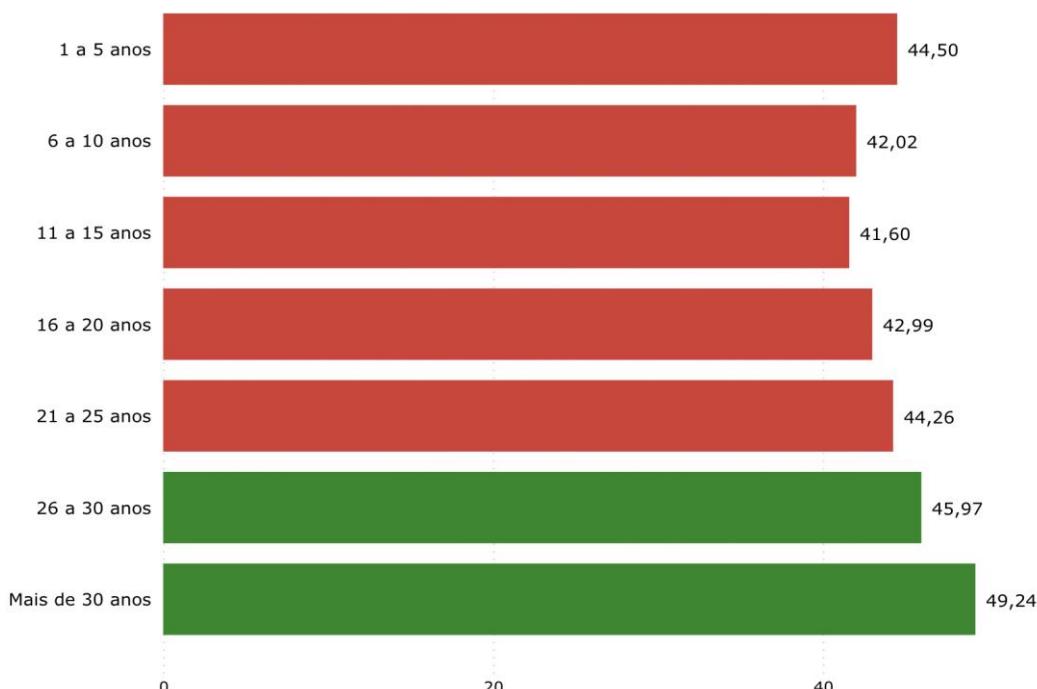
Quanto ao sexo, tanto homens quanto mulheres reportaram baixa percepção de bem-estar (ver Figura 197).

**Figura 197. Avaliação de Florescimento entre Homens e Mulheres**



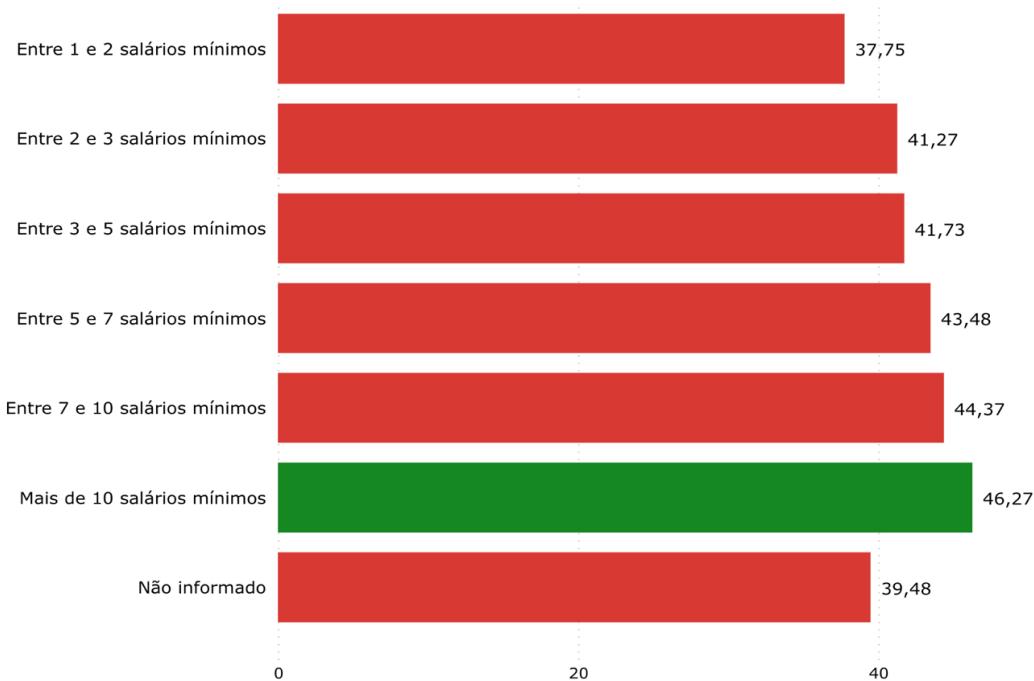
Quanto ao tempo de instituição, participantes com até 25 anos de trabalho indicaram percepção de baixo bem-estar, enquanto participantes com 26 anos ou mais de trabalho na instituição atingiram escores dentro da média (ver Figura 198).

**Figura 198. Avaliação de Florescimento por Tempo de Instituição**



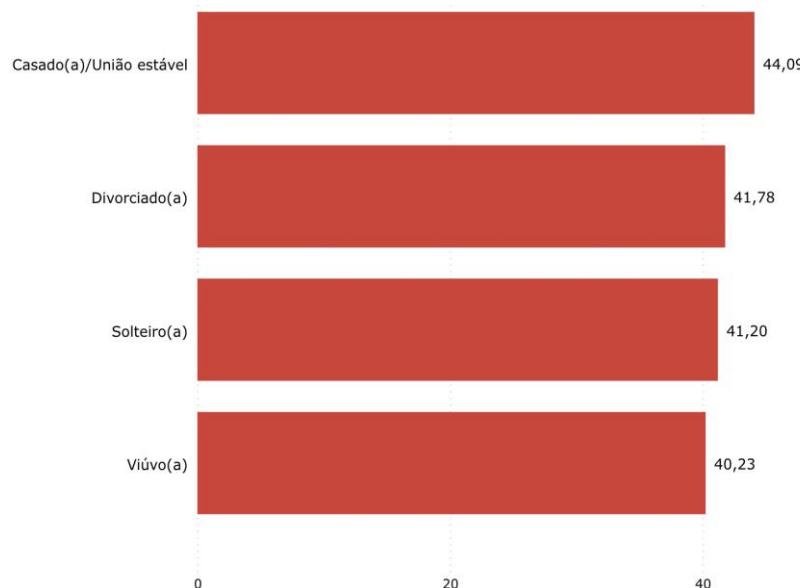
No que diz respeito à renda familiar, apenas os participantes com renda superior a dez salários-mínimos reportaram índices médios de bem-estar, enquanto os demais apresentaram baixos níveis de bem-estar (ver Figura 199).

**Figura 199. Avaliação de Florescimento Segundo a Renda**



Em relação ao estado civil, todas as categorias apresentaram valores indicativos de baixa percepção de bem-estar (ver Figura 200).

**Figura 200. Avaliação de Florescimento de Acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das dimensões, das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.3.17. Florescimento no Trabalho

##### FLORESCIMENTO NO TRABALHO

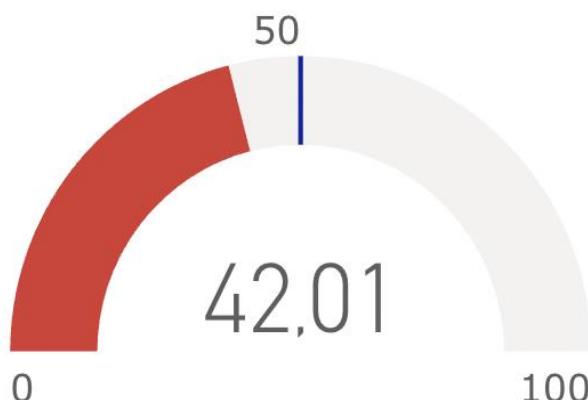


Percepção do trabalhador acerca de suas competências, seu envolvimento e sua contribuição para o desenvolvimento das atividades no trabalho (Seligman, 2011).

A Versão Brasileira da Escala de Florescimento (EFLOT), adaptada por Mendonça et al. (2014), tem por objetivo avaliar a percepção do trabalhador de estar se sentindo bem e funcionando bem no local de trabalho. O instrumento contém oito itens respondidos em uma escala de sete pontos (1 = Discordo completamente a 7 = Concordo completamente). Os itens abordam aspectos do trabalho associados ao suporte social, ao interesse e à contribuição para o andamento das atividades, além do seu bem-estar.

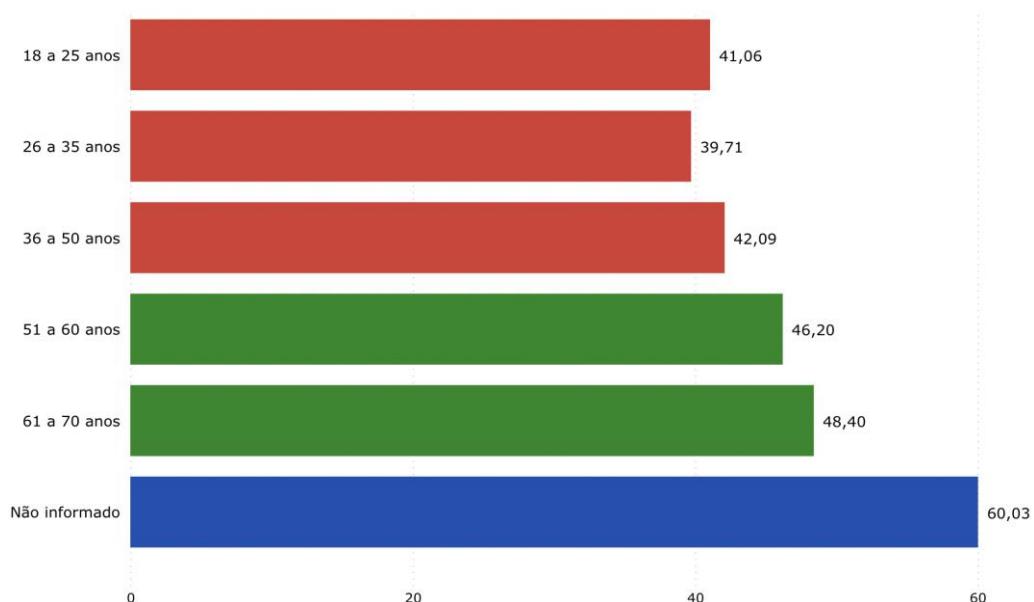
Para avaliação de florescimento no trabalho dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral. O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam que os respondentes possuem baixa percepção de florescimento; resultados entre 45 e 55 sugerem percepção dentro da média; e resultados > 55 apontam elevada percepção de florescimento. A Figura 201 apresenta um índice de 42,01, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa possuem uma baixa percepção de florescimento.

**Figura 201. Índice Brasil de Florescimento no Trabalho**



Ao se avaliar diferentes faixas etárias, observa-se que participantes com idades entre 18 e 50 anos apresentaram baixa percepção de florescimento. Participantes acima de 50 anos apresentaram uma percepção de florescimento dentro da média (ver Figura 202).

**Figura 202. Avaliação de Florescimento no Trabalho em Relação às Faixas Etárias**



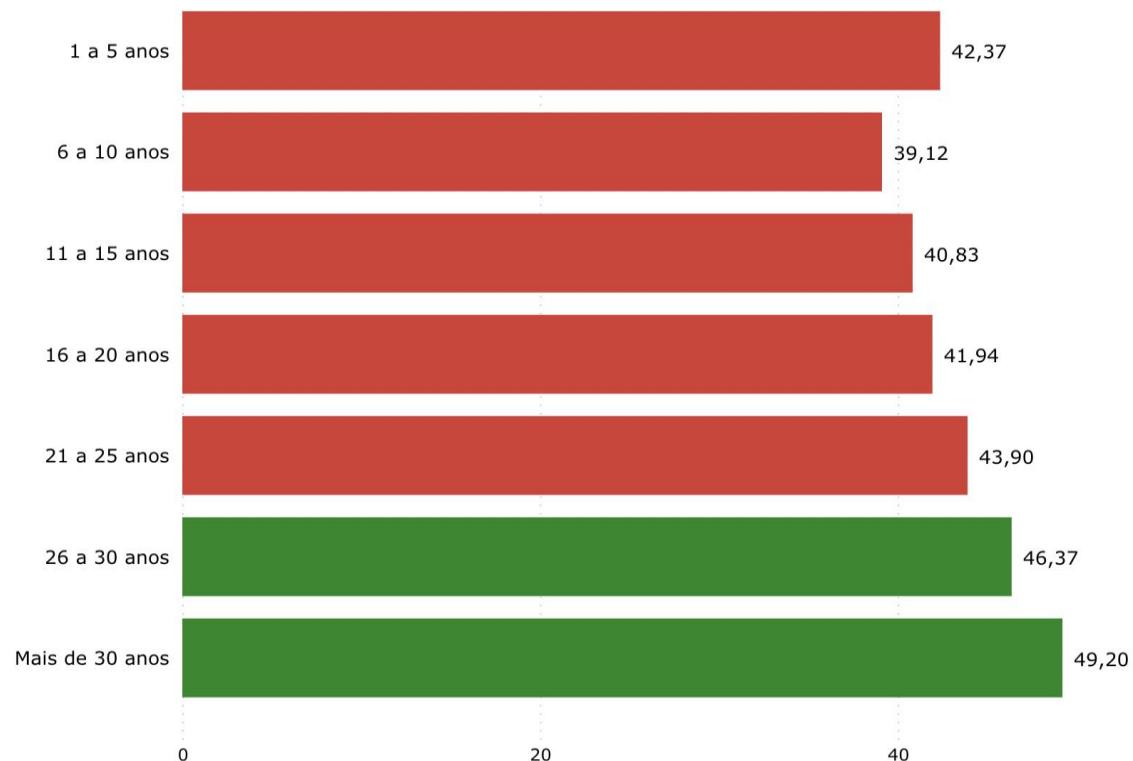
Quanto ao sexo, independentemente do grupo, os participantes reportaram baixa percepção de florescimento (ver Figura 203).

**Figura 203. Avaliação de Florescimento no Trabalho entre Homens e Mulheres**



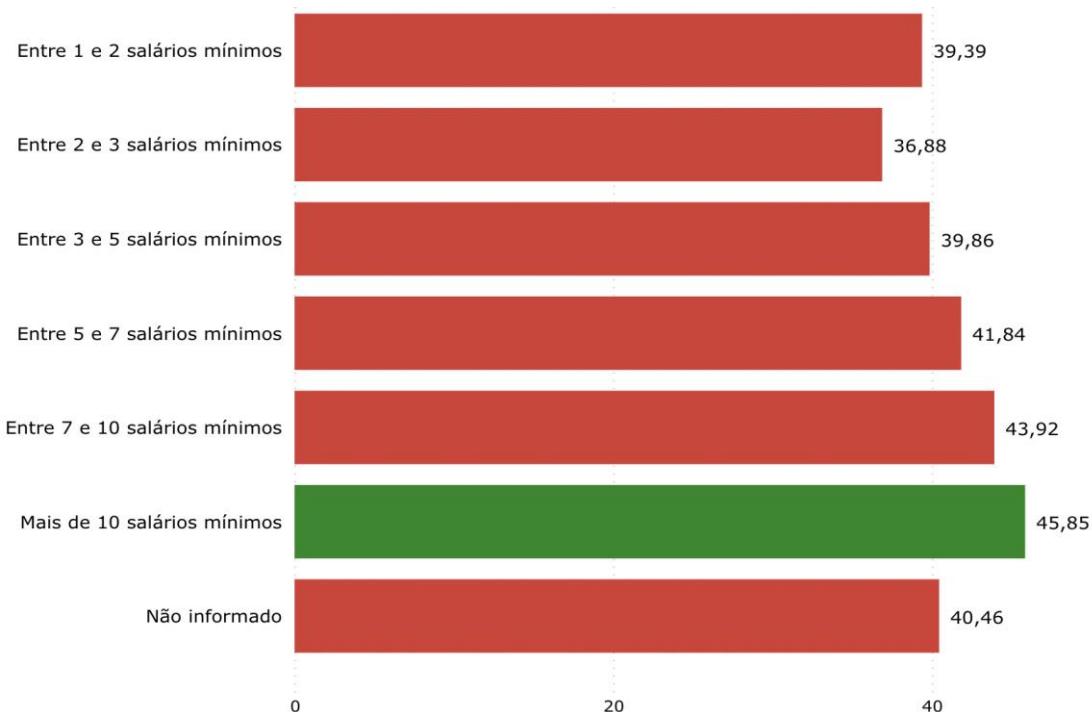
Quanto ao tempo de instituição, os indicadores variaram entre baixos e médios. Os participantes com até 25 anos de trabalho na instituição descreveram baixos índices de florescimento. Os grupos que possuem acima de 26 anos de instituição apresentaram índices médios de florescimento no trabalho (ver Figura 204).

**Figura 204. Avaliação de Florescimento no Trabalho por Tempo de Instituição**



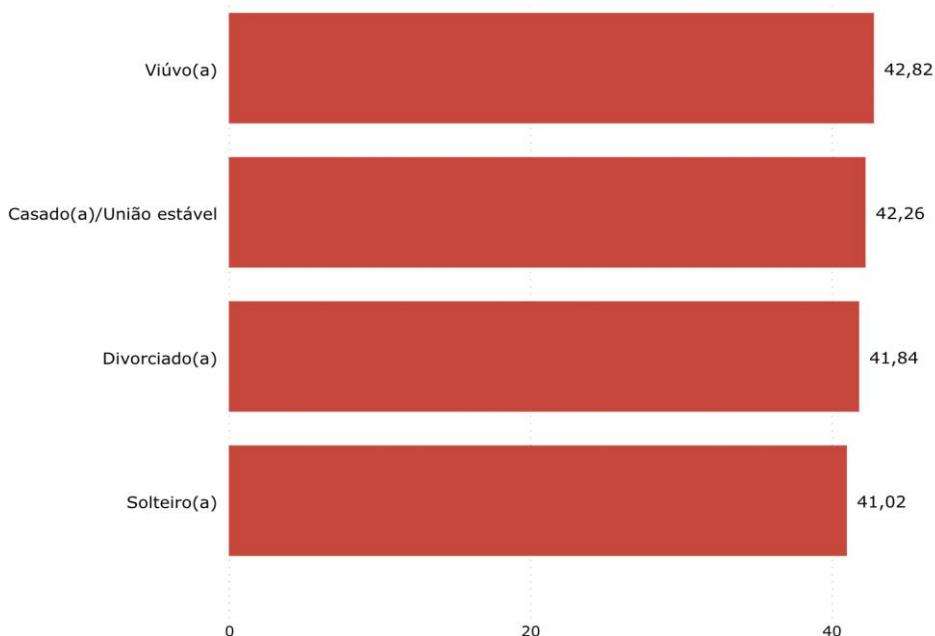
Quando avaliada a renda familiar, apenas os participantes que recebem acima de dez salários-mínimos indicaram valores médios de florescimento. Os demais grupos apresentaram índices baixos (ver Figura 205).

**Figura 205. Avaliação de Florescimento no Trabalho segundo a Renda**



Quanto ao estado civil, todos os grupos reportaram baixos índices de florescimento (ver Figura 206).

**Figura 206. Avaliação de Florescimento no Trabalho de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.3.18. Influência Positiva

<b>INFLUÊNCIA (SPILLOVER)</b>
 <p>Refere-se à influência ou experiência benéfica (contágio positivo) que um domínio pode transferir para o outro, como habilidades, comportamentos, entre outros (Grzywacz &amp; Marks, 2000).</p>

A escala *Positive Work-Family Spillover* (PWFS) foi construída por Grzywacz e Marks (2000) e tem como objetivo avaliar a influência benéfica que ultrapassa os limites do trabalho para a família, da família para o trabalho, ou em ambas as direções simultaneamente. Foram aplicados sete itens, com escala de resposta de cinco pontos (1 = Nunca a 5 = Muitas vezes). Os itens abordam aspectos sobre família e trabalho. A avaliação de influência positiva inclui duas dimensões, as quais são descritas na Tabela 25.

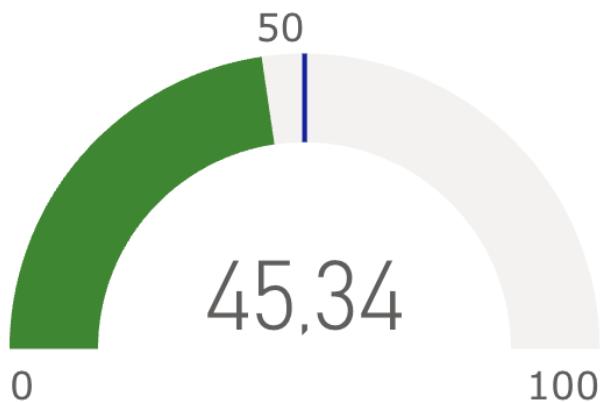
**Tabela 25. Dimensões de Influência Positiva**

Dimensão	Definição
<b>Influência positiva da família para o trabalho</b>	Avalia até que ponto o ambiente da família ajuda no desempenho no trabalho.
<b>Influência positiva do trabalho para a família</b>	Avalia em que medida o ambiente do trabalho ajuda no desempenho da família.

Para avaliação de Influência Positiva dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral. O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam que os respondentes percebem pouca ou nenhuma influência positiva entre os domínios família-trabalho; resultados entre 45 e 55 sugerem influência positiva dentro da média; e resultados > 55 indicam elevada influência positiva entre os

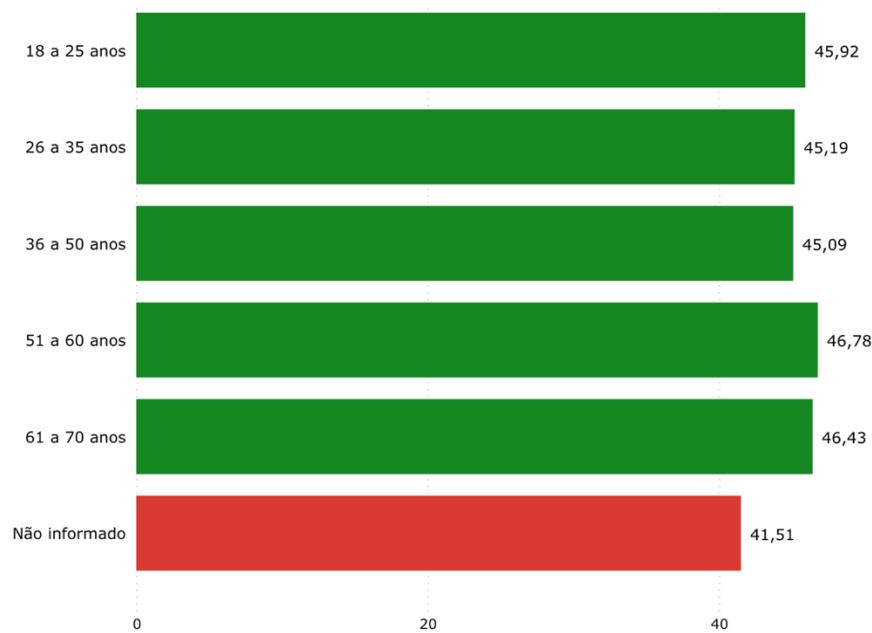
domínios. A Figura 207 apresenta escore de 45,34, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa percebem uma influência positiva moderada entre os domínios família-trabalho.

**Figura 207. Índice Brasil de Influência Positiva**



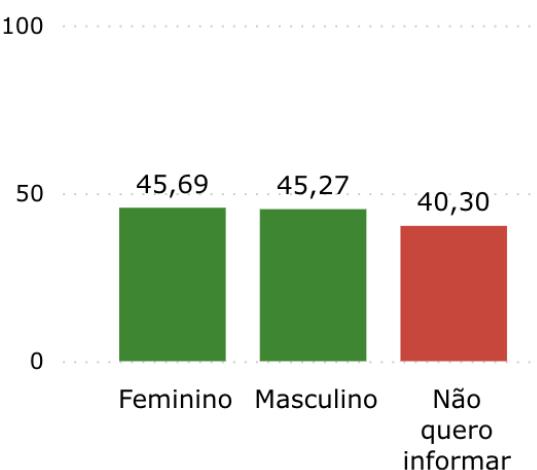
Ao se avaliar os escores em relação às diferentes faixas etárias (ver Figura 208), não foram observadas variações fora do intervalo médio.

**Figura 208. Avaliação de Influência Positiva em relação às Faixas Etárias**



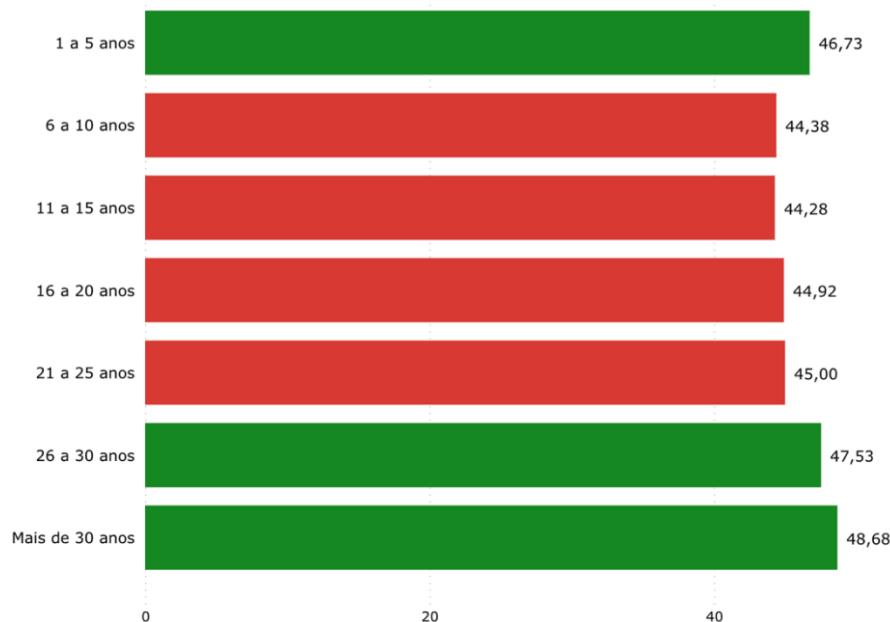
Quanto ao sexo, participantes de ambos os sexos apresentaram escores semelhantes, ambos classificados como moderados, como mostrado na Figura 209.

**Figura 209. Avaliação de Influência Positiva entre Homens e Mulheres**



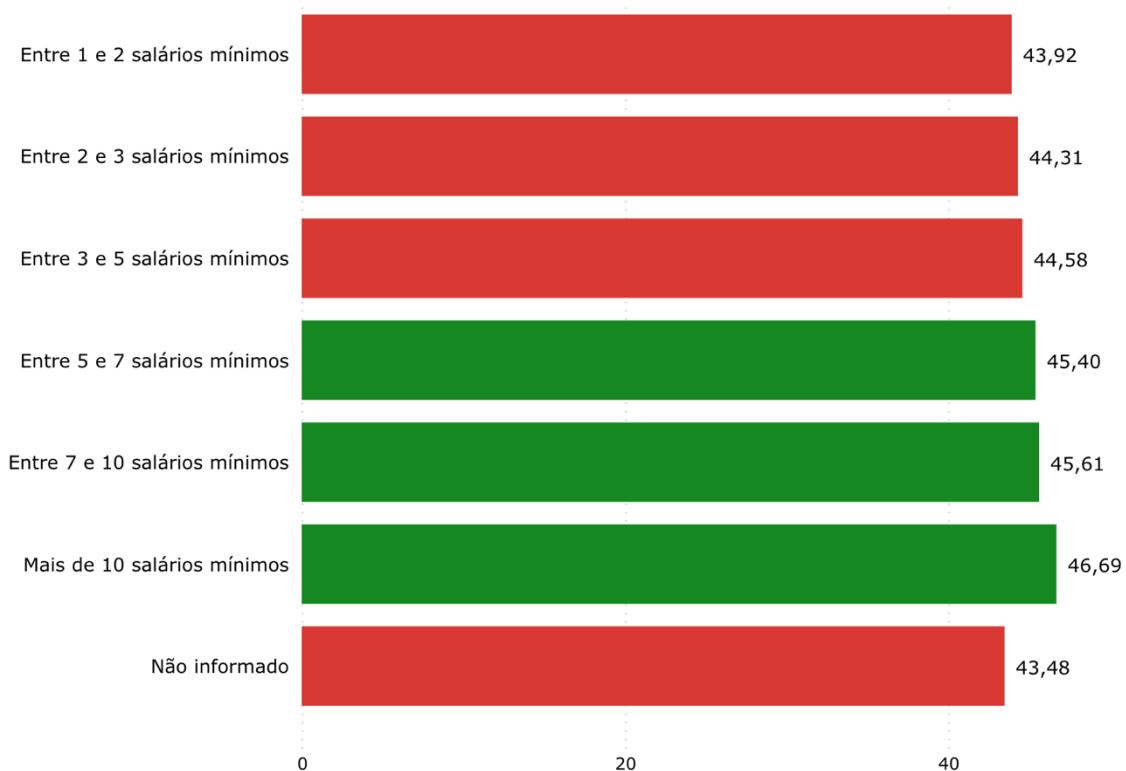
Em relação ao tempo de instituição, os escores dos participantes com tempo de trabalho na instituição entre seis e 25 anos sugeriram que há pouca ou nenhuma influência positiva entre os domínios família-trabalho, enquanto os demais participantes indicaram influência positiva dentro da média entre os contextos (ver Figura 210).

**Figura 210. Avaliação de Influência Positiva por Tempo de Instituição**

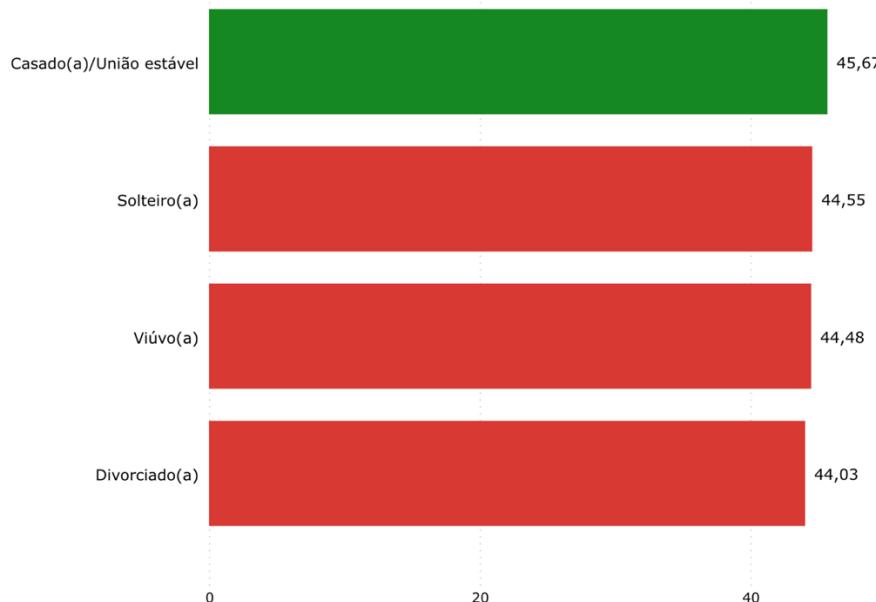


Quando avaliada a renda, participantes que recebem até cinco salários-mínimos reportaram pouca ou nenhuma influência positiva entre os domínios família-trabalho, enquanto os que têm renda superior a cinco salários-mínimos relataram influência positiva dentro da média (ver Figura 211).

**Figura 211. Avaliação de Influência Positiva segundo a Renda**



Quanto ao estado civil, participantes casados ou em união estável descreveram influência positiva entre os contextos dentro da média, enquanto os demais reportaram pouca ou nenhuma influência positiva entre trabalho e família (ver Figura 212).

**Figura 212. Avaliação de Influência Positiva de acordo com o Estado Civil**

Dados específicos sobre cada uma das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

#### 4.2.3.19. Violação de Limites no Trabalho e em Casa

**VIOLAÇÃO DE LIMITES NO TRABALHO E EM CASA**



**CASA**

Percepção do indivíduo do quanto determinado comportamento, evento ou episódio viola ou negligencia os limites entre os domínios familiar e do trabalho (Chen et al., 2009).

A *Boundary Violations at Work / at Home Scale* (BVWH) visa mensurar o nível de violação de fronteiras entre os domínios familiar e do trabalho. Desenvolvido por Hunter et al. (2017), esse instrumento avalia a forma como o respondente gerencia a relação entre trabalho e família/vida privada, assim como a influência que pode existir entre essas duas dimensões da vida. Para essa avaliação foram aplicados seis itens com escala de resposta de cinco pontos (1 = *Nunca* a 5 = *Muitas vezes*). A avaliação de violação de limites no trabalho e em casa inclui duas dimensões, descritas na Tabela 26.

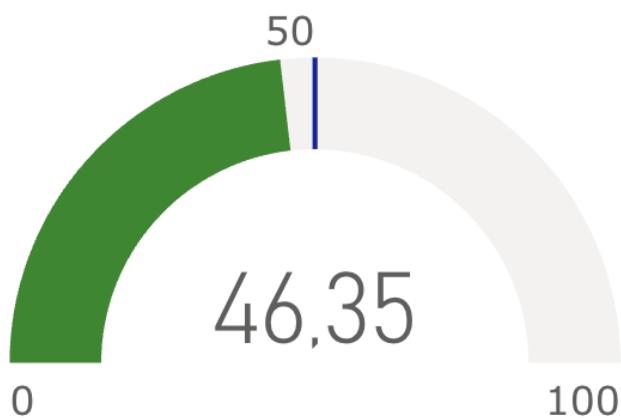
**Tabela 26. Dimensões de Violação de Limites no Trabalho e em Casa**

Dimensão	Definição
<b>Segmentação trabalho-família</b>	Indica o quanto o indivíduo percebe quais comportamentos, eventos ou episódios violam ou negligenciam os limites desejados do trabalho para a família.
<b>Segmentação família-trabalho</b>	Indica o quanto o indivíduo percebe quais comportamentos, eventos ou episódios violam ou negligenciam os limites desejados da família para o trabalho.

Para avaliação de violação de limites no trabalho e em casa dos profissionais de segurança pública, foi construído um indicador geral (Índice Brasil). O resultado é apresentado em escore T. Nesse sentido, resultados < 45 indicam ampla violação dos limites entre trabalho e família; resultados entre 45 e 55 sugerem violação dos limites

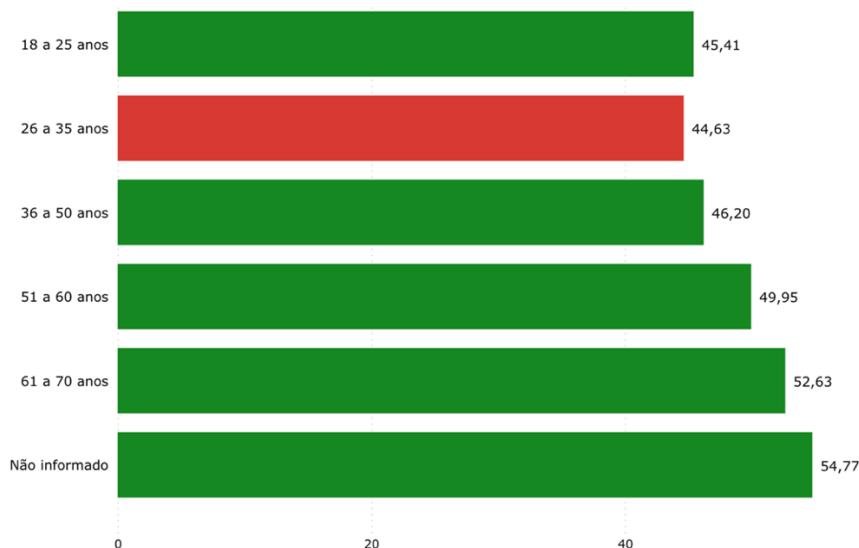
entre trabalho e família dentro da média; e resultados  $> 55$  apontam pouca ou nenhuma violação de limites entre os domínios familiar e do trabalho. A Figura 213 apresenta um índice de 46,35, indicando que os servidores de segurança pública participantes da pesquisa reportaram moderada violação dos limites entre trabalho e família.

**Figura 213. Índice Brasil de Violação de Limites no trabalho e em casa**



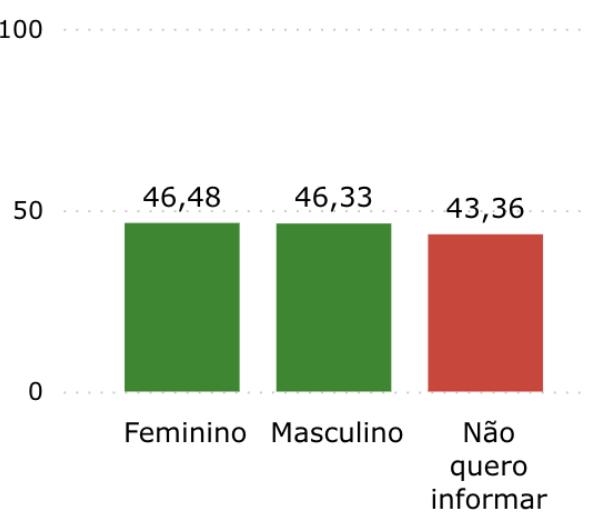
Ao se avaliar diferentes faixas etárias, observa-se que os participantes com idades entre 26 e 35 anos descreveram ampla violação das fronteiras trabalho-família (ver Figura 214).

**Figura 214. Avaliação de Violação de Limites no Trabalho e em Casa em relação às Faixas Etárias**



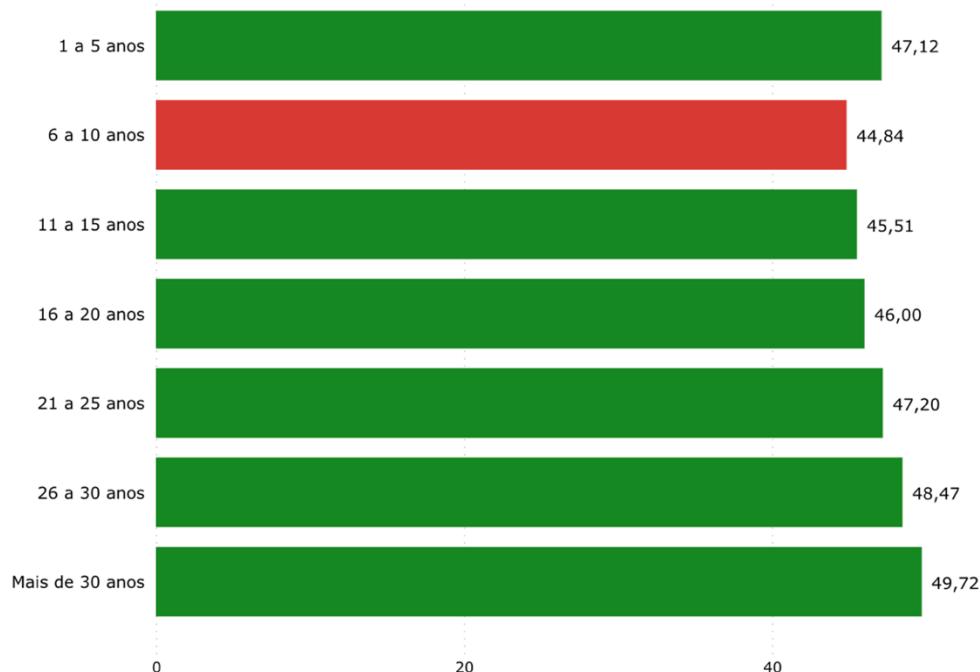
Quanto ao sexo, não houve variação, tendo homens e mulheres apresentados valores dentro da média (ver Figura 215).

**Figura 215. Avaliação de Violação de Limites no Trabalho e em Casa entre Homens e Mulheres**



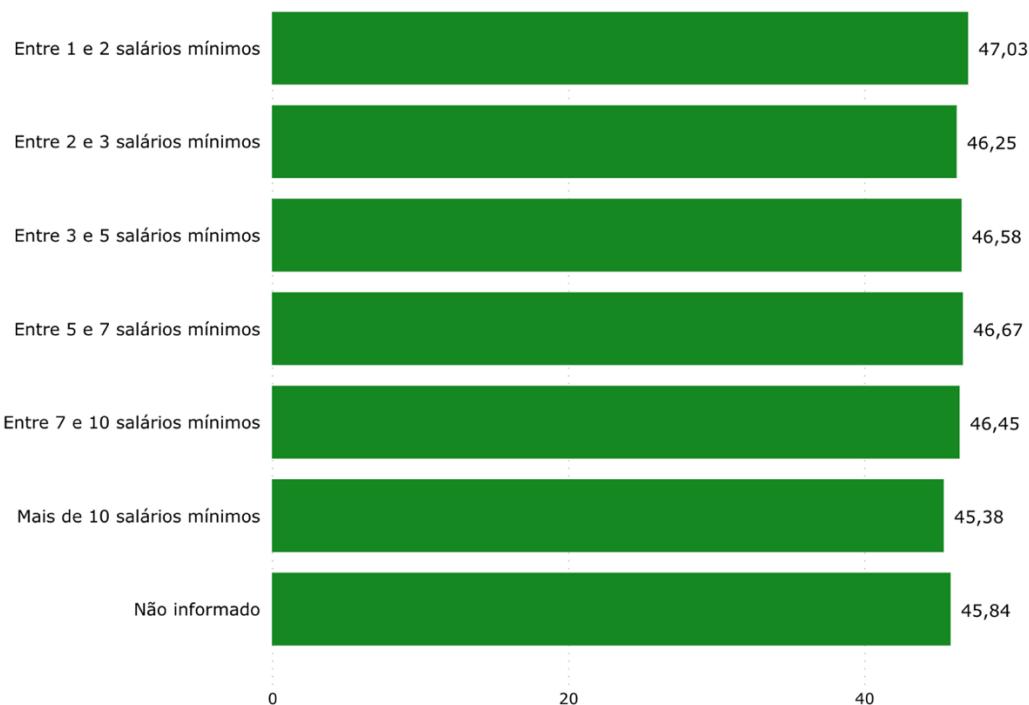
Referente ao tempo de instituição, os participantes apresentaram escores médios, à exceção daqueles com tempo de trabalho na instituição entre seis e dez anos, que reportaram ampla violação dos limites entre trabalho e família (ver Figura 216).

**Figura 216. Avaliação de Violação de Limites no Trabalho e em Casa por Tempo de Instituição**

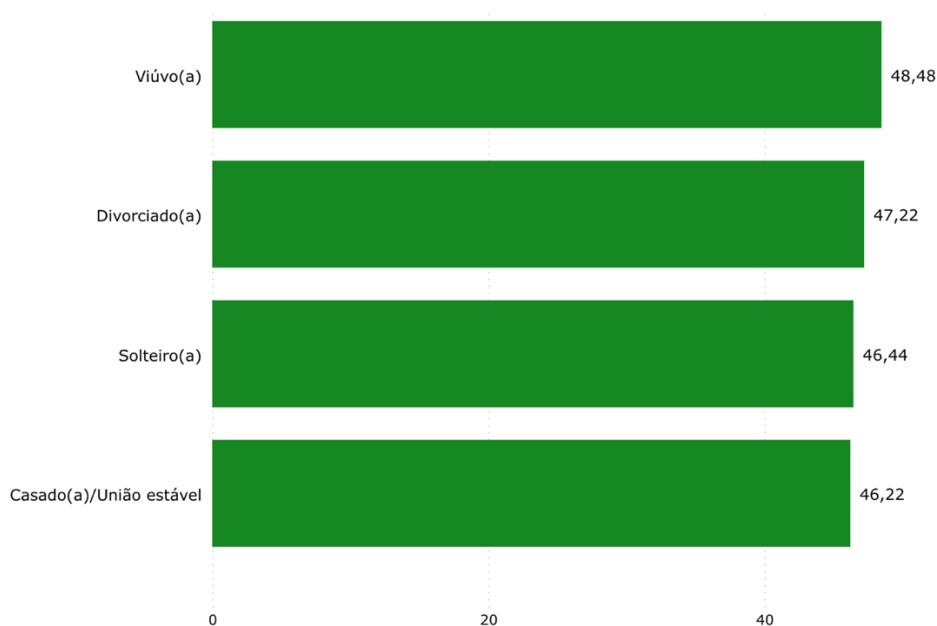


Para as demais variáveis, a saber, renda (ver Figura 217) e estado civil (ver Figura 218), os escores ficaram dentro do intervalo médio.

**Figura 217. Avaliação de Violação de Limites no Trabalho e em Casa segundo a Renda**



**Figura 218. Avaliação de Violação de Limites no Trabalho e em Casa de acordo com o Estado Civil**



Dados específicos sobre cada uma das dimensões e das instituições participantes ou por estados do Brasil podem ser acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).



Diagnóstico e prioridade  
de intervenção

## 5.1. Diagnóstico das variáveis individuais e organizacionais por importância de intervenção

A fim de subsidiar políticas públicas e ações de gestão voltadas para a promoção de saúde no trabalho, a presente seção apresenta as relações observadas entre as variáveis mensuradas (individuais e organizacionais) e a influência que elas têm na saúde geral dos trabalhadores.

Foram realizadas regressões lineares que evidenciaram as relações estabelecidas entre cada uma das 30 variáveis da pesquisa e a variável desfecho (neste caso a percepção de saúde geral dos servidores de segurança pública, acessada por meio da escala SF-36). As análises de regressão forneceram um coeficiente que indica a importância da variável em questão para o resultado da saúde dos trabalhadores.

Incialmente, os escores de regressão foram definidos e associados aos escores T das 30 variáveis investigadas com o objetivo de mapear possíveis focos de intervenção para promoção de saúde dos servidores da segurança pública. Os dados estão descritos na Tabela 27.

**Tabela 27. Coeficientes das variáveis**

Variáveis	Score T	Coeficiente
Qualidade de Vida	44,99	9,11
Qualidade do Sono	54,44	8,94
Psicopatologia	52,46	8,22
Neuroticismo	55,19	7,69
PERMA-Profiler	43,36	7,58
<i>Burnout</i>	57,05	7,11
Clima Social	46,85	6,21
Conflito Trabalho-Família	53,90	5,98
Satisfação com a Vida	39,25	5,94
Engajamento no Trabalho	44,55	5,47
Felicidade Interdepende	45,01	5,38
Enriquecimento Trabalho-Família	44,76	4,86
Violação de Limites	46,35	4,83
Extroversão	47,12	4,22
Florescimento no Trabalho	42,01	3,97
Identidade Social	45,08	3,77
Estigmatização (outros)	52,07	3,74
Suporte Social	47,68	3,56
Realização no Trabalho	43,08	3,56
Conscienciosidade	47,57	3,54
Satisfação no Trabalho	44,42	3,04
Influência (Spillover)	45,34	2,80
Reconhecimento no Trabalho	45,26	2,64
Vulnerabilidade ao Estresse	54,02	2,57
Motivação no Trabalho	44,71	2,37
Suporte no Trabalho	45,35	2,36
Endividamento	54,29	2,20
Desenho do Trabalho	47,46	2,13
Qualidade da Alimentação	46,03	1,82
Autoestigmatização	52,35	1,72
Saúde Bucal	52,33	1,44
Dignidade no Trabalho	48,46	0,45

A Tabela identifica que quanto maior o tamanho do coeficiente, maior a relação da variável com a variável de saúde para essa amostra estudada. A título de exemplo, a variável que identificou maior relação com a percepção de saúde foi Qualidade de Vida.

Como forma de auxiliar no diagnóstico da saúde dos profissionais e de uma proposta futura de possíveis intervenções de saúde, a Figura 218 traz as relações entre os escores T de cada variável com os coeficientes obtidos a partir das análises de regressão.

Cada variável deve ser analisada considerando-se dois parâmetros:

- 1) a relevância da relação observada com a variável desfecho (indicada pelo coeficiente de regressão), pode ser lida no eixo vertical do gráfico, de modo que as variáveis dispostas nos quadrantes superiores apresentam relações mais fortes com a percepção de saúde, enquanto as apresentadas nos quadrantes inferiores apresentam relações mais fracas, embora não menos importantes.
- 2) a variação nos valores dos escores T é demonstrada ao longo do eixo horizontal do gráfico, sendo as variáveis apresentadas mais à direita são aquelas que alcançaram escores mais altos, com exceção das que possuem sentido negativo (exemplo: *Burnout*). Isso quer dizer que quanto mais para direita estiver a variável, melhor está a sua avaliação no diagnóstico geral da pesquisa. *Burnout*, por ser avaliada em sentido negativo, encontra-se avaliada negativamente no diagnóstico.

Unindo-se os dois parâmetros, a Figura 219 implica na seguinte interpretação gráfica (representadas por cores):

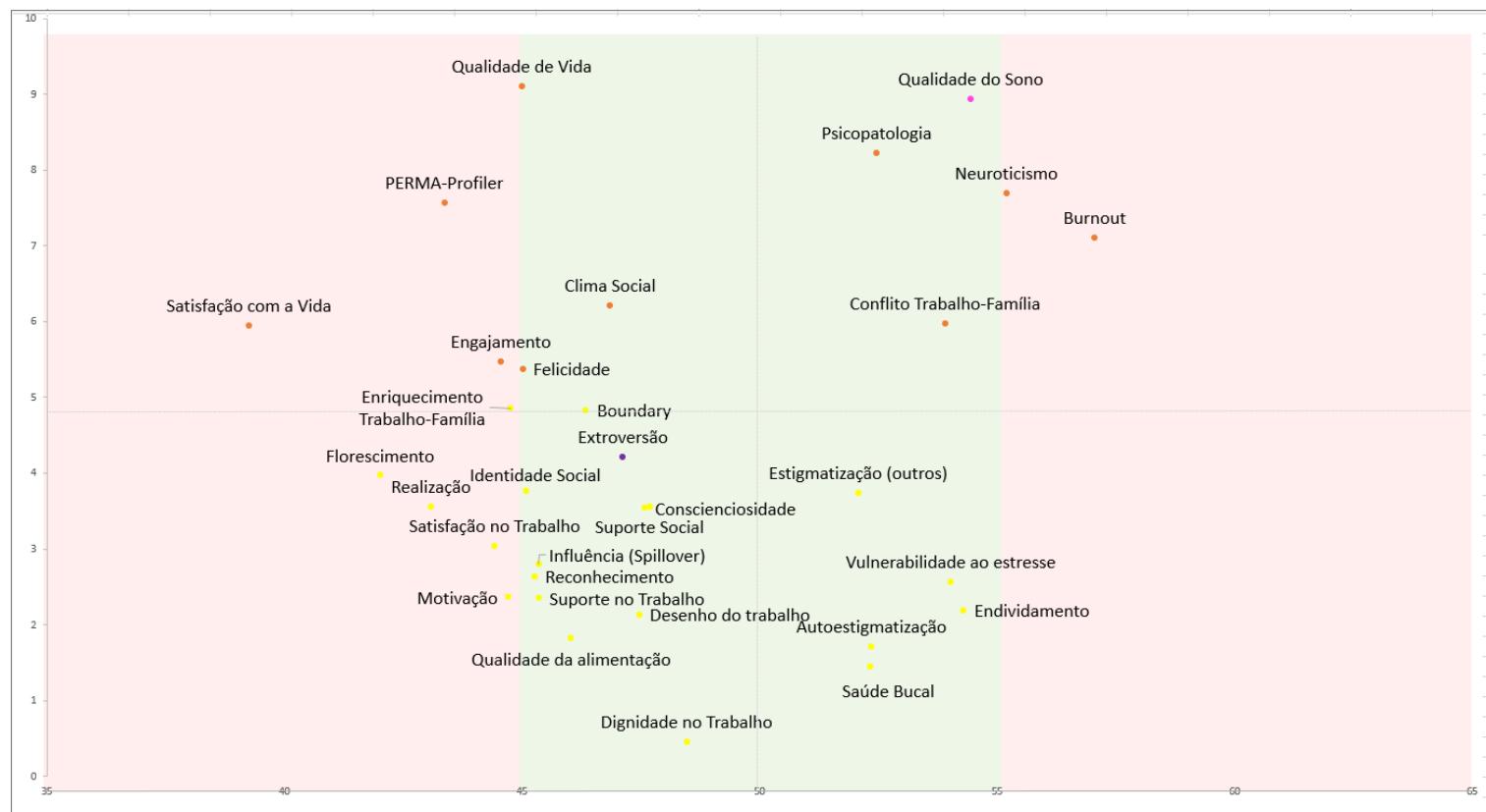
- Cor rosa: variáveis de maior importância em relação à saúde e que alcançaram escores T mais positivos;
- Cor laranja: variáveis de maior importância em relação à saúde e que alcançaram escores T mais negativos;
- Cor roxa: variáveis de menor importância em relação à saúde e que alcançaram escores T mais positivos

- Cor amarela: variáveis de menor importância em relação à saúde e que alcançaram escores T mais negativos.

Observe que as variáveis psicopatologia, conflito trabalho-família, neuroticismo e *Burnout*, apesar de apresentarem escores mais altos, estão representadas em laranja, uma vez que sua interpretação é inversa - quanto maior o escore, piores os efeitos da variável em questão.

Essa representação ajuda a estabelecer prioridades de intervenção nas políticas de saúde atuais das instituições. Sendo assim, as variáveis apresentadas em laranja representam prioridades de intervenção, ou seja, sugerem que gestores possam trazer propostas interventivas mais urgentes dentro do modelo, embora as demais não devam ser descartadas. Devem ainda ser atentadas as especificidades das forças, das regiões onde se encontram e da natureza de suas tarefas – dados esses que podem ser detalhados e acessados por meio do Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP).

**Figura 219. Relação entre a Relevância da Variável e o Escore Observado**



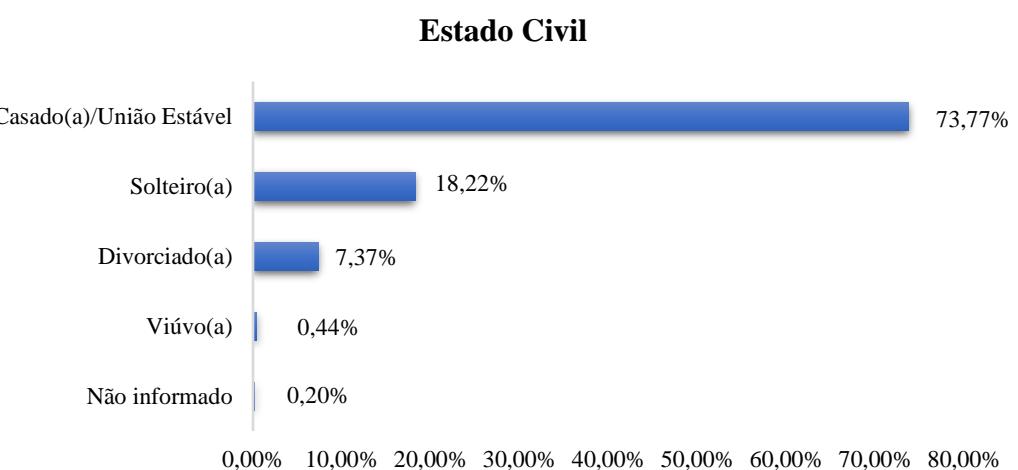
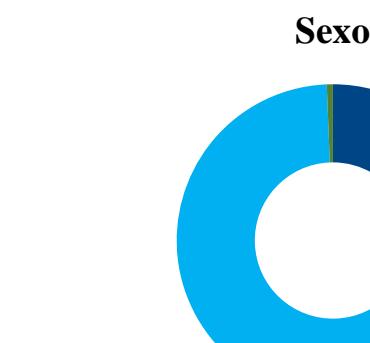
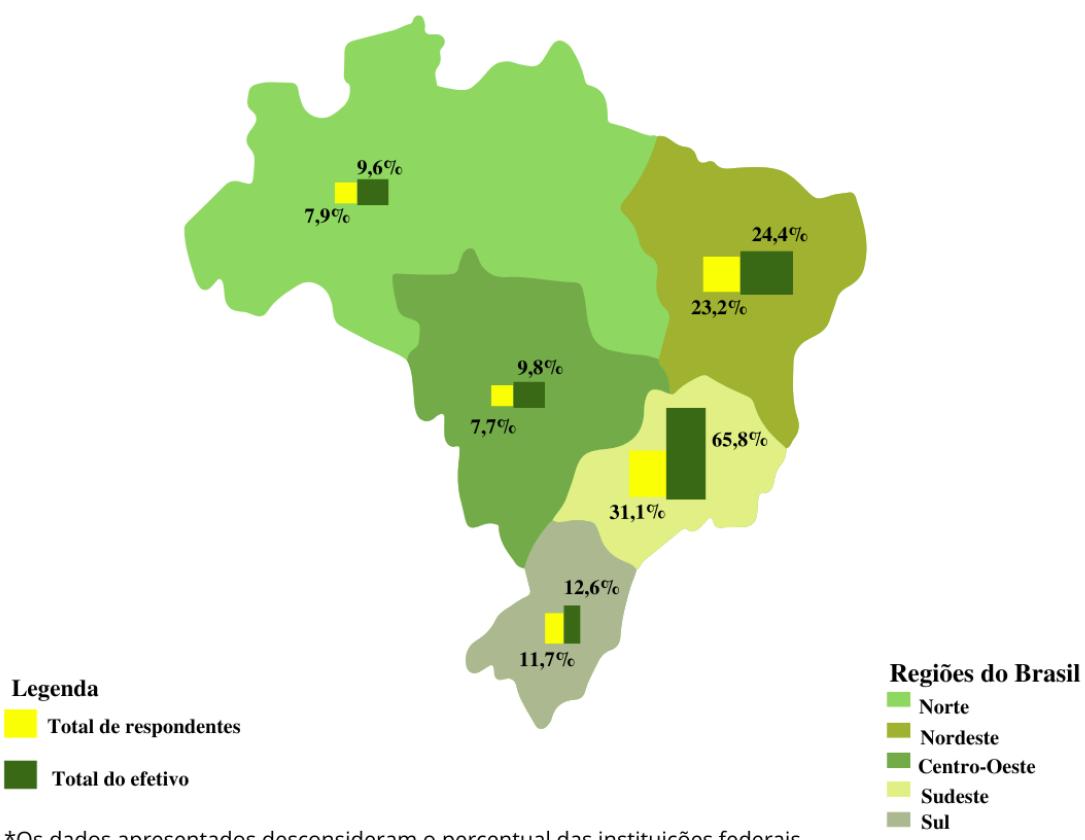


# Infográfico

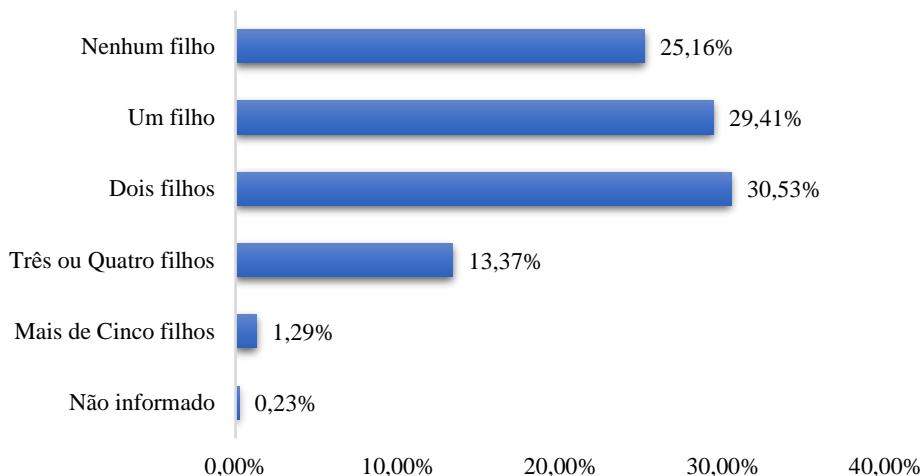
# AVALIAÇÃO DA SAÚDE E DE PROPOSIÇÕES DE INTERVENÇÃO NA ÁREA DE SEGURANÇA PÚBLICA - ESTUDO NACIONAL

## Dados sociodemográficos

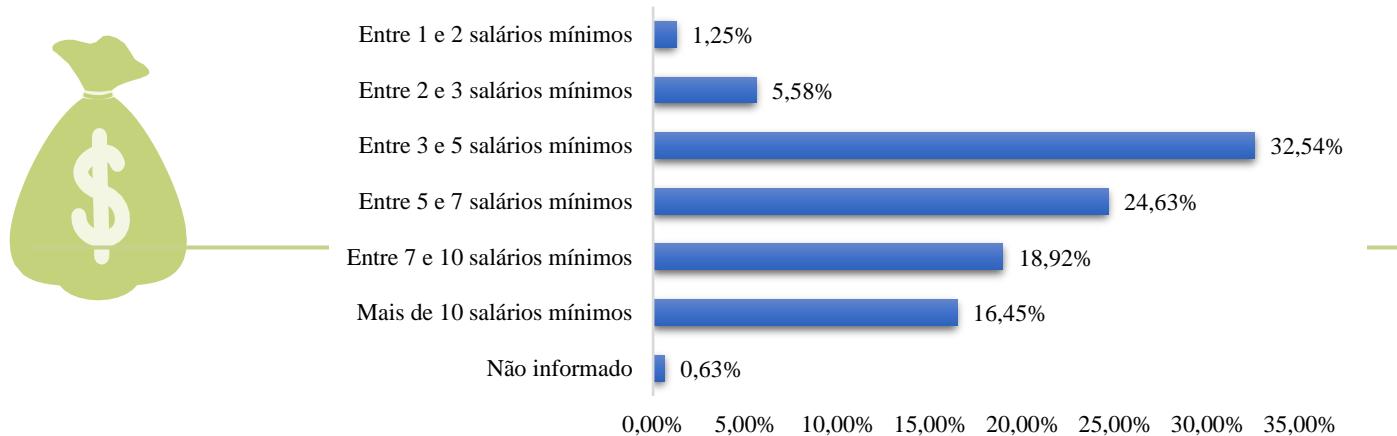
### Relação de Respondentes/Efetivos por Região



### Quantidade de filhos



### Renda Familiar



- █ Escores T ≤ 45: tendência a níveis baixos da característica avaliada.
- █ Escores T entre 46 e 54: tendência a níveis médios da característica avaliada.
- █ Escores T ≥ 55: tendência a níveis altos da característica avaliada.



### FELICIDADE INTERDEPENDENTE

Avaliação global e subjetiva de estar em harmonia com outras pessoas e conectado ao modo coletivo de bem-estar.





## IDENTIDADE SOCIAL

Avalia a identidade da pessoa definida pela identificação e pertencimento a determinado grupo social, como por exemplo um grupo profissional.



## RECONHECIMENTO NO TRABALHO

Sentimento de valorização do trabalho realizado na instituição, por parte da chefia, dos pares e da sociedade.



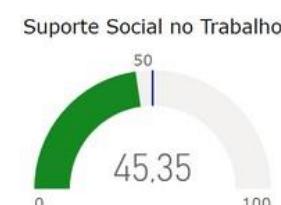
## INFLUÊNCIA (SPILLOVER)

Refere-se à influência ou experiência benéfica (contágio positivo) que um domínio pode transferir para o outro, como habilidades, comportamentos, entre outros.



## PERCEPÇÃO DE SUPORTE SOCIAL NO TRABALHO

Percepção dos trabalhadores acerca do suporte oferecido por seu local de trabalho e das relações no ambiente de trabalho.



## QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO

Maneira de o indivíduo escolher ou ser impelido a se alimentar de determinada forma no seu dia a dia, ou seja, refere-se à prática alimentar de se adotar uma dieta baseada no consumo de alimentos saudáveis e /ou não saudáveis.



## VIOLAÇÃO DE LIMITES NO TRABALHO E EM CASA

Percepção do indivíduo do quanto determinado comportamento, evento ou episódio viola ou negligencia os limites entre os domínios familiar e do trabalho.

Violação de limites



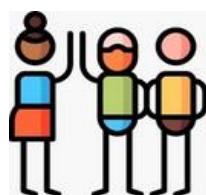
## CLIMA SOCIAL DA ORGANIZAÇÃO

Percepção compartilhada entre os colaboradores sobre o conjunto de características sociais da organização.



## PERCEPÇÃO DE SAÚDE

Percepção dos indivíduos quanto ao seu próprio estado de saúde e a sua qualidade de vida, avaliados por meio dos aspectos mais representativos da saúde.



## EXTROVERSÃO

Tendência à experiência de emoções positivas e à procura de estimulação e companhia dos outros. Caracteriza pessoas ativas, com muita energia, dinamismo, assertividade e gregarismo.





## DESENHO DO TRABALHO

Avalia a estrutura das tarefas e papéis do trabalho a ser desempenhado.



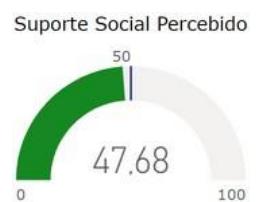
## CONSCIENCIOSIDADE

Tendência a ser cuidadoso ou diligente, assim como a mostrar autodisciplina, agir obedientemente e almejar a conquista de suas metas e objetivos.



## SUPORTE SOCIAL PERCEBIDO

Percepção acerca dos recursos materiais ou psicológicos oferecidos no contexto de uma relação social.



## DIGNIDADE NO TRABALHO

Percepção de autonomia, autoconfiança, necessidade de reconhecimento, segurança, igualdade, integridade, respeito, orgulho e valor.



## ESTIGMATIZAÇÃO NA VISÃO DOS OUTROS

Fenômeno social caracterizado por uma “marca” que o indivíduo carrega em função de alguma característica pessoal e/ou física, percebida socialmente como inaceitável pelos outros.





## SAÚDE BUCAL

Percepção do indivíduo sobre quanto os distúrbios bucais afetam sua capacidade de realizar atividades do seu cotidiano.



## PSICOPATOLOGIA

Presença de sinais, sintomas e traços mal adaptativos que caracterizam o mal funcionamento mental, expressos em padrões disfuncionais cerebral, comportamental, emocional e/ou cognitivo.



## AUTOESTIGMATIZAÇÃO POR BUSCA DE AJUDA

Atitudes negativas que as pessoas têm sobre si mesmas, incluindo a internalização da vergonha, por se perceberem necessitadas de ajuda psicológica.



## CONFLITO TRABALHO-FAMÍLIA

Conflito gerado quando a participação em um domínio, seja ele trabalho ou família, dificulta a participação no outro.



## VULNERABILIDADE AO ESTRESSE

Susceptibilidade do indivíduo ao estresse resultado de suas vivências no ambiente de trabalho.



## ENDIVIDAMENTO

Propensão a comprometer suas finanças com parcelas

É vedada a cotação de compras e/ou empréstimos.





## QUALIDADE DO SONO

Avaliação do indivíduo sobre a qualidade do seu sono a partir da quantidade e qualidade das horas dormidas, considerando horário de dormir, problemas relacionados com o sono, problemas para dormir, uso de medicação, problemas para manter-se acordado e indisposição para as atividades diárias.



## SATISFAÇÃO COM A VIDA

Avaliação consciente de cada pessoa com base em critérios próprios sobre o quanto sua vida está organizada de maneira satisfatória.



## FLORESCIMENTO NO TRABALHO

Percepção do trabalhador acerca de suas competências, seu envolvimento e sua contribuição para o desenvolvimento das atividades no trabalho.



## REALIZAÇÃO NO TRABALHO

Avaliação positiva do próprio trabalho associada à percepção de reconhecimento social e institucional.



É vedada

## FLORESCIMENTO PERMA - PROFILER

Avaliação positiva do próprio trabalho associada à percepção de reconhecimento social e institucional.



JNB e SENAFER



## SATISFAÇÃO NO TRABALHO

Grau de contentamento do indivíduo com relação a aspectos específicos de seu trabalho, como chefia, colegas, salário, promoções e trabalho realizado.



## ENGAJAMENTO NO TRABALHO

Estado mental em que indivíduos, durante o desempenho de seus papéis de trabalho, esforçam-se para utilizar com melhor aproveitamento seus recursos físicos, cognitivos e emocionais.



## MOTIVAÇÃO NO TRABALHO

Conjunto de forças que se originam dentro e fora de um indivíduo para começar comportamentos relacionados ao trabalho e determinar sua forma, direção, intensidade e duração.



## ENRIQUECIMENTO TRABALHO-FAMÍLIA

Recursos (habilidades e perspectivas, recursos psicológicos e físicos, flexibilidade e recursos materiais) gerados pela família que aumentam a qualidade de vida no trabalho, e vice-versa.

Enriquecimento trabalho-família



## QUALIDADE DE VIDA

Percepção do indivíduo quanto à sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.



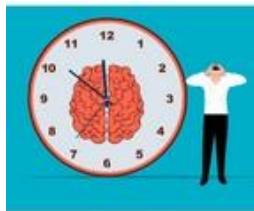
## NEUROTICISMO



Tendência para experimentar emoções negativas e estados de instabilidade emocional. Caracteriza pessoas ansiosas, depressivas, irritadas, desesperançosas, negativistas, amedrontadas e vulneráveis.



## SÍNDROME DE BURNOUT



Corresponde a uma consequência prolongada a estressores do trabalho expressa por meio da exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional.



**VII – ASPECTOS INSTITUCIONAIS**

### **7.1. Variáveis e Instrumentos Utilizados a Nível Institucional**

Com o objetivo de coletar dados sobre o contexto institucional das organizações de segurança pública, tornou-se relevante a implementação de blocos complementares de questionários, chamados na pesquisa de *Links* 10 e 11. Diferente dos blocos de um a nove que continham questionários que foram endereçados para todos os servidores de segurança pública, estes foram enviados apenas aos pontos focais indicados pelas instituições. Os objetivos da avaliação institucional foram:

- (i) **Imagen e interesse institucional:** descrever as estratégias e ferramentas utilizadas pelas instituições para se posicionar frente à sociedade.
- (ii) **Programas de saúde:** identificar os programas de saúde dentro das instituições de segurança pública e suas vertentes, bem como a percepção dos colaboradores sobre tais ferramentas.
- (iii) **Número e causas de óbitos:** levantar o quantitativo e qualitativo referente aos óbitos de servidores de segurança pública, com o objetivo de identificar suas ocorrências dentro e fora do horário de trabalho.
- (iv) **Assistência jurídica:** compreender os serviços e orientações prestados aos servidores no que diz respeito aos aspectos jurídicos, tanto individuais quanto institucionais.
- (v) **Aposentadoria:** identificar a existência e o funcionamento dos programas de aposentadoria das instituições de segurança pública. Além disso, avaliar pontos que necessitam de atenção e revisão.
- (vi) **Moradia:** identificar características de moradia dos servidores de segurança pública, seus efeitos no servidor e suas demandas específicas sobre essa questão.

- (vii) **Absenteísmo:** identificar e caracterizar os aspectos relacionados à ausência do profissional no trabalho.
- (viii) **Infraestrutura:** identificar e caracterizar os aspectos relacionados aos espaços físicos do ambiente de trabalho.
- (ix) **Mapeamento da força de trabalho:** levantar o quantitativo de servidores que estão previstos no quadro de serviço, com o objetivo de identificar a necessidade de pessoal.

### **7.1.1. Análise Descritiva das medidas institucionais (Bloco 10)**

Das 125 instituições participantes distribuídas entre todas as Unidades Federativas e o Distrito Federal, apenas 56 responderam parcialmente ou completamente o Bloco 10. Este instrumento teve como objetivo analisar aspectos relacionados aos Programas de Saúde, Mapeamento da Força de Trabalho, Óbitos/Vitimização, Assistência Jurídica, Aposentadoria ou Reserva, Moradia, Absenteísmo e Infraestrutura do Local de Trabalho. É importante ressaltar que algumas instituições relataram não possuir as métricas solicitadas. Dessa forma, responderam o item com um caractere especial (-) ou o número zero (0), respostas que foram excluídas do banco para a análise de dados. Além disso, a adesão aos blocos institucionais foi baixa, fazendo-se necessário prudênci a ao analisar os dados apresentados.

Os principais resultados obtidos são apresentados no capítulo cinco do Livro Saúde na Segurança Pública: Indicadores e Diretrizes para Intervenções no âmbito do Programa Nacional de Qualidade de Vida para os Profissionais de Segurança Pública - Pró-Vida.

### **7.1.2. Análise Descritiva das medidas institucionais (Bloco 11)**

O bloco 11 apresentou 51 questionários completos, entretanto, foi verificada duplicidade nos questionários de duas instituições. Com isso, o total de questionários finalizados foi de 49. Tendo em vista a baixa adesão ao Bloco Institucional 11, para as análises também foram consideradas como respostas válidas os questionários que não foram respondidos por completo. Os valores contabilizados como “não responderam” dizem respeito aos usuários que apenas abriram o questionário, mas não chegaram a responder. É importante salientar que algumas instituições relataram não possuir as métricas solicitadas, sendo que nesses casos, a instrução fornecida foi a mesma indicada para o bloco 10, ou seja, pediu-se que respondessem ao item com um caractere especial (-) ou o número zero (0). Essas respostas foram excluídas do banco para a análise de dados.

Este bloco foi construído para mensuração de variáveis da comunicação institucional, consolidando aspectos voltados à imagem e interesse institucional. No decorrer desta seção serão apresentados os resultados obtidos.

Entre as 48 respostas válidas quanto ao planejamento na área de comunicação (ver Tabela 28), 81,25% foram positivas. No plano de comunicação, 63,82% dos respondentes afirmaram que a instituição possui algum plano de comunicação oficial/formalizado por meio de portaria e/ou normativo interno.

**Tabela 18. Planejamento e Plano na Comunicação**

<b>Planejamento na comunicação</b>	<b>%</b>		<b>Plano de comunicação</b>		<b>%</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>válida</b>	<b>oficial</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Sim	39	37,5	81,3	Sim	30	28,8
Não	9	8,7	18,8	Não	17	16,3
Não responderam	56	53,8	-	Não responderam	57	54,8
Total	104	100	100	Total	104	100

Considerando as respostas válidas, a estrutura de comunicação nas organizações (ver Tabela 29) participantes é predominantemente centralizada (50%), com todas as atribuições da área em uma única unidade ou setor. A segunda estrutura mais frequente é a mista (41,3%), com a menor parte das atribuições da área em unidades diversificadas.

**Tabela 29. Estrutura da Comunicação Organizacional**

<b>Estrutura da comunicação organizacional</b>	<b>%</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>
	<b>válida</b>	
Centralizada, com todas as atribuições da área estabelecidas em uma unidade/setor.	23	22,1 50
Mista, com a menor parte das atribuições da área em unidades diversificadas e a responsabilidade maior vinculada a uma unidade/setor central.	19	18,3 41,3
Mista, com a maior parte das atribuições da área em unidades diversificadas e a responsabilidade menor vinculada a uma unidade/setor central.	1	1,0 2,2
Outros	3	2,9 6,5
Não responderam	58	55,8 -
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100 100</b>

Com relação ao percentual de unidades que realizam ações de comunicação organizacional (ver Tabela 30), 34,78% dos respondentes informaram que não se aplica, pois, a estrutura de comunicação organizacional da instituição é centralizada. No caso das instituições que contam com mais de uma unidade para a realização da comunicação organizacional foram listadas a Assessoria de Comunicação (ASCOM) (1), a corregedoria e a comunicação interna (delegacia geral / departamentos / divisões / corregedoria) (1).

**Tabela 30. Ações de comunicação organizacional**

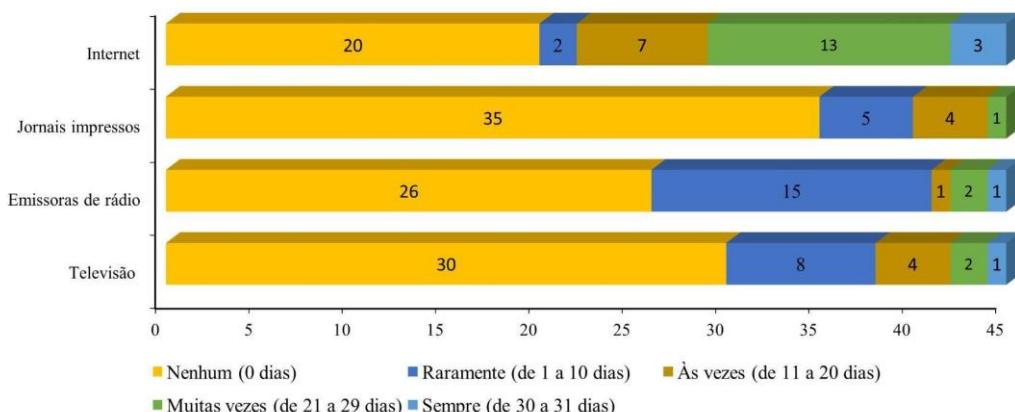
<b>Ações de comunicação organizacional</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>% válida</b>
Até 20% das unidades realizam alguma ação de comunicação organizacional.	6	5,8	13,0
21 a 40% das unidades realizam alguma ação de comunicação organizacional.	4	3,8	8,7
41 a 60% das unidades realizam alguma ação de comunicação organizacional.	3	2,9	6,5
61 a 80% das unidades realizam alguma ação de comunicação organizacional.	5	4,8	10,9
81 a 100% das unidades realizam alguma ação de comunicação organizacional.	9	8,7	19,6
Não se aplica, pois a estrutura de comunicação organizacional da instituição é centralizada.	16	15,4	34,8
Outros	3	2,9	6,5
Não responderam	58	55,8	-
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

No que diz respeito a quais meios/canais de comunicação a instituição mais utiliza para realizar algum tipo de propaganda/publicidade, as respostas indicaram que os canais de comunicação mais utilizados são as redes sociais e o site oficial da instituição. Cabe mencionar que páginas da internet, rádio e televisão também foram citados como meios relevantes.

Foi avaliada a frequência de publicidade realizada pela instituição através dos seguintes meios de comunicação: televisão, rádio, jornais impressos e páginas de internet,

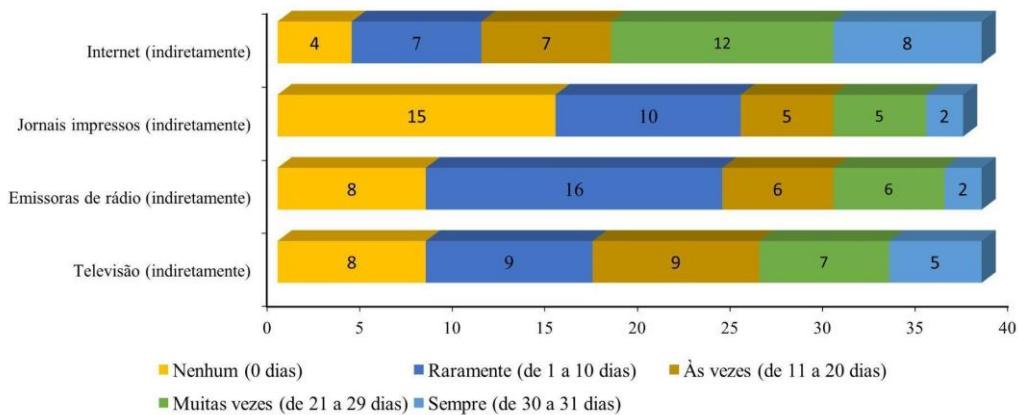
considerando o período de um mês. Este bloco de questões contou com 45 respondentes válidos. Conforme ilustrado na Figura 220, é expressivo o número de instituições que não realizaram propagandas diretas em nenhum dia no período solicitado. O meio de divulgação mais utilizado pelas instituições foi a internet. O segundo meio mais utilizado, pelo menos raramente, são as emissoras de rádio.

**Figura 220. Propagandas Diretas através de Meios de Comunicação**

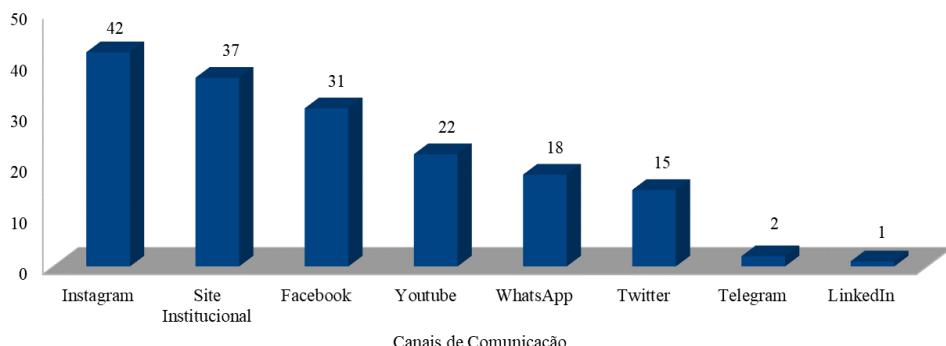


Também foram avaliadas as propagandas e publicidades indiretas, que ocorrem quando algum meio de comunicação procura a instituição para fazer reportagens e/ou entrevistas gerando publicidade de forma indireta. Sobre essa questão, 41 instituições informaram ter realizado propaganda indireta através de pelo menos um desses meios. O meio mais utilizado indiretamente foi a Internet, seguido pelas emissoras de rádio e televisão (ver Figura 221).

**Figura 221. Propagandas Indiretas através de Meios de Comunicação**



Foi questionado aos pontos focais se suas respectivas instituições possuíam *site* institucional ou redes sociais como canais oficiais de comunicação (ver Figura 222). Para tal questão, foram obtidas 44 sinalizações positivas e uma negativa, além de 45 omissões. Diante desse contexto, buscou-se identificar as redes sociais mais frequentes, cujos resultados apontaram o Instagram como o principal canal de comunicação entre as instituições analisadas (cerca de 95,45% dos respondentes afirmaram possuir este canal), seguido pelo *site* oficial da instituição (84,09%) e pelo Facebook (70,45%). Ademais, solicitou-se aos respondentes que sinalizassem caso a instituição possuísse canais de comunicação diferentes dos já citados. Entre as respostas, foram obtidas duas ocorrências para a rede social *Tik Tok* e uma ocorrência para o *e-mail* institucional e Rádio *Web*. Além disso, um respondente sinalizou que a instituição está implementando um perfil no LinkedIn.

**Figura 222. Canais Oficiais de Comunicação**

Ainda, analisou-se o número de responsáveis pelo gerenciamento dos canais de comunicação da instituição (ver Tabela 31). No total de respostas válidas, o número variou entre 1 e 12 responsáveis pelo gerenciamento de canais de comunicação institucional. Logo, na média, há três responsáveis por instituição. Considerando o cargo, de acordo com os respondentes, verificou-se que a maioria dos responsáveis pelo gerenciamento desses canais fazem parte da assessoria de comunicação da instituição.

**Tabela 31. Responsáveis pelo Gerenciamento dos Canais de Comunicação**

<b>Nº de responsáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>% válida</b>
Um	10	9,6	24,4
Dois	9	8,7	22,0
Três	11	10,6	26,8
Quatro	4	3,8	9,8
Cinco	5	4,8	12,2
Dez	1	1,0	2,4
Doze	1	1,0	2,4
Não responderam	63	60,6	-
Total	104	100	100

Foi perguntado o perfil dos usuários do *site* oficial das instituições analisadas (ver Tabela 32). Apenas 37 respostas foram consideradas válidas, contrapondo 67 omissões. A maioria dos respondentes (67,56%) informou que o público externo é predominante no acesso ao *site* oficial. Ademais, buscando outros tipos de perfis de acesso, dois

respondentes informaram “outros”, indicando que o acesso predominante é por parte da imprensa/sociedade e servidores.

**Tabela 32. Perfil Predominante dos Usuários do Site Oficial**

Perfil dos usuários	N	%	% válida
Público externo (sociedade em geral)	25	24	67,6
Público interno (servidores ativos)	10	9,6	27,0
Outros	2	1,9	5,4
Não responderam	67	64,4	-
Total	104	100	100

Verificou-se, junto às instituições, se haveria a possibilidade de traçar o perfil dos usuários que a acompanham no *Facebook* (ver Tabela 33), 68,96% dos representantes indicaram que sim. Ainda, foi indagado aos respondentes sobre o tipo de conta que a instituição utiliza no *Facebook*, nove informaram possuir conta do tipo Perfil, 26 informaram possuir do tipo Página e cinco informaram que a conta do *Facebook* é do tipo Local.

**Tabela 33. Possibilidade de traçar perfil dos usuários no Facebook**

Possibilidade de traçar perfil dos usuários	N	%	% válida
Sim	20	19,2	69,0
Não	9	8,7	31,0
Não responderam	75	72,1	-
Total	104	100	100

Perguntados sobre o perfil predominante de usuários que acompanham a página da instituição no *Facebook* (ver Tabela 34), a maior parte dos respondentes (90%) indicou que seu rol de seguidores é composto pela sociedade em geral, denominada público externo. Apenas duas instituições respondentes afirmaram que seus seguidores são, predominantemente, de público interno, isto é, servidores ativos.

**Tabela 34. Perfil Predominante dos Usuários no Facebook**

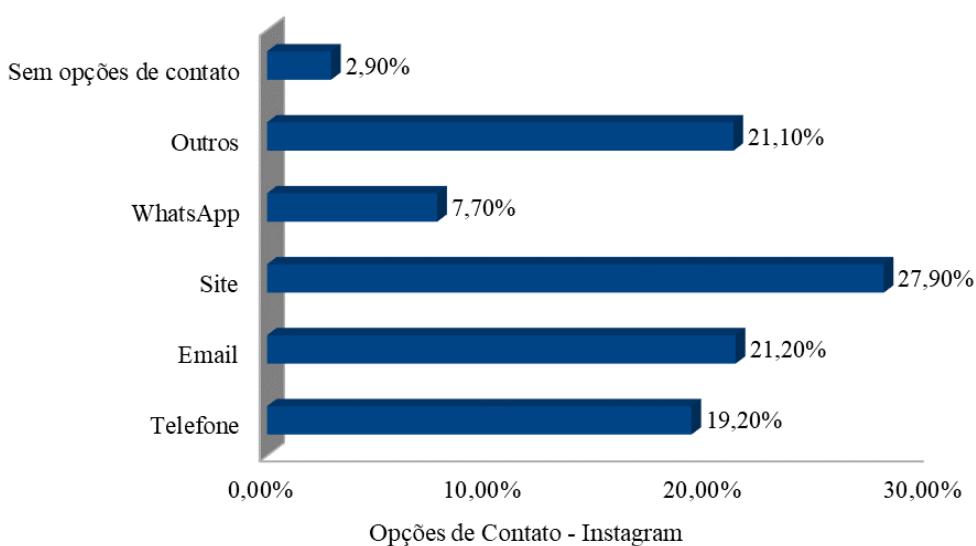
Perfil dos usuários	N	%	%
<b>válida</b>			
Público externo (sociedade em geral)	18	17,3	90
Público interno (servidores ativos)	2	1,9	10
Não responderam	84	80,8	-
Total	104	100	100

Também foi questionado às instituições se elas podem traçar o perfil dos usuários que acompanham a conta oficial da instituição no *Instagram*. Das 39 instituições que responderam a essa questão, 71,79% informaram ser possível realizar este levantamento. Dentre esse montante, 82,14% estimam que seu rol de seguidores seja composto, predominantemente, pelo público externo (ver Tabela 32). A minoria (10,71%) informou que é seguida majoritariamente por servidores da ativa (público interno) e um percentual menor (7,14%) ainda afirmou que seu rol de seguidores é composto por outros, sem especificar qual grupo seria.

**Tabela 35. Perfil Predominante dos Seguidores no Instagram**

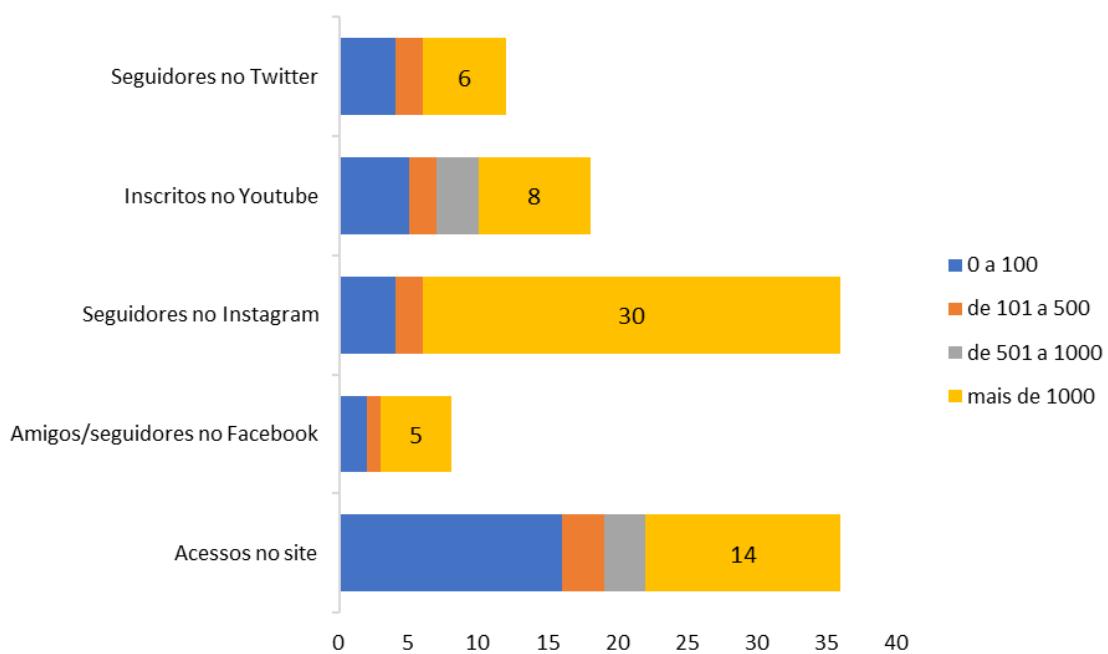
<b>Perfil predominante dos seguidores no Instagram</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>% válida</b>
Público externo (sociedade em geral)	23	22,1	82,1
Público interno	3	2,9	10,7
Outros	2	1,9	7,1
Não responderam	76	73,1	-
Total	104	100	100

Além do perfil, foi perguntado às instituições se há disponibilização de contato na página do *Instagram* e qual seria. De acordo com a Figura 223, apenas 2,9% dos respondentes disseram que não disponibilizam contato da instituição na conta oficial no *Instagram*. A maior parte dos respondentes informou que disponibiliza como meio de contato o *site* (27,9%), seguido do e-mail (21,2%), telefone (19,2%) e número de *WhatsApp* (7,7%).

**Figura 223. Opções de contato disponíveis no perfil do Instagram**

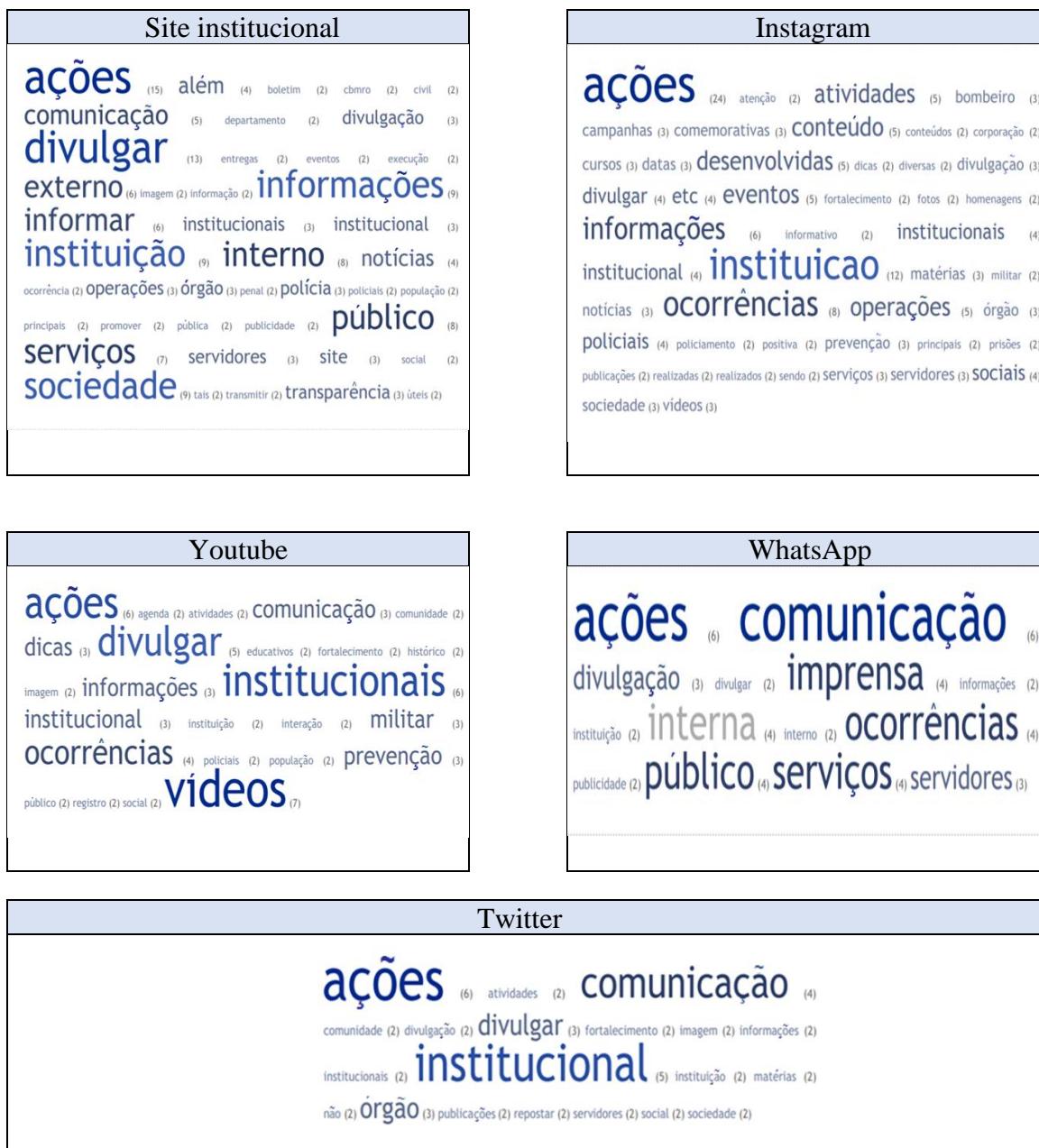
Foi questionado às instituições informações sobre a quantidade de acesso e de seguidores, quando é o caso, nas redes de comunicação das instituições na última semana. De acordo com a Figura 224, em relação ao número de acessos ao site, 16 instituições responderam que o número de acessos varia de 0 a 100, enquanto 14 afirmaram ter mais de 1.000 acessos. Sobre o número de seguidores do perfil do *Facebook*, cinco respondentes disseram ter mais de 1.000 seguidores. Ainda foram solicitadas as métricas em relação ao *Instagram*, *Youtube* e *Twitter*. Sobre o *Instagram*, o número de seguidores variou de 13 a 131.000. Já em relação ao número de perfis seguidos pelo perfil do *Instagram* da instituição, o número variou de 2 a 5.129. O número de inscritos no canal do *Youtube* variou de 0 a 190.000 inscritos. Por fim, em relação à conta oficial no *Twitter* da instituição, 12 responderam sobre o número de seguidores no *Twitter*, o qual variou entre o mínimo de zero e o máximo de 49.000.

**Figura 224. Comparativo entre Redes de Comunicação**



Verificou-se entre os respondentes quais eram os objetivos principais dos seguintes canais de comunicação: *site institucional, Instagram, Youtube, LinkedIn WhatsApp, Telegram e Twitter*. Foram elaboradas nuvens de palavras com os termos mais frequentes mencionados nas respostas abertas, como evidencia a Figura 225. No contexto geral, o principal objetivo dos canais de comunicação é a divulgação de ações, notícias e informações institucionais ao público interno e externo. Foi obtida uma única resposta referente ao *Linkedin*, na qual consta como objetivo a inserção da instituição no contexto de mercado de trabalho. O *Telegram* também apresentou um baixo número de respostas, sendo este canal utilizado principalmente para divulgação de notícias institucionais.

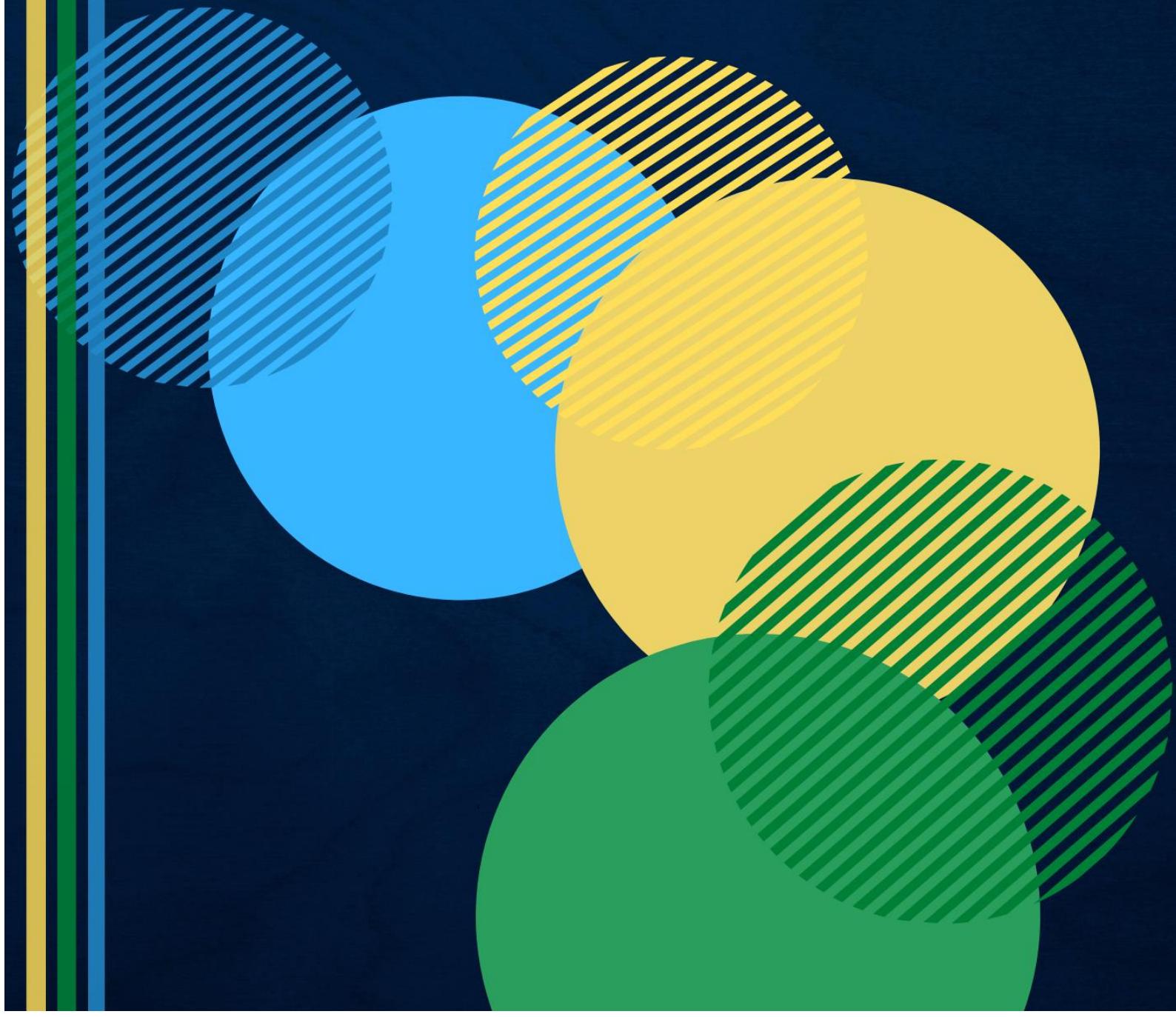
**Figura 225. Objetivos principais dos seguintes canais de comunicação**



De modo semelhante, foi solicitado que os respondentes descrevessem o conteúdo principal dos já referidos canais de comunicação. Verificou-se que o conteúdo desses canais está relacionado, principalmente, à divulgação de ações, informações institucionais e operações policiais. Além desses, destaca-se que o canal do *Youtube* também é utilizado para disponibilizar vídeos educativos, informativos e realização de *lives*. Existem também

conteúdos relacionados à divulgação de concursos e processos seletivos, particularmente no *LinkedIn*.

# Boas Práticas



### ***8.1. Grupos Focais e Entrevistas para Mapeamento de Boas Práticas na Promoção da Saúde de Servidores da Segurança Pública***

O grupo focal é uma técnica de pesquisa e coleta de dados baseada em interação grupal e discussão, aberta e acessível, a respeito de um tópico específico, considerando as diferentes visões de sujeitos de contextos sociais distintos (Gondim, 2003). O grupo focal objetiva a reunião de informações detalhadas a respeito de tópico pré-definido pelo pesquisador. Existem diversas modalidades de grupos focais, a modalidade adotada neste estudo foi a Exploratória, que visa a produção de conteúdo, hipóteses, modelos e teorias, identificando as necessidades e expectativas do grupo, com ênfase nos contextos comuns dos participantes (Gondim, 2003). Mais especificamente, a pesquisa objetivou obter informações sobre os problemas de saúde mais relevantes do segmento ocupacional, identificar proposições para melhorar os problemas de saúde segundo os próprios atores da Segurança Pública e avaliar a viabilidade de implementação dessas proposições, considerando facilitadores e impedimentos.

Assim, foram realizados 47 grupos focais e 8 entrevistas nos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, abrangendo todo o território nacional. As entrevistas apresentaram-se como método alternativo ao grupo quando este não foi possível pelo quantitativo presente no dia programado.

As instituições de segurança pública ouvidas foram: Polícia Militar (PM), Corpo de Bombeiros Militar (CBM), Polícia Civil (PC), Polícia Científica (PTC) e Polícia Penal (PP). A coleta de dados a partir dos grupos focais ou entrevistas ocorreu às 9h com profissionais de saúde e às 14h com profissionais do setor de recursos humanos, havendo a solicitação de pelo menos dois representantes de cada Instituição. A Tabela 36 mostra a representatividade das instituições por estado e a relação de grupos focais e entrevistas. Informações detalhadas sobre a realização dos grupos focais/entrevistas e os resultados da

análise com auxílio do *software* Iramuteq constam em capítulo do livro “Saúde na Segurança Pública: Indicadores e Diretrizes para Intervenção no âmbito do Programa Nacional de Qualidade de Vida para os Profissionais de Segurança Pública – Pró-Vida” disponível em ebook (veja em [https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/7366/1/Saude\\_na\\_Seguranca\\_Publica\\_Livro.pdf](https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/7366/1/Saude_na_Seguranca_Publica_Livro.pdf)).

**Tabela 36. Representatividade das Instituições nos Grupos Focais (GFS) e Entrevistas (ENT.)\***

UF	PM	CBM	PC	PTC	PP	GFS	ENT
REGIÃO NORTE							
AC	✓	✓	✓	✓	✓	2	0
RO	✓	✓	✓	✓	✓	2	0
AM	✓	✓	✓	✗	✓	2	0
RR	✓	✓	✓	✓	✗	2	0
PA	✓	✗	✓	✓	✓	2	0
AP	✓	✓	✓	✓	✓	2	0
TO	✓	✓	✗	✗	✓	2	0
REGIÃO NORDESTE							
MA	✓	✓	✓	✓	✓	2	1
PI	✓	✓	✓	✓	✓	2	0
CE	✓	✓	✓	✗	✓	1	0
RN	✓	✓	✓	✓	✓	2	0
PB	✓	✓	✓	✓	✓	2	0
PE	✗	✗	✗	✗	✗	0	0
AL	✓	✓	✓	✓	✓	2	0
SE	✓	✓	✓	✓	✓	2	0
BA	✓	✓	✓	✓	✗	2	0
REGIÃO CENTRO-OESTE							
MT	✓	✓	✓	✓	✓	2	0
GO	✓	✓	✓	✓	✗	2	0
DF	✓	✗	✓	✓	✓	0	4
MS	✓	✓	✓	✓	✓	2	0
REGIÃO SUDESTE							
MG	✓	✓	✓	✓	✓	2	0
ES	✓	✓	✓	✓	✓	2	0
RJ	✗	✗	✓	✓	✓	0	3
SP	✓	✗	✓	✓	✓	2	0
REGIÃO SUL							
PR	✓	✓	✓	✓	✓	2	0
SC	✓	✓	✓	✓	✗	2	0
RS	✓	✓	✓	✓	✓	2	0
Total						<b>47</b>	<b>8</b>
Legenda:							
✓	Participou						
✗	Não participou						

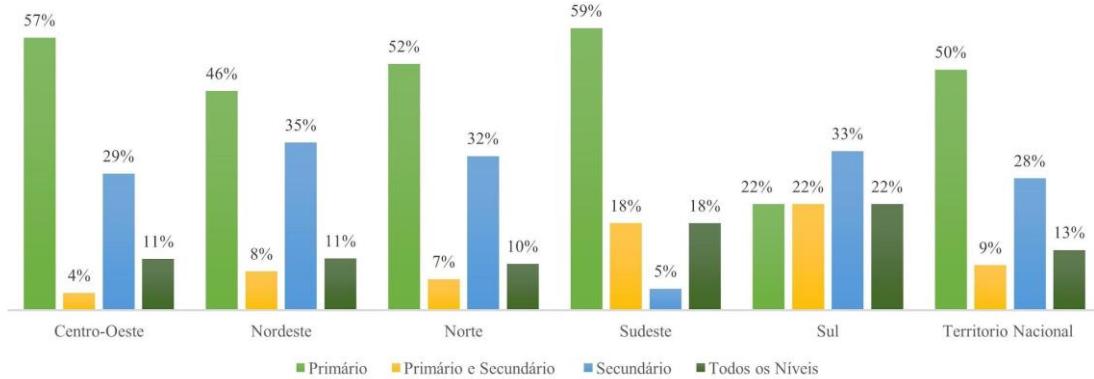
Nota. \*Estados onde PC e PTC compõem a mesma instituição foram marcados para ambas.

### 8.1.1. Visitação e Mapeamento de Boas Práticas

As 127 intervenções levantadas nas visitas de Boas Práticas em Saúde foram classificadas de acordo com o nível de prevenção proposto por Leavell e Clark (1965), sendo eles: primário, secundário e terciário. De acordo com o modelo, as doenças vão se desenvolver ou não de acordo com a Tríade Ecológica, ou seja, a depender da interação entre o agente etiológico, o ambiente e o hospedeiro, essa relação ditará a maneira e como irá ou não se desencadear uma doença (Westphal, 2014). No *nível de prevenção primário*, ainda não há uma doença em desenvolvimento, aqui são previstas intervenções de promoção de saúde e proteção específica. Nos níveis secundário e terciário, já há uma hipótese de doença em curso ou um diagnóstico definido e tratamentos previstos. No *nível secundário*, são realizados exames de modo a verificar a existência de possíveis doenças e, em casos afirmativos, prontamente inicia-se o tratamento adequado, minimizando ao máximo o agravamento do quadro de saúde. Por fim, no *nível terciário*, a atuação prevista será de reabilitação, sendo realizadas intervenções em casos de saúde mais agravados e morte.

A classificação das intervenções levantadas foi realizada a partir das informações coletadas em relatório produzido pelos pesquisadores que realizaram as visitas nas corporações ou por meio de grupos focais com os agentes de segurança pública. Em alguns casos, foram identificadas intervenções em mais de um nível de prevenção (ver Figura 224).

**Figura 226. Porcentagem de Intervenções por Região e por Nível de Prevenção**



De acordo com a Figura 226, as intervenções de nível primário correspondem à maior parte de boas práticas em saúde no território nacional (50,4%). Em segundo lugar estão as intervenções de nível secundário (27,6%), seguido das intervenções de “todos os níveis” (12,6%) e, por fim, das intervenções de nível primário e secundário (9,4%). Dentre as intervenções de nível primário, o levantamento encontrou boas práticas em saúde voltadas para o preparo para a aposentadoria de membros da corporação, assistência jurídica, serviços voltados para os filhos dos agentes de segurança pública (creche e educação odontológica), atividade física, programas de acolhimento a famílias enlutadas, campanhas de conscientização, educação financeira, programa habitacional, voluntariado e intervenções voltadas à espiritualidade dos agentes de segurança pública.

No rol de intervenções, que contém boas práticas em saúde de nível primário e secundário, encontram-se programas diversos que atuam na promoção da saúde, na prevenção específica, no diagnóstico precoce e no tratamento de doenças. Já no nível secundário concentram-se, principalmente, o atendimento psicológico e social da corporação, tratamento de lesões por meio de fisioterapia, além de diagnóstico e tratamentos gerais por clínicos e especialistas. Por fim, as intervenções que se enquadram

em todos os níveis de prevenção se concentram, em grande parte, no atendimento multiprofissional voltado para a promoção da saúde, prevenção específica, diagnóstico precoce e reabilitação.

Em que pese a distribuição das intervenções de acordo com o nível de prevenção por região, há uma predominância das boas práticas em saúde de nível primário. Nas regiões Centro-Oeste, Nordeste, Norte e Sudeste, as intervenções de nível de prevenção primário correspondem de 45% a 59% do total em cada região. Apenas na região Sul as intervenções de nível de prevenção primário não são maioria. Nessa região, os níveis de prevenção estão bastante equilibrados, tendo uma predominância das intervenções de nível secundário. A região Sul é a que apresentou o menor número de boas práticas em saúde, apenas 9, enquanto as demais regiões apresentaram, no mínimo, 20 intervenções cada. Mesmo se considerarmos um número médio por região, tendo em vista que a região Sul apresenta o menor número de estados, ainda assim ela estaria abaixo da média. Suspeita-se que essa pode ser uma explicação alternativa para a baixa incidência de intervenções no nível de prevenção primário.

As intervenções de nível de prevenção primária e secundária são minoritárias nas regiões Centro-Oeste (3,6%), Nordeste (8,1%) e Norte (6,5%), enquanto nas regiões do eixo Sul do país, Sudeste (18,2%) e Sul (22,2%), estão presentes na distribuição junto às demais. Já as intervenções de nível de prevenção secundária representam quase um terço do montante no Centro-Oeste (28,6%), no Nordeste (35,1%), no Norte (32,3%) e no Sul (33,3%). No Sudeste, esse tipo de intervenção é minoria, apenas 4,5%. Por fim, as intervenções que concentram todos os níveis de prevenção (primário, secundário e terciário) têm uma distribuição em torno de um quinto do total nas regiões Sul (22,2%) e Sudeste (18,2%). Nas demais regiões, essas intervenções representam cerca de 10% do total. O relatório completo com informações mais detalhadas sobre o mapeamento de boas

práticas consta em capítulo do livro “Saúde na Segurança Pública: Indicadores e Diretrizes para Intervenção no âmbito do Programa Nacional de Qualidade de Vida para os Profissionais de Segurança Pública – Pró-Vida” disponível em [https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/7366/1/Saude\\_na\\_Seguranca\\_Publica\\_Livro.pdf](https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/7366/1/Saude_na_Seguranca_Publica_Livro.pdf).

### **8.1.2. Revisão Integrativa de Revisões de Literatura e de Programas de Intervenção em Saúde**

Entre as atividades realizadas no âmbito do projeto, foram realizadas duas revisões integrativas com o objetivo de identificar a produção científica nacional e internacional relacionada aos programas de intervenção em saúde com foco em agentes da segurança pública. A primeira consiste em uma revisão integrativa de revisões da literatura, que sistematiza os resultados de revisões anteriores que trataram de intervenções em saúde objeto deste projeto. A segunda é uma revisão integrativa de artigos que analisam os resultados de intervenções em saúde destinada a agentes de segurança pública.

As palavras-chave adotadas nas ferramentas de busca da literatura foram definidas a partir dos grupos focais realizados com profissionais de segurança pública atuantes no campo da saúde e dos recursos humanos em todo o território nacional. A partir disso, foram adotados os seguintes termos de busca: “ansiedade”, “Burnout”, “depressão”, “doenças físicas”, “estresse ocupacional”, “saúde mental” e “suicídio”. Com o intuito de manter uma simultaneidade operacional à revisão, foram incluídas as palavras-chave “programas de intervenção” e “estresse ocupacional” em todas as combinações de busca. Por fim, as palavras-chave foram traduzidas para o inglês, como estratégia de ampliação do alcance das publicações.

A busca dos artigos em inglês foi conduzida com o uso do *software Publish or Perish*, ferramenta que utiliza bases de dados *online* para obter os estudos pretendidos. A consulta foi empregada junto aos principais indexadores da literatura especializada da área,

tais como *Crossref*, *Google Acadêmico* e *Pubmed*, visando um amplo acesso ao acervo bibliográfico disponível na *internet*. As publicações em português foram localizadas no portal de periódicos da CAPES.

Os critérios de inclusão utilizados pela pesquisa consistiram em: a) artigos destinados a exposição e análise de revisões (sistêmicas, meta-análises, "meta sínteses" ou revisões integrativas) de escopo; b) artigos de revisão focados em programas de intervenção (ou na avaliação de programas de intervenção) em saúde de profissionais da segurança pública (policiais e bombeiros); c) artigos nacionais e internacionais; d) artigos publicados no idioma inglês ou português nos últimos 5 anos (de 2017 a 2022). Em relação aos critérios de exclusão, foram adotadas as seguintes diretrizes: a) publicações nos formatos tese, dissertação, livro ou resumos/trabalhos publicados em anais de congressos; b) publicações centradas em militares das Forças Armadas ou em demais segmentos ocupacionais não listados nos critérios de inclusão; c) publicações que estivessem escritas em outro idioma que não a língua inglesa ou portuguesa; d) publicações destinadas à apresentação de variáveis empíricas cujos dados, gerais e específicos, não abordassem programas de intervenção destinados à saúde ou à qualidade de vida de profissionais (policiais e bombeiros) da segurança pública; e) protocolos; f) intervenções farmacológicas.

Na coleta da literatura foram identificados 1.803 registros. A partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 153 artigos para leitura do resumo. Após a leitura do resumo, restaram 65 artigos que foram lidos na íntegra, os quais foram classificados em: (1) artigos de revisão; (2) artigos de prevenção primária - promoção da saúde; (3) artigos de prevenção primária - proteção específica; (3) artigos de prevenção secundária; e (4) artigos de prevenção terciária (Leavell & Clark, 1976).

Após a análise de elegibilidade foram selecionados 12 artigos de revisão de intervenções; 15 artigos de prevenção primária - promoção da saúde; sete artigos de prevenção primária - proteção específica e nove artigos de prevenção secundária. Cumpre ressaltar que não foi encontrado nenhum artigo que atendesse aos critérios estabelecidos que contivesse intervenção de prevenção terciária.

A partir disso foram produzidos dois produtos: 1) uma revisão integrativa de revisões; 2) uma revisão integrativa de programas de intervenção em saúde. No primeiro produto, os trabalhos foram classificados entre: revisões sistemáticas, revisões narrativas e revisões de escopo. Em seguida, as revisões foram agrupadas de acordo com os objetivos estabelecidos por cada estudo. Depois, eles foram categorizados conforme o conteúdo das intervenções revisadas. Após isso, as revisões foram classificadas conforme o tipo de abordagem da intervenção estudada. Por fim, os estudos revisionais foram agrupados de acordo com o resultado alcançado pelas intervenções em análise. Para mais informações a respeito da revisão integrativa das revisões, acesse link do ebook [https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/7366/1/Saude\\_na\\_Seguranca\\_Publica\\_Livro.pdf](https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/7366/1/Saude_na_Seguranca_Publica_Livro.pdf).

No segundo produto, revisão integrativa de programas de intervenção em saúde, foram estabelecidos 15 critérios de codificação para a análise dos artigos selecionados. Dentre esses critérios, estão: características do estudo, contexto, conteúdo da intervenção, formato da intervenção, avaliação de resultados (Oldenburg et al., 1994), avaliação de necessidades (Hawe et al. 1990) e avaliação de processo (Steckler & Linnan, 2002). Para mais informações a respeito da revisão sobre programas de intervenção nos níveis de prevenção acesse o link do ebook [https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/7366/1/Saude\\_na\\_Seguranca\\_Publica\\_Livro.pdf](https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/7366/1/Saude_na_Seguranca_Publica_Livro.pdf).

# Discussões



## IX – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Esta seção discute os resultados apresentados pela presente pesquisa, o que possibilita insumos para o desenvolvimento de políticas públicas e práticas de gestão direcionadas aos profissionais, bem como às organizações de segurança pública brasileiras. De maneira inicial, apresentaram-se os dados sociodemográficos, o que demonstrou a magnitude do estudo, o maior já realizado no Brasil para um diagnóstico dessa natureza, que alcançou 25,01% dos profissionais de segurança pública do país. Soma-se a isso, a participação de praticamente todas as organizações de segurança pública, da União, dos Estados e do Distrito Federal. Exceção à Polícia Federal, Polícia Militar do Estado de São Paulo e Polícia Militar do Estado do Maranhão.

Ponto que merece destaque, refere-se à representatividade da amostra coletada na pesquisa comparativamente às organizações de segurança pública por macrorregião geográfica. O que reflete a proporção entre o número de profissionais de segurança pública da pesquisa com o número existente em cada região. Além da representatividade, ressalta-se que os participantes da pesquisa são oriundos de todos os níveis hierárquicos das forças de segurança e cujo tempo de serviço contempla todas as faixas de serviço. O que significa dizer, os participantes estão dentro de um continuum que engloba dos noviços aos profissionais que estão se preparando para a aposentadoria, aspecto esse que propicia a consecução de políticas e práticas de gestão específicas, por exemplo, por estrato organizacional, idade, tempo de serviço na organização, que contemplam desde a formação à programas de preparação para aposentadoria/reserva.

A partir da amostra da pesquisa tem-se um perfil dos profissionais, que em sua maioria são homens casados ou com união estável, com pelo menos um filho e cuja renda familiar varia de três salários-mínimos ou mais. Com essas informações, é possível qualificar programas já instituídos no âmbito do Ministério da Justiça e Segurança Pública,

como por exemplo, o Habite Seguro. Contudo, a pesquisa se concentra em identificar o perfil do e da profissional que exijam intervenções que estabeleçam demais ações de promoção de saúde e de valorização dos mesmos – que é o que se discute a seguir.

### **9.1. Variáveis em Nível Individual**

De maneira geral, utilizando-se os critérios de interpretação ( $T \leq 45$ , baixo;  $T$  entre 46 e 54, média;  $T \geq 55$ , alto) nota-se que o Índice Brasil das medidas do nível individual permite uma série de análises. Por exemplo, para cada construto é possível obter uma série de informações como o número de respondentes, o Estado que foi utilizado como referência para a descrição do Índice Brasil, além de permitir comparações diversas. Ressalta-se que as variáveis podem ser analisadas de maneira integrada, ou seja, podem ser relacionadas como forma de trazer explicações além das individualmente apresentadas. Por exemplo, agregando construtos como satisfação com a vida, quando tendência de baixos níveis de satisfação com a vida, apresentem uma tendência a níveis baixos de percepção de saúde. Dessa maneira, é possível ampliar o entendimento dos construtos para a consecução de políticas públicas e práticas de gestão.

### **9.2. Variáveis em Nível Organizacional**

De maneira similar às variáveis individuais, utilizando-se os critérios de interpretação ( $T \leq 45$ , baixo;  $T$  entre 46 e 54, média;  $T \geq 55$ , alto) nota-se que o Índice Brasil das medidas do nível organizacional pode igualmente ensejar uma série de análises. Além disso, cada medida organizacional específica permite um diagnóstico pontual, podendo ser interpretada em conjunto com as variáveis sociodemográficas. Ressalta-se ainda que para cada construto é possível uma série de informações sobre o número de respondentes, qual o Estado que foi utilizado como referência para a descrição do Índice Brasil; além de permitir comparações diversas também com outras variáveis organizacionais, mas não se limitando a essas. Pode-se inclusive analisar em conjunto com

variáveis individuais, o que qualifica a informação disponibilizada. Dessa maneira, é possível ampliar o entendimento dos construtos para a consecução de políticas públicas e práticas de gestão.

### **9.3. Variáveis em Nível Institucional**

No que se refere às variáveis institucionais, a presente pesquisa primou por trazer um conjunto de medidas que possibilitasse a coleta de dados acerca do contexto institucional das organizações de segurança pública. Embora baixa participação no número de respondentes, diante desse conjunto de instrumentos, podem-se desenvolver políticas específicas direcionadas às instituições de segurança pública, bem como ter um panorama das políticas e práticas existentes nas diversas corporações brasileiras. Salienta-se que estes dados podem ser utilizados de maneira conjunta, ao se pensar em macro políticas, bem como de maneira direcionada às organizações específicas, por Estados ou regiões determinadas.

O conjunto de medidas individuais, organizacionais e institucionais devem ser avaliadas de forma integrada, observando-se as particularidades de cada uma das instituições pesquisadas. Para isso, foi construído em complemento a este relatório, um Sistema Integrado de Dados de Saúde da Segurança Pública (SIDASSP), construído com a ferramenta *B.I.*. Cada gestor da instituição poderá ter acesso aos seus dados, podendo fazer os cruzamentos entre as variáveis pesquisadas, tendo nestes dados um marco inicial para futuros acompanhamentos.

### **9.4. Discussão da Revisão da Literatura**

Considerando os resultados apresentados nas seções anteriores, é necessário discutir suas implicações no cenário geral das práticas de saúde nas instituições de segurança pública. Primeiramente, analisando a revisão integrativa de revisões, observa-se o número reduzido de estudos sobre intervenções em saúde na área. As 12 publicações

identificadas estão agrupadas em **dois eixos principais de intervenção:** a) treinamentos direcionados à promoção de bem-estar através de práticas de atividades físicas, prevenção de riscos e doenças e alimentação saudável; e b) atividades grupais e terapêuticas, voltadas à promoção de cuidados e redução de estigma em relação à saúde mental, à educação psicossocial, à resiliência, à inteligência emocional e à empatia, ao manejo do estresse, e aos distúrbios do sono e da atenção. De maneira geral, a literatura sugere a **eficácia das intervenções** relatadas em induzir efeitos positivos sobre o bem-estar, a qualidade de vida, a satisfação no trabalho e a resiliência dos profissionais de segurança pública. Os estudos sugerem, ainda, a **redução de custos com despesas médicas e absenteísmo como um ganho secundário** atrelado aos programas de prevenção primária.

Apesar dos resultados promissores, a **baixa adesão dos profissionais de segurança pública** foi relatada como uma limitação nas investigações, frequentemente vinculada ao conservadorismo e aos estigmas sobre saúde mental nesse contexto profissional. Destaca-se o fato de que os estudos utilizaram amostras restritas – em tamanho e em características sociodemográficas (sexo, localidades, condições físicas etc.) – dificultando a generalização de resultados. A seguir, serão articuladas as considerações e os resultados empíricos do presente projeto de forma a apresentar uma análise direta da segurança pública brasileira.

## **9.5. Intervenções e Boas Práticas em Saúde na Segurança Pública Brasileira**

Avançando para discussão dos dados específicos deste projeto, as análises quantitativas apontam volume discrepante de programas de saúde entre as unidades federativas. Nota-se que a **maioria das instituições possui setores de saúde para atendimento de demandas dos profissionais**, contudo, a maior parte delas não realiza gestão de saúde dos seus funcionários. Tais informações são pertinentes para visualizar a

controvérsia existente: as corporações contam com unidades que oferecem cuidados à saúde dos funcionários, mas as práticas em gestão de saúde não chegam a ser concretizadas.

Nas visitas *in loco*, foram identificadas 127 intervenções de boas práticas em saúde, dentre as quais destacam-se o atendimento multiprofissional em saúde – que reúne clínicos gerais, especialistas, dentistas, nutricionistas e demais profissionais –, o atendimento psicossocial e as campanhas de conscientização que, juntos, correspondem a mais da metade das intervenções observadas. Especificamente, observou-se uma preocupação constante com a saúde mental dos agentes de segurança, sendo frequentes intervenções que envolvem atendimento psicológico, campanhas de conscientização e prevenção de saúde mental, além de atividades tangenciais menos frequentes, como educação financeira e preparação para a aposentadoria. Destaca-se ainda que há interesse das corporações em estender o atendimento aos familiares e dependentes dos agentes de segurança pública.

A atuação das corporações sobre as demandas de saúde mental é imperativa, considerando que algumas das principais queixas dos trabalhadores em relação à sua saúde estão vinculadas à saúde mental (i.e. ansiedade, depressão, estresse, suicídio, *Burnout*), para além de problemas osteomusculares, cardiopatias, diabetes, obesidade e dependência química. A presente pesquisa identifica a doença mental como principal problema entre as questões apontadas na pesquisa qualitativa, com destaque para depressão, ansiedade e estresse. Outro núcleo abordou a saúde de forma mais ampla, reconhecendo a importância do apoio da gestão e de recursos adequados para implementação e manutenção de ações de promoção de saúde. Para uma análise mais pormenorizada dos dados em questão, os dados são apresentados no livro que versa sobre Saúde na Segurança Pública ([https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/7366/1/Saude\\_na\\_Seguranca\\_Publica\\_Livro.pdf](https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/7366/1/Saude_na_Seguranca_Publica_Livro.pdf)), a partir de uma compilação de dados levantados na presente pesquisa.

Outro ponto que se destaca é o aumento no número de óbitos em 2020, especialmente suicídios, dentro e fora do horário de trabalho, verificado através dos instrumentos institucionais. Nesses casos, frequentemente são observadas homenagens aos falecidos, contudo, os resultados indicam a escassez de programas assistenciais e de acompanhamento de dependentes e familiares, bem como de programas de prevenção ao suicídio. Levando em conta o aumento nos índices de suicídio nas forças, é essencial o desenvolvimento de programas de prevenção e assistência, especialmente considerando a quantidade de variáveis estressoras às quais os servidores da segurança pública estão submetidos. Todos esses achados reforçam a necessidade de políticas institucionalizadas de saúde que forneçam suporte aos profissionais de segurança pública. Faz-se também necessário um maior incentivo de identificação de boas práticas de programas interventivos que apresentam eficácia e que já são referência não apenas no Brasil, mas reconhecido em por outras instituições no mundo. Identificá-los e reconhecê-los é um caminho necessário.

Os dados da pesquisa também apontaram que os participantes não reconhecem a existência de políticas de promoção de saúde eficientes para levantar demandas e planejar estratégias focadas no bem-estar e qualidade de vida dos trabalhadores (Classe 4: Ausência de política de promoção de saúde), o que indica a necessidade de maior investimento e destinação de recursos para a área. Paralelamente, os participantes sugerem a abertura de novos e mais adequados processos seletivos para solucionar a queixa em relação ao efetivo reduzido de servidores e suas consequências, como os casos de *Burnout* nas equipes – nesse caso, entende-se que seria necessária não apenas a revisão das estratégias de aquisição de profissionais, mas também as de atração e retenção de talentos, a fim de prolongar o ciclo de vida dos trabalhadores nas corporações, potencializando o desenvolvimento das carreiras e a promoção de bem-estar. Alerta-se que o *Burnout* também aparece como um dado preocupante nos dados do diagnóstico.

Visto que os dados apontaram que na distribuição das intervenções uma predominância de ações focadas no nível primário (50,4%), em quatro das cinco regiões do país, observa-se que as corporações em geral estão mais dedicadas às ações de promoção de saúde e proteção específica, podendo haver ausência institucional em ações de reabilitação, o que pode gerar percepção de abandono entre os profissionais.

De todo modo, supõe-se que o investimento prioritário em prevenção primária resulte em melhor custo-benefício para as corporações, uma vez que estas ações não apenas demandam menor investimento para sua implementação, como também promovem a redução de custos relacionados ao adoecimento e suas consequências, incluindo custos de reabilitação dos profissionais. Essa redução de custos atrelada a ações preventivas é discutida na literatura e foi evidenciada na revisão integrativa realizada neste projeto.

Ainda que predominem boas práticas em prevenção primária em comparação àquelas em prevenção secundária e terciária, pode-se inferir que sua efetividade está aquém do desejável. Como foram identificadas queixas sobre saúde mental e óbitos por suicídio em número preocupante (além das outras problemáticas de saúde), pode-se deduzir que as estratégias preventivas e promotoras da saúde utilizadas têm sido insuficientes para se contrapor aos estressores ocupacionais identificados.

Cabe salientar que o presente estudo não coletou dados sobre a qualidade da implementação das boas práticas e suas evidências de efetividade, o que precisa ser investido em um futuro. **Não se sabe em que medida as boas práticas contemplam processos e componentes que, efetivamente, exerçam efeito protetivo sobre a saúde mental dos profissionais da segurança pública. Evidências de efetividade estão indisponíveis**, visto que, comumente, essas práticas não são alvo de avaliações sistemáticas pelas organizações.

No que diz respeito à implementação das intervenções, percebe-se que a maioria das ações foi implementada por agentes internos (74,8%) – sejam eles profissionais da corporação ou órgão ligado à Secretaria de Segurança Pública da Unidade Federativa. Há ainda as intervenções amplas, direcionadas a todos os profissionais de segurança pública, na qual a Secretaria de Segurança Pública da Unidade Federativa é o agente executor da intervenção. Nesse sentido, nota-se **pouca integração entre diferentes órgãos e instituições na promoção de intervenções em saúde**, interpretação esta corroborada nos resultados dos grupos focais (Classe 2: Proposições) que **indicaram a prevalência de ações isoladas de saúde e propuseram o desenvolvimento de programas institucionalizados de atenção ao profissional de segurança pública que incorporem atores diversos e coordenados para as intervenções em saúde.**

Com relação à estrutura organizacional, verificou-se que uma parte minoritária das instituições realiza **melhorias e intervenções baseadas em avaliações periódicas do ambiente de trabalho**. Ainda assim, uma parcela significativa das instituições informou possuir locais de descanso para os servidores, e a maioria dos respondentes têm uma tendência a perceber a infraestrutura do local de trabalho de maneira positiva, em particular a presença de **mobiliários ergonômicos e confortáveis, de ambientes saudáveis, de ventilação, de bebedouros e de banheiros**. Entretanto, a maioria das unidades das instituições não dispõe de áreas para a realização de atividades físicas, e os participantes indicaram também que a infraestrutura institucional é pouco acessível a pessoas com deficiências físicas, visuais e auditivas.

Sobre outros tipos de intervenção, a maioria das instituições não disponibiliza programas de assistência jurídica e de obtenção de moradia ou casa própria para os servidores, e apenas algumas trabalham com **programas de preparação para a aposentadoria**. Especificamente em relação à pandemia da Covid-19, apesar do aumento

significativo de atestados, culminando no afastamento de um quarto do efetivo de segurança pública e em elevados índices de absenteísmo ao longo de 2020, constatou-se que apenas dois estados formalizaram boas práticas de saúde em resposta ao problema.

Entende-se que o pouco investimento nessas intervenções impossibilita o manejo de problemas que afetam tanto o desempenho no trabalho quanto a qualidade de vida do trabalhador – isso inclui a falta de suporte jurídico, especialmente em questões próprias do exercício da função; a falta ou dificuldade de acesso à moradia digna; o despreparo para a aposentadoria e o retorno de servidores aposentados às atividades laborais; além das dificuldades contextuais do trabalho em contexto pandêmico, principalmente para uma categoria profissional que não pôde suspender suas atividades presenciais de trabalho. Contudo, sugere-se para cada gestor, o acréscimo de uma análise mais minuciosa para avaliar quais as especificidades da sua instituição diante dos dados do diagnóstico.

## **9.6. Estratégias de Promoção de Boas Práticas em Saúde**

Tendo em vista os pontos discutidos anteriormente, é preciso debater as estratégias de promoção das intervenções necessárias em saúde. Assim como identificado na análise da literatura científica, é importante que a estruturação de intervenções se dê em, pelo menos, dois eixos: (i) treinamento e (ii) atividades grupais e assistenciais. A demanda por essas intervenções é reforçada nos resultados qualitativos e quantitativos desta investigação.

A proposta das intervenções está baseada na construção de políticas institucionais de saúde. Pensando na atuação em dois eixos, tais políticas devem incluir, no eixo de treinamento, a oferta de cursos de formação internos voltados para temas de saúde e correlatos, como cursos de educação financeira e de preparação para a aposentadoria. Os cursos têm por objetivo fornecer aos servidores as ferramentas e técnicas necessárias para o manejo de questões de saúde e adoecimento, sejam elas pessoais ou de colegas. A

institucionalização de tais políticas é uma forma de vincular estratégias de saúde a estratégias organizacionais de atração e retenção de profissionais por meio de treinamento e desenvolvimento do corpo de trabalho.

No eixo assistencial, é preciso promover a consolidação de equipes de saúde especializadas que contemplem serviços / ações nos níveis primário, secundário e terciário. As análises qualitativas desta investigação apontam como categorias profissionais mais frequentes na fala dos servidores: psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais, fisioterapeutas e enfermeiros, revelando uma demanda assistencial já existente nas instituições. Todavia, para além da necessidade de implementação de equipes e serviços de saúde mental, é urgente a atuação para a redução de estigmas relacionados à saúde e à busca por assistência; conforme observado nas discussões dos grupos focais, o uso de serviços de saúde frequentemente é visto de forma pejorativa, desestimulando que os servidores procurem auxílio profissional, principalmente quando o local de atendimento é próximo ao setor de trabalho.

Com relação à ampliação e à integração das intervenções, os resultados sugerem a necessidade de análise das estruturas atuais, que se constituem em ações pontuais, e a avaliação da possibilidade de implementação de propostas mais amplas e estáveis; entre as demandas levantadas no eixo qualitativo da pesquisa, os participantes discutiram a possibilidade de parcerias com universidades públicas e privadas para produção de conhecimento e tecnologias sociais que possam fundamentar práticas mais eficientes em saúde, além de estratégias de ampliação de acesso ao atendimento profissional por meio de convênios e parcerias com instituições de saúde. Como medidas preventivas e de promoção da saúde, pode-se incluir também projetos de incentivo à atividade física, como parceria com instituições especializadas, e a construção de espaços de treinamento físico para os servidores que, conforme relatado nos resultados, não estão presentes na estrutura atual.

Para além do estabelecimento da política, os canais de comunicação institucional são essenciais para a promoção das intervenções e boas práticas desenvolvidas pelas corporações. Entre as instituições analisadas predomina uma estrutura de comunicação organizacional centralizada nas assessorias de comunicação, que devem atuar como facilitadoras da política institucional. Para bem exercer este papel, as estratégias de comunicação e propaganda, com presença e atuação nas redes sociais, são fundamentais para a representação da imagem e atendimento dos interesses institucionais, e devem ser amplamente incentivadas, visto que, de acordo com os resultados observados, estas representam meios acessíveis a este público.

Por fim, faz-se necessário indicar que o presente relatório não se atreve em estabelecer qualquer relação comparativa entre as instituições participantes da pesquisa. O tratamento dos dados foi realizado de forma global, proporcionando um olhar transversal sobre o panorama da segurança pública no Brasil. Contudo, defende-se que cada instituição precise de um olhar pormenorizado que possibilite identificar se suas especificidades estão contempladas, apesar do olhar macro contextual na construção das políticas públicas no Brasil.

## 9.7. Integração dos dados

Em relação aos dados obtidos mediante revisão de literatura, grupos focais e questionário institucional, entende-se que as prioridades para intervenção para promoção da saúde dos profissionais da segurança pública, devem considerar elementos relativos ao contexto externo à segurança pública, o contexto interno das corporações e, neste âmbito, variáveis institucionais e organizacionais, além de desfechos individuais de maior relevância e grupos que merecem especial atenção. A Figura 227 sumariza as prioridades para intervenção para promoção da saúde de profissionais da segurança pública.

**Figura 227. Prioridades de intervenção para promoção da saúde de profissionais da segurança pública.**

**Contexto externo:** alocação orçamentária para institucionalização de uma Política de Saúde Integral na Segurança Pública e redução em disparidades no acesso a serviços de saúde.

**Contexto interno:** Política de Saúde Integral; Política de Saúde integrada à Política de Gestão de Pessoas; cultura organizacional com normas sociais pró-saúde e enfraquecimento do mito da invulnerabilidade; treinamento de lideranças para favorecer atitudes relativas à promoção de saúde em sua multidimensionalidade; treinamento de pares para oferta de ajuda e redução de estigma para com a saúde.

Variáveis **institucionais**-alvo de intervenção: formação de equipes multidisciplinares de saúde; fortalecimento de programas de moradia e preparação para aposentadoria; ampliação e qualificação de ações de prevenção primária, secundária e terciária em saúde em todas as regiões; comunicação.

Variáveis **organizacionais**-alvo de intervenção: conflito trabalho-família; enriquecimento trabalho-família; florescimento, satisfação, realização, engajamento e motivação no trabalho; suporte no trabalho; estigmatização.

Desfechos **individuais e grupos prioritários:** profissionais com pior renda, mulheres e início - meio da carreira; qualidade de vida; qualidade do sono; psicopatologia; neuroticismo; burnout; endividamento e qualidade da alimentação.

Os dados relevam a centralidade da alocação orçamentária que permita sustentar a formulação e implementação de uma Política de Saúde Integral na Segurança Pública. Este aspecto foge ao escopo de ação de cada corporação, mas situa-se em um nível mais amplo, aqui nomeado como contexto externo. Neste mesmo sentido, atenção para com a redução das disparidades regionais deve ser conferida, de modo que o acesso aos serviços de saúde seja equitativo entre as corporações das diversas regiões brasileiras.

É evidente que o acesso a serviços de saúde capazes de mitigar os impactos dos estressores ocupacionais ou preveni-los depende da institucionalização de uma Política de Saúde Integral que considere a saúde em suas dimensões social (como o fortalecimento das relações entre pares, com a família e a comunidade), mental (como o desenvolvimento de recursos psicológicos positivos e combate ao estigma para com a saúde mental), física (como alimentação e sono), ambiental (como moradia e endividamento) e institucional (como a preparação para a aposentadoria e a assistência jurídica). Ademais, esta Política

de Saúde deve ser integrada à Política de Gestão de Pessoas, o que poderá resultar em processos mais efetivos de seleção, treinamento e desenvolvimento de pessoas, ao longo da carreira, cujos resultados beneficiem a saúde dos profissionais. Estes avanços não podem prescindir de uma cultura organizacional caracterizada por normas sociais que privilegiam a saúde dos profissionais da segurança pública. Para tanto, considera-se recomendável o treinamento de lideranças para favorecer atitudes relativas à promoção de saúde em sua multidimensionalidade, bem como o treinamento de pares para oferta de ajuda e redução de estigma para com a saúde e, em particular, a saúde mental.

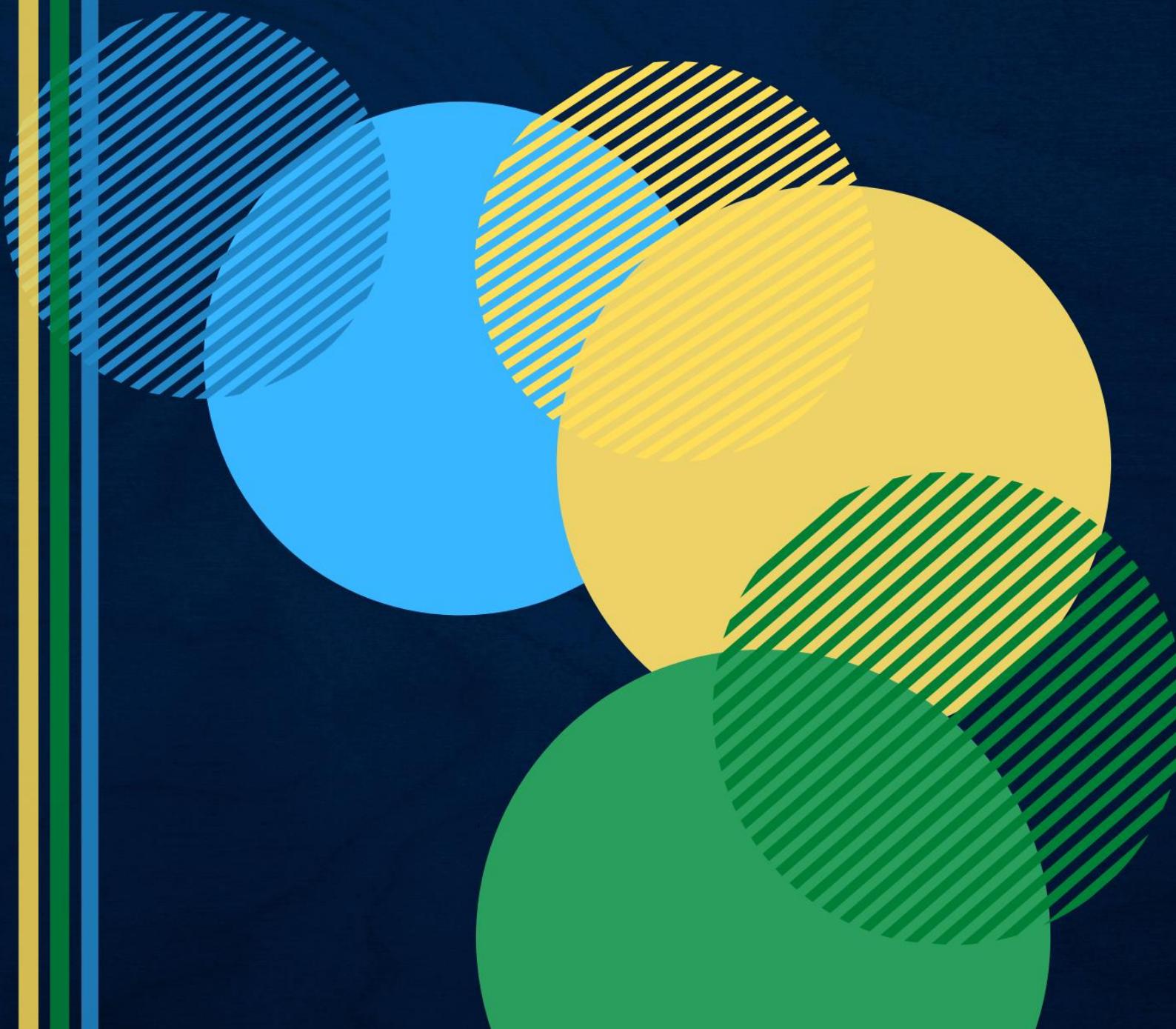
Constitui condição basilar para a constituição da referida Política de Saúde Integral na Segurança Pública a formação de equipes multidisciplinares de saúde e a expansão e qualificação de serviços com ações de promoção da saúde, prevenção primária, secundária e terciária em saúde em todas as regiões e corporações, conforme as necessidades locais. Cabe salientar a necessidade de redução de disparidades na oferta de boas práticas de saúde que as regiões Norte, Nordeste e Centro-oeste, em que as ações de prevenção primária foram menos frequentemente relatadas do que nos demais regiões.

Os dados apontam a necessidade de iniciativas organizacionais capazes de reduzir o conflito trabalho-família e favorecer o enriquecimento trabalho-família; o florescimento, satisfação, realização, engajamento e motivação no trabalho e o suporte no trabalho. Intervenções organizacionais, como programas de preparação para a aposentadoria, de apoio à moradia e oferta de creches para as/os profissionais com filhos pequenos poderiam contribuir para a melhoria destas variáveis organizacionais.

Por fim, nota-se a recorrência de subgrupos ocupacionais cujos índices de saúde revelaram maior vulnerabilidade: as profissionais mulheres, os profissionais de renda inferior e os profissionais nas fases iniciais e intermediárias da carreira. Ainda que os demais subgrupos não estejam livres de riscos ocupacionais, deve-se atentar para o desenho

e implementação de intervenções que considerem as necessidades e especificidades destes segmentos ocupacionais. Dentre os desfechos em saúde mais prejudicados, segundo os dados deste estudo, encontram-se a qualidade de vida, qualidade do sono, psicopatologia, neuroticismo, *Burnout*, satisfação com a vida, endividamento e qualidade da alimentação. Tais desfechos não podem ser minorados sem um conjunto de serviços continuados e integrados em uma política institucionalizada, centrados no trabalhador e na organização, e focados na assistência, prevenção e promoção da saúde, em suas dimensões física, mental, social, ambiental e institucional.

# Referências



## X – REFERÊNCIAS

- Aguiar, C. V. N. & Bastos, A. V. (2013). Tradução, adaptação e evidências de validade para a medida de Conflito trabalho-família. *Aval. psicol., Itatiba*, 12(2), 203-212.  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712013000200011&lng=pt&tlang=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712013000200011&lng=pt&tlang=pt).
- Bedin, L. M., & Sarriera, J. C. (2014). Propriedades psicométricas das escalas de bem-estar: PWI, SWLS, BMSLSS e CAS. *Avaliação Psicológica*, 13(2), 213-225.  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712014000200009&lng=pt&tlang=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712014000200009&lng=pt&tlang=pt).
- Ben-Shachar, M. S., Makowski, D., Lüdecke, D., Kelley, K., & Stanley, D. (2021). Package ‘effectsize’.
- Bertolazi, A.N., Fagondes, S.C., Hoff, L.S., Dartora, E.G., Miozzo I, C. S., Barba, M. E., et al. (2011). Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. *Sleep Med.*
- Borges-Andrade, J. E., Peixoto, A. L. A., Queiroga, F., & Pérez-Nebra, A. R. (2019). Adaptation of the Work Design Questionnaire to Brazil. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 19(3), 720–731.  
<https://doi.org/10.17652/rpot/2019.3.16837>
- Blaine, B. (2000). *The psychology of diversity: Perceiving and experiencing social difference*. Mountain View, CA: Mayfield.
- Brun, J. P., & Dugas, N. (2005). La reconnaissance au travail: analyse d'un concept riche de sens. *Gestion*, 30, 79-88
- Brasil. Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018. Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSPDS). [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-)

- 2018/2018/lei/L13675.htm#:~:text=1%C2%BA%20Esta%20Lei%20institui%20o,%e%20integrada%20dos%20%C3%B3rg%C3%A3os%20de
- Carvalho, T. F. (2020). *A ciência do florescimento: Adaptação e evidências de validade da Escala PERMA-Profiler para o contexto brasileiro*. [Dissertação de Mestrado, Departamento de Psicologia, PUC-Rio]. [http://ppg.psi.puc-rio.br/uploads/uploads/2021-07-15/1626325200\\_517697375ae56a8f24b29d609980d6cd.pdf](http://ppg.psi.puc-rio.br/uploads/uploads/2021-07-15/1626325200_517697375ae56a8f24b29d609980d6cd.pdf)
- Carvalho, T. S., Mota, D. M., & Saab, F. (2020). Utilização do software IRaMuTeQ na análise de contribuições da sociedade em processo regulatório conduzido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia*, 8(1), 10-21. <https://doi.org/10.22239/2317-269X.01429>
- Cattell, R. B. (1943). The description of personality. I. Foundations of trait measurement. *Psychological review*, 50, 559-594. <https://doi.org/10.1037/h0057276>
- Chalmers, R. P. (2016). Generating adaptive and non-adaptive test interfaces for multidimensional item response theory applications. *Journal of Statistical Software*, 71, 1-38. <https://doi.org/10.18637/jss.v071.i05>
- Chen, Z., Powell, G., & Greenhaus, J. (2009). Work to family conflict, positive spillover, and boundary management: A person-environment fit approach. *Journal of Vocational Behavior*, 74, 82–93.
- Ciconelli, R. M. (1997) *Tradução para o português e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida: Medical Outcomes Study 36-item Short Form Survey (SF-36)*. Tese de Doutorado, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo. <https://repositorio.unifesp.br/xmlui/handle/11600/15360>

- Epskamp, S., Epskamp, M. S., & MplusAutomation, S. (2017). Package ‘semPlot’. *Recuperado de* <https://cran.r-project.org/web/packages/semPlot/semPlot.pdf>.
- Faiad, C. (2014). Construção e evidências de validade de um instrumento psicológico de diagnóstico de Vulnerabilidade ao Estresse Ocupacional em Profissionais de Segurança Pública no Brasil. Relatório não publicado. SENASP
- Ferreira, M. C., Valentini, F., Damásio, B. F., Mourão, L., Porto, J. B., Chinelato, R. S. Novaes, V. P., & Pereira, M. M. (2016). Evidências adicionais de validade da UWES-9 em amostras brasileiras. *Estudos de Psicologia*, 21(4), 435-445. <https://dx.doi.org/10.5935/1678-4669.20160042>
- Fórum Brasileiro de Segurança Pública [FBSP]. (2021). Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2021. FBSP. <https://forumseguranca.org.br/anuario-15/>
- Fleck, M. P. A. et al. (2020). Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Revista de Saúde Pública [online]*, 34 (2), pp. 178-183. [https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012.](https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012)
- Gabardo-Martins, L. M. D., Ferreira, M. C., & Valentini, F. (2016). Evidências de validade da Escala de Enriquecimento Trabalho-Família em amostras brasileiras [Evidences of validity of the scale of work-family enrichment in Brazilian samples]. *Psicologia: Teoria e Prática*, 18(1), 100–112. <https://doi.org/10.15348/1980-6906/psicologia.v18n1p100-112>
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (1985). Sources and conflict between work and family roles. *The Academy of Management Review*, 10(1), 76–88. <https://doi.org/10.2307/258214>
- Greenhaus, Jeffrey & Powell, Gary. (2006). When Work and Family Are Allies: A Theory of Work-Family Enrichment. *The Academy of Management Review*. 31, 72-92.

- Goffman, E. (1982). *Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada*. Zahar Editores.
- Gomide, S., Guimarães, L. C., & Damásio, L. F. (2008). Construção e Validação da Escala de Percepção de Suporte Social no Trabalho - EPSST. In: Siqueira, M. M. M. (Ed.). *Medidas de Comportamento Organizacional: Ferramentas de Diagnóstico e de Gestão*. Artmed.
- Gondim, S. M. G. (2003). Grupos Focais como Técnica de Investigação Qualitativa: Desafios Metodológicos. *Revista Paidéia. Cadernos de Psicologia e Educação*, 12 (24), 149-16. <http://www.revistas.usp.br/paideia/article/view/46653/50409>
- Grzywacz, J. G., & Marks, N. F. (2000). Reconceptualizing the work–family interface: An ecological perspective on the correlates of positive and negative spillover between work and family. *Journal of occupational health psychology*, 5(1), 111. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.5.1.111>
- Harman, H. H., & Jones, W. H. (1966). Factor analysis by minimizing residuals (minres). *Psychometrika*, 31(3), 351-368. <https://doi.org/10.1007/BF02289468>
- Hawe, P., Degeling, D., & Hall, J. (1990). *Evaluating health promotion. A guide to health workers guide*. Maclennan & Petty
- Hitokoto, H., & Uchida, Y. (2015). Interdependent happiness: Theoretical importance and measurement validity. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 16(1), 211–239. <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9505-8>
- Horn, J. L. (1965). A rationale and test for the number of factors in factor analysis. *Psychometrika*, 30(2), 179-185. <https://doi.org/10.1007/BF02289447>

- Hunter, E. M., Clark, M. A., & Carlson, D. S. (2019). Violating Work-Family Boundaries: Reactions to Interruptions at Work and Home. *Journal of Management*, 45(3), 1284–1308. <https://doi.org/10.1177/0149206317702221>
- John, O.P., Naumann, L.P., & Soto, C.J. (2008). Paradigm shift to the integrative big five trait taxonomy: History, measurement, and conceptual issues. In O.P. John, R.W. Robins & L.A. Pervin (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 114-158). The Guilford Press.
- Jolly, P. M., Tony Kong, D., & Yong Kim, K. (2020) Social support at work: an integrative review. *Journal of Organizational Behavior*. 42(2), 229-251
- Jorgensen, T. D., Pornprasertmanit, S., Schoemann, A. M., Rosseel, Y., Miller, P., Quick, C., ... & Coffman, D. (2016). Package ‘semTools’. Recuperado de: <https://cran.r-project.org/web/packages/semTools/semTools.pdf>
- Kahn, W. A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of management journal*, 33(4), 692-724.
- Kay, E., & Locker, D. (1998). A systematic review of the effectiveness of health promotion aimed at improving oral health. *Community dental health*, 15(3), 132–144. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10645682/>
- Kiers, H. A. (1997). Weighted least squares fitting using ordinary least squares algorithms. *Psychometrika*, 62(2), 251-266.
- Koys, D. & Decottis, T. (1991). Inductive measures of psychological climate. *Human Relations*, 44 (3), p. 265-285. <https://doi.org/10.1177/001872679104400304>
- Kok, G., Peters, L. W., & Ruiter, R. A. (2018). Planning theory-and evidence-based behavior change interventions: a conceptual review of the intervention mapping protocol. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 30. [10.1186/s41155-017-0072-x](https://doi.org/10.1186/s41155-017-0072-x)

- Kotov, R., Jonas, K. G., Carpenter, W. T., Dretsch, M. N., Eaton, N. R., Forbes, M. K., Forbush, K. T., Hobbs, K., Reininghaus, U., Slade, T., South, S. C., Sunderland, M., Waszczuk, M. A., Widiger, T. A., Wright, A., Zald, D. H., Krueger, R. F., Watson, D., & HiTOP Utility Workgroup (2020). Validity and utility of Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP): I. Psychosis superspectrum. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 19(2), 151–172. <https://doi.org/10.1002/wps.20730>
- Leavell H., & Clark, E. G. (1965). *Preventive Medicine for the Doctor in his Community*. McGraw-Hill.
- Leavell, H. & Clark, E. G. (1976). *Medicina preventiva*. McGraw-Hill do Brasil.
- Martinez, M. C. (2002) As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6134/tde-07112006-210400/pt-br.php>.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced *Burnout*. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job *Burnout*. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Mendes, A. M., Tonin, F. S., Buzzi, M. F., Pontarolo, R., & Fernandez-Llimos, F. (2019). Mapping pharmacy journals: A lexicographic analysis. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 15(12), 1464-1471. [10.1016/j.sapharm.2019.01.011](https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2019.01.011)
- Mendonça, H., Caetano, A., Ferreira, M. C., Sousa, I. F., Silva, A. J. (2014). Florescimento e afetos no trabalho. In: M. M. M. Siqueira (Ed.), *Novas medidas de comportamento organizacional: Ferramentas de diagnóstico e de gestão*, pp. 172-177, Artmed

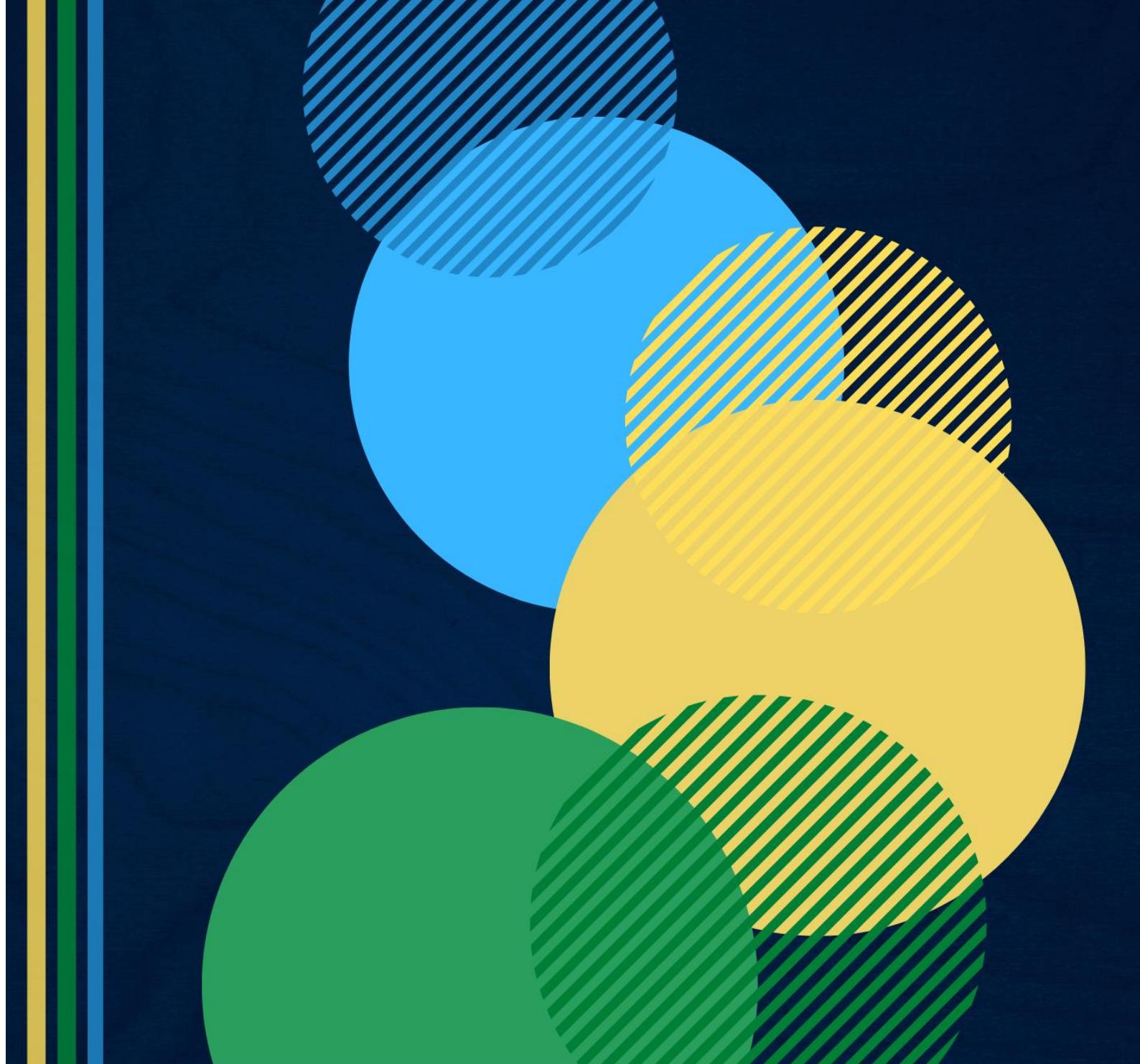
- Morando, E. M. G., Schmitt, J. C., Ferreira, M. E. C., & Mármora, C. H. C. (2018). O conceito de estigma de Goffman aplicado à velhice. *Revista de Psicologia*, (2), pp. 21-32.
- Moura, A. G. (2005) Impacto dos diferentes níveis de materialismo na atitude ao endividamento e no nível de dívida para financiamento do consumo nas famílias de baixa renda do município de São Paulo. Dissertação de mestrado, Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, SP, Brasil. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/2347>
- Naimaier, A. (2008). *Tradução, adaptação cultural e validação de dois instrumentos de avaliação do sono: escala de sonolência de Epworth e índice de qualidade de sono de Pittsburgh*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Repositório Digital LUME UFRGS. <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/14041>
- Nascimento, T. G. & Souza E. C. L. (2017). Escala Trifatorial da Identidade Social (ETIS): Evidências de sua Adequação Psicométrica. *Psico-USF [online]*, 22(2), 217-234. <https://doi.org/10.1590/1413-82712017220203>.
- Nunes, C. H. S. S., Hutz, C. S., & Nunes, M. F. O. (2010). *Bateria Fatorial de Personalidade (BFP): Manual técnico*. Casa do Psicólogo.
- Oldenburg, B., Ellis, N., Kelenshian, N., e Pan, J. (1994). *Review of effectiveness of intervention for the management of stress at work*. Brisbane. Queensland University of Technology.
- Parker, S. K., Morgeson, F. P., & Johns, G. (2017). One hundred years of work design research: looking back and looking forward. *Journal of Applied Psychology*, 102(3), 403-420. doi: 10.1037/apl0000106
- Pasquali L. (2010). *Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas*. Artmed.

- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction With Life Scale. *Psychological Assessment*, 5(2), 164–172. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.5.2.164>
- Porter, B., Kolaja, C. A., Powell, T. M., Pflieger, J. C., Stander, V. A., & Armenta, R. F. (2020). Reducing the length of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *European Journal of Psychological Assessment*, 36(5), 829–838. [10.1027/1015-5759/a000553](https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000553)
- Puente-Palacios, K., & Martins, M. C. F. (2013). Gestão do clima organizacional. In L. O. Borges & L. Mourão (Orgs.), *O trabalho e a organização: Atuações a partir da psicologia* (pp.253-278). Artmed.
- Ratinaud, P. (2014). Iramuteq: Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires - 0.7 alpha 2. *Iramuteq.org*. Recuperado em 20/07/2022, em <http://www.iramuteq.org>.
- Reis, A. L. P. P., Fernandes, S. R. P. & Gomes, A. F. (2010). Estresse e fatores psicossociais. *Psicol. cienc. Prof*, 30 (4), 712-721. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000400004>
- Revelle, W., & Revelle, M. W. (2015). Package ‘psych’. *The comprehensive R archive network*, 337, 338. <https://www.scirp.org/%28S%28351jmbntvnsjt1aadkposzje%29%29/reference/referencespapers.aspx?referenceid=2757663>
- Rizopoulos, D., & Rizopoulos, M. D. (2018). Package ‘ltm’. <http://wiki.r-project.org/rwiki/doku.php>
- Rosseel, Y., Oberski, D., Byrnes, J., Vanbrabant, L., Savalei, V., Merkle, E., ... & Rosseel, M. Y. (2017). Package ‘lavaan’. Retrieved June. <https://cran.r-project.org/web/packages/lavaan/lavaan.pdf>

- Rovida, T. A. S., Peruchini, L. F. D., Moimaz, S. A. S. & Garbin, C. A. S. (2013) O conceito de saúde geral e bucal na visão dos cuidadores de idosos. *Odontol. Clín.-Cient.* (Online), 2(1), 43-46.
- [http://revodontobvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-38882013000100010&lng=pt&nrm=iso&tlang=pt](http://revodontobvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882013000100010&lng=pt&nrm=iso&tlang=pt)
- Salviati, M. E. (2017). Manual do Aplicativo IRAMuTeQ (versão 0.7 Alpha 2 e R Versão 3.2. 3).[Internet]. *Planaltina: EMBRAPA Cerrados*
- Santos, S. (2017). Política Nacional de Alimentação e Nutrição: Avaliação da implantação de programas em municípios baianos. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, 12(1), 137-155. <https://doi.org/10.12957/demetra.2017.26371>
- Sayer, A. (2007) ‘What Dignity at Work Means’, in Bolton, S. (ed.) *Dimensions of Dignity at Work*. Elsevier
- Seligman, M. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press.
- Seligman, M. (2018). PERMA and the building blocks of well-being. *The journal of positive psychology*, 13(4), 333-335.
- Silva, C. R., Grandin, F., Caesar, G. & Reis T. (2021, 23 de Abril). Número de policiais mortos com Covid-19 é mais que o dobro dos que foram assassinados nas ruas em 2020. *G1*. <https://g1.globo.com/monitor-da-violencia/noticia/2021/04/23/numero-de-policiais-mortos-com-covid-19-e-mais-que-o-dobro-do-de-assassinados-nas-ruas-em-2020.ghtml>.
- Santos, A. F. (2010). *Determinantes psicossociais da capacidade adaptativa: um modelo teórico para o estresse*. Tese de Doutorado, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil. Disponível em: <https://ri.ufs.br/handle/riufs/1898>

- Siqueira, M. M. (1995). Antecedentes de comportamento de cidadania organizacional: a análise de um modelo pós-cognitivo. Tese de doutorado. Universidade de Brasília, Brasília, DF.
- Sousa, W. P. S. (2019). *Adaptação transcultural da multidimensional scale of perceived social support (mspss) para o português (Brasil)*. Tese de Doutorado em Psicologia, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/27722>
- Sousa, Y. S. O., Gondim, S. M. G., Carias, I. A., Batista, J. S., & de Machado, K. C. M. (2020). O uso do software Iramuteq na análise de dados de entrevistas. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 15(2), 1-19. [http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista\\_ppp/article/view/3283](http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/3283)
- Stanley, K.O., Clune, J., Lehman, J. & Miikkulainen, R. (2019) *Designing neural networks through neuroevolution*. Nat Mach Intell 1, 24–35. <https://doi.org/10.1038/s42256-018-0006-z>
- Steckler, A., & Linnan, L. (Eds.). (2002). *Process evaluation for public health interventions and research*. Jossey-Bass/Wiley.
- Tajfel, H. (1981). *Human groups and social categories*. Cambridge University Press.
- Tiwari, A., & Sharma, R. R. (2019). Dignity at the Workplace: Evolution of the Construct and Development of Workplace Dignity Scale. *Frontiers in psychology*, 10, 2581. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02581>
- Tremblay, M. A., Blanchard, C. M., Taylor, S., Pelletier, L. G., & Villeneuve, M. (2009). Work Extrinsic and Intrinsic Motivation Scale: Its value for organizational psychology research. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 41(4), 213.

- Vaz, D. S. S., & Bennemann, R. S. (2014) Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão. *Revista UNINGÁ Review*. 20 (1), 108-112.
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Haake, L. (2006). Measuring the Self-Stigma Associated With Seeking Psychological Help. *Journal of Counseling Psychology*, 53(3), 325-337. [10.1037/0022-0167.53.3.325](https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.3.325)
- Vogel, D. L., Wade, N. G., & Aschman, P. L. (2009). Measuring Perceptions of Stigmatization by Others for Seeking Psychological Help: Reliability and Validity of a New Stigma Scale with College Students. *Journal of Counseling Psychology*, 56(2), 301-308. [10.1037/a001490](https://doi.org/10.1037/a001490)
- Wang, Z., Chen, B., Li, W., Xie, F., Loke, A. Y., & Shu, Q. (2020). Sleep quality and its impacts on quality of life among military personnel in remote frontier areas and extreme cold environments. *Health and quality of life outcomes*, 18(1), 227. [10.1186/s12955-020-01460-7](https://doi.org/10.1186/s12955-020-01460-7)
- Wang, J., Mann, F., Lloyd-Evans, B., Ma, R., & Johnson, S. (2018). Associations between loneliness and perceived social support and outcomes of mental health problems: a systematic review. *BMC Psychiatry*, 18, 156. [10.1186/s12888-018-1736-5](https://doi.org/10.1186/s12888-018-1736-5)
- Westephal, M. F. (2014). Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças. In Campos, G. W. S, Bonfim, J. R. A., Minayo, M. C. S, Akerman, M., Júnior, M. D. & Carvalho, Y. M. (Org.), Tratado de Saúde Coletiva (2<sup>a</sup> Ed, pp. 681-717). HUCITEC.
- WHOQOL Group. (1994). Development of the WHOQOL: Rationale and current status. *International Journal of Mental Health*, 23(3), 24-56. <https://doi.org/10.1080/00207411.1994.11449286>



## Anexo:

### Bases Científicas de Medidas para Uso na Segurança Pública

## ANEXO CIENTÍFICO

Todos os instrumentos apresentados neste relatório foram rigorosamente analisados com relação às suas evidências de validade baseada na estrutura interna e consistência interna. Nesse sentido, para maior transparência, serão apresentadas fichas técnicas de cada instrumento com o objetivo de explicitar os aspectos técnicos mais relevantes da obtenção destas evidências psicométricas.

Dessa forma, para a análise das evidências de validade baseada na estrutura interna e consistência interna dos instrumentos foi utilizando o *software r* (v.4.2.1) com os pacotes lavaan (Rosseel et al., 2017), mirt (Chalmers et al., 2016), psych (Revelle & Revelle, 2015), Itm (Rizopoulos & Rizopoulos, 2018), semPlot (Epskamp et al., 2017), semTools (Jorgensen et al, 2016) e effectsize (Ben-Shachar et al., 2021). A seguir serão apresentados os detalhes das evidências psicométricas de cada um dos instrumentos utilizados neste relatório.

## Variáveis e Instrumentos Utilizados a Nível Individual

***Qualidade de vida - Escala de Qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde - World Health Organization Quality of Life Scale (WHOQOL – bref)***

**Objetivo:** Mensurar a percepção a respeito da qualidade de vida, saúde e outras áreas, possuindo como referência as duas últimas semanas.

**Nº itens:** 24

### **Escala de respostas:**

- 12 itens respondidos em uma escala de cinco pontos, sendo: 1 = *Nada*; 2 = *Muito pouco*; 3 = *Médio*; 4 = *Muito*; 5 = *Completamente*;
- 12 itens respondidos em uma escala de cinco pontos, sendo: 1 = *Muito insatisfeito*; 2 = *Insatisfeito*; 3 = *Nem satisfeito, nem insatisfeito*; 4 = *Satisfeito*; 5 = *Muito satisfeito*.

### **Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- *Amostra:* 10.914 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (81,8%;  $f = 8.924$ ), casado(a)/união estável (74,1%;  $f = 8.090$ ), com média de idade de 41,41 anos ( $DP = 7,95$ ) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,55 anos ( $DP = 8,47$ ).
- *Definição do nº de dimensões:* A análise paralela (Horn, 1965) indicou uma estrutura de três dimensões. Contudo, optou-se por seguir a teoria que aponta quatro dimensões.
- *Análise Fatorial Exploratória:* Realizada com uma subamostra de 5.457 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Weighted Least Squares* (WLS) (Kiers, 1997), fixando quatro dimensões e rotação *Promax*.

**Tabela 37. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais do WHOQOL.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Domínio Físico	3	0,
Domínio Psicológico	7	
Relações Sociais	8	0,
Meio Ambiente	6	0,

- *Análise Fatorial Confirmatória:* Realizada com uma segunda subamostra de 5.457 agentes de segurança pública, avaliou-se os ajustes dos modelos de três e quatro dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 38. Comparaçāo dos Índices de Ajuste dos Modelos do WHOQOL.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Três dimensões	0,94	0,93	0,09 [0,09 – 0,09]
Quatro dimensões	0,95	0,94	0,09 [0,08 – 0,09]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>).

**Tabela 39. Índices de Consistência Interna das Dimensões do WHOQOL.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>
Domínio Psicológico	0,87	0,85	0,90
Domínio Físico	0,88	0,88	0,91
Relações Pessoais	0,81	0,74	0,82
Meio Ambiente	0,84	0,85	0,88

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 40. Estatísticas Descritivas das Dimensões do WHOQOL.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Domínio Psicológico	11.116	3,63	0,75	3,69	1	5
Domínio Físico	11.119	3,26	0,36	3,28	1	5
Relações Pessoais	11.105	3,55	0,83	3,59	1	5
Meio Ambiente	11.105	3,21	0,69	3,25	1	5
Fator Geral	11.105	3,41	0,57	3,49	1	5

**Qualidade do Sono - Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh- Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)**

**Objetivo:** Avaliar a qualidade e quantidade do sono com base no último mês.

**Nº itens:** 13

**Escala de respostas:**

- 1 item respondido em uma escala de quatro pontos, sendo: 0 = *Se muito boa*; 1 = *Se boa*; 2 = *Se má*; 3 = *Se muito má*;
- 12 itens respondidos em uma escala de quatro pontos, sendo: 0 = *Nenhuma vez*; 1 = *Menos de uma vez por semana*; 2 = *Uma ou duas vezes por semana*; 3 = *Três ou mais vezes por semana*;

**Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- *Amostra:* 10.532 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (81,6%;  $f = 8.592$ ), casado(a)/união estável (74,1%;  $f = 7.804$ ), com idade média de 41 anos ( $DP = 7,98$ ) e com tempo médio de pertencimento nas instituições de 14 anos ( $DP = 8,49$ ).
- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 41. Dimensões, Número de Itens e Frequência das Respostas por Categoria de Respostas do PSQI.**

Dimensão	Nº de itens	Classificação da Resposta	n	%
Qualidade Subjetiva do Sono	1	0	1.562	14,8
		1	5.033	47,8
		2	3.025	28,7
		3	905	8,6
Latência do Sono	1	0	1.786	17,0
		1	3.625	34,5
		2	3.282	31,2
		3	1.810	17,2
Distúrbios de Sono	9	0	860	8,2
		1	6.154	58,5
		2	3.013	28,6
		3	494	4,7
Uso de Medicamentos para Dormir	1	0	8.328	79,1
		1	587	5,6
		2	532	5,1
		3	1.079	10,3
Disfunção Durante o Dia	1	0	2.905	27,6
		1	5.143	48,9
		2	1.961	18,6
		3	516	4,9

**Saúde Bucal - Impactos da Saúde Bucal no Desempenho Diário - Oral Impacts on Daily Performances (OIDP)**

**Objetivo:** Avaliar a percepção do indivíduo sobre o quanto os distúrbios bucais afetam sua capacidade em realizar atividades do seu cotidiano.

**Nº itens:** 9

**Escala de respostas:**

- 9 itens respondidos em uma escala de três pontos, sendo: 1 = Sim; 2 = Não; 3 = Não sabe/Não respondeu.

**Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- *Amostra:* 10.295 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (81,6%  $f = 8.403$ ), casado(a)/união estável (74,1%;  $f = 7.632$ ), com média de idade de 41,38 anos (DP = 7,96) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,54 anos (DP = 8,47).
- *Definição do nº de dimensões:* A análise paralela (Horn, 1965) indicou uma estrutura de uma dimensão.
- *Análise Fatorial Exploratória:* Realizada com uma subamostra de 5.147 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Weighted Least Squares* (WLS) (Kiers, 1997), fixando uma dimensão.

**Tabela 42. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais do OIDP.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Impacto na Saúde Bucal	9	0,59

- *Análise Fatorial Confirmatória:* Realizada com uma subamostra de 5.148 agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de uma dimensão utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 43. Índices de Ajuste do Modelo do OIDP.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Uma dimensão	0,98	0,97	0,04 [0,04 – 0,05]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>).

**Tabela 44. Índices de Consistência Interna das Dimensões do OIDP.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>
Impacto na Saúde Bucal	0,83	0,87	0,83

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 45. Estatísticas Descritivas do OIDP.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Impacto na Saúde Bucal	10.490	0,88	1,61	0	1	3

### **Endividamento - Escala de Endividamento**

**Objetivo:** Avaliar a propensão dos sujeitos a comprometer suas finanças com parcelas de compras e/ou empréstimos.

**Nº itens:** 9

#### **Escala de respostas:**

- 9 itens respondidos em uma escala de cinco pontos, sendo: 1 = *Discordo Muito*; 2 = *Discordo*; 3 = *Indiferente*; 4 = *Concordo*; 5 = *Concordo muito*.

#### **Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- *Amostra:* 10.295 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (81,6%  $f = 8.403$ ), casado(a)/união estável (74,1%;  $f = 7.632$ ), com média de idade de 41,38 anos (DP = 7,87) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,54 anos (DP = 8,48).
- *Definição do nº de dimensões:* A análise paralela (Horn, 1965) indicou duas dimensões.
- *Análise Fatorial Exploratória:* Realizada com uma subamostra de 4.744 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Weighted Least Squares* (WLS) (Kiers, 1997), fixando duas dimensões e rotação *Promax*.

**Tabela 46. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da Escala de Endividamento.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Não endividamento	4	0,69
Endividamento	4	0,59

- *Análise Fatorial Confirmatória:* Realizada com uma subamostra de 4.745 agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de duas dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 47. Índices de Ajuste do Modelo da Escala de Endividamento.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Duas dimensões	0,96	0,94	0,09 [0,08 – 0,09]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>).

**Tabela 48. Índices de Consistência Interna da Escala de Endividamento.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>
Não endividamento	0,66	0,71	0,60
Endividamento	0,59	0,65	0,60

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 49. Estatísticas Descritivas da Escala de Endividamento.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Não endividamento	11.623	3,40	0,77	3,50	1	5
Endividamento	11.623	4,23	0,60	4,280	1	5

### **Percepção de Saúde Geral - Short-Form Health Survey (SF-36)**

**Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde a partir de uma perspectiva multidimensional considerando aspectos físicos, sociais, emocionais e mentais.

**Nº itens:** 36

#### **Escala de respostas:**

- 1 itens respondidos por meio de uma escala tipo *Likert*: 1 = *Excelente*; 2 = *Muito boa*; 3 = *Boa*; 4 = *Ruim*; 5= *Muito ruim*.
- 1 itens respondidos por meio de uma escala tipo *Likert*: 1 = *Muito Melhor*; 2 = *Um pouco melhor*; 3 = *Quase a mesma*; 4 = *Um pouco pior*; 5= *Muito pior*.
- 10 itens respondidos por meio de uma escala tipo *Likert*: 1 = *Sim, dificulta muito*; 2 = *Sim, dificulta um pouco*; 3 = *Não, não dificulta de modo algum*.
- 7 itens respondidos de modo dicotômico: 1 = *Sim*; 2 = *Não*.
- 1 itens respondidos por meio de uma escala tipo *Likert*: 1 =*De forma alguma*; 2 = *Ligeiramente*; 3 = *Moderadamente*; 4 = *Bastante*; 5= *Extremamente*.
- 1 itens respondidos por meio de uma escala tipo *Likert*: 1 = *Nenhuma*; 2 = *Muito leve*; 3 = *Leve*; 4 = *Moderada*; 5= *Grave*; 6 = *Muito grave*.
- 1 itens respondidos por meio de uma escala tipo *Likert*: 1 = *De maneira alguma*; 2 = *Um pouco*; 3 = *Moderadamente*; 4 = *Bastante*; 5= *Extremamente*.
- 8 itens respondidos por meio de uma escala tipo *Likert*: 1 = *Todo tempo*; 2 = *A maior parte do tempo*; 3 = *Uma boa parte do tempo*; 4 = *Alguma parte do tempo*; 5= *Uma pequena parte do tempo*; 6 = *Nunca*.
- 1 itens respondidos por meio de uma escala tipo *Likert*: 1 = *Todo tempo*; 2 = *A maior parte do tempo*; 3 = *Alguma parte do tempo*; 4 = *Uma pequena parte do tempo*; 5= *Nenhuma parte do tempo*.
- 4 itens respondidos por meio de uma escala tipo *Likert*: 1 = *Definitivamente verdadeiro*; 2 = *A maioria das vezes verdadeiro*; 3 = *Não sei*; 4 = *A maioria das vezes falsa*; 5= *Definitivamente falsa*.

#### **Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- **Amostra:** 318.584 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (84,7% f = 269.973), casado(a)/união estável

(73,8%;  $f = 235.142$ ), com média de idade de 40,40 anos ( $DP = 7,39$ ) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,17 anos ( $DP = 8,14$ ).

- *Análise Fatorial Exploratória:* Realizada com uma amostra de 159.292 agentes de segurança pública, utilizou a análise fatorial exploratória por parcela de itens (por dimensão) com a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV), fixando uma dimensão.

**Tabela 50. Índices de Ajuste do Modelo da SF-36.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
<b>Saúde física geral</b>		
Aspetos físico	4	0,89
Capacidade funcional	10	0,86
Dor no corpo		
Saúde geral	5	0,76
<b>Saúde mental geral</b>		
Vitalidade	4	0,86
Aspectos sociais		
Aspectos emocionais	3	0,92
Saúde mental	5	0,85

- *Análise Fatorial Confirmatória:* Realizada com uma amostra de 159.292 agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de oito dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 51. Índices de Ajuste do Modelo da SF-36.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [95%]
Oito dimensões	0,96	0,95	0,07 [0,07 - 0,07]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>).

**Tabela 52. Índices de Consistência Interna da SF-36.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}^{6)}$
<b>Saúde física geral</b>			
Aspetos físico	0,84	0,86	0,80
Capacidade funcional	0,92	0,94	0,93
Dor no corpo	0,93	0,93	0,86
Saúde geral	0,84	0,87	0,81
<b>Saúde mental geral</b>			
Vitalidade	0,91	0,94	0,90
Aspectos sociais	0,85	0,85	0,86
Aspectos emocionais	0,84	0,84	0,78
Saúde mental	0,90	0,94	0,90

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 53. Estatísticas Descritivas do SF-36.**

	n	Média	Desvio padrão	Mediana	Mínimo	Máximo
<b>Saúde física</b>						
geral	113376	69,1	19,5	73,8	0	100
Aspetos físico	113187	68,5	37,9	100,0	0	100
Capacidade funcional	113263	82,7	20,8	90,0	0	100
Dor no corpo	113043	68,9	24,1	67,5	0	100
Saúde geral	113376	56,4	15,7	55,0	0	100
<b>Saúde mental</b>						
geral	113178	61,2	24,5	65,6	0	100
Vitalidade	113067	57,1	24,0	60,0	0	100
Aspectos sociais	112838	59,9	24,8	57,5	0	100
Aspectos emocionais	113153	63,3	41,8	100,0	0	100
Saúde mental	113055	64,6	23,4	68,0	0	100

***Suporte Social Percebido - Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido -  
Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)***

**Objetivo:** Mensurar os níveis de suporte social percebido pelos sujeitos.

**Nº itens:** 12

**Escala de respostas:**

- 12 itens respondidos em uma escala de sete pontos, sendo: 1 = *Discordo Fortemente*; 2 = *Discordo*; 3 = *Discordo parcialmente*; 4 = *Neutro*; 5 = *Concordo parcialmente*; 6 = *Concordo*; 7 = *Concordo fortemente*.

**Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- **Amostra:** 9.489 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (83,7%  $f = 7.942$ ), casado(a)/união estável (73,9%;  $f = 7.017$ ), com média de idade de 41,08 anos (DP = 8,35) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,15 anos (DP = 7,68).
- **Definição do nº de dimensões:** A análise paralela (Horn, 1965) indicou duas dimensões.
- **Análise Fatorial Exploratória:** Realizada com uma subamostra de 4.744 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Weighted Least Squares* (WLS) (Kiers, 1997), fixando duas dimensões e rotação *Promax*.

**Tabela 54. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais do MSPSS.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Família e outros significativos	8	0,80
Amigos	4	0,91

- **Análise Fatorial Confirmatória:** Realizada com uma subamostra de 4.745 agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de duas dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 55. Índices de Ajuste do Modelo do MSPSS.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Duas dimensões	0,98	0,98	0,07 [0,07 – 0,08]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>).

**Tabela 56. Índices de Consistência Interna do MSPSS.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>
Família e pessoas especiais	0,93	0,96	0,95
Amigos	0,91	0,94	0,93

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 57. Estatísticas Descritivas das Dimensões do MSPSS.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Família e pessoas especiais	9.695	5,62	1,23	5,8	1	7
Amigos	9.695	4,95	1,44	5,0	1	7
Fator geral	9.695	5,29	1,21	5,3	1	7

**Personalidade - Inventário de Personalidade do Big Five - Big Five Inventory - 2 -**

**Short (BFI-2-S)**

**Objetivo:** Avaliar três grandes fatores de personalidade (conscienciosidade, extroversão e neuroticismo).

**Nº itens:** 18

**Escala de respostas:**

- 18 itens respondidos em uma escala de cinco pontos, sendo: 1 = *Nada (não tem nada a ver comigo)*; 2 = *Pouco (tem um pouco a ver comigo)*; 3 = *Moderadamente (as vezes tem e às vezes não tem a ver comigo)*; 4 = *Neutro (tem muito a ver comigo)*; 5 = *Totalmente (tem tudo a ver comigo)*.

**Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- **Amostra:** 10.178 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (80,1%  $f = 8.156$ ), casado(a)/união estável (73,4%;  $f = 7.467$ ), com média de idade de 41,55 anos ( $DP = 0,07$ ) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,51 anos ( $DP = 0,08$ ).
- **Definição do nº de dimensões:** A análise paralela (Horn, 1965) indicou três dimensões.
- **Análise Fatorial Exploratória:** Realizada com duas subamostras de 5.089 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *MINimum RESiduals* (MINRES) (Harman & Jones, 1966), fixando três dimensões e rotação *oblimin*.

**Tabela 58. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais do BFI-2-S.**

Dimensão	Número de Itens		Média das Cargas Fatoriais	
	Amostra 1	Amostra2	Amostra1	Amostra2
Extroversão	6	6	0,53	0,53
Neuroticismo	6	6	0,59	0,61
Conscienciosidade	6	6	0,58	0,60

- **Índices de Consistência interna:** Com duas subamostras de 5.089 agentes de segurança pública, avaliou-se os c Coeficientes de alfa ( $\alpha$ ) e ômega ( $\omega$ ).

**Tabela 59. Índices de Consistência Interna do BFI-2-S.**

Dimensão	$\alpha$		$\omega$	
	A 1	A 2	A1	A2
Extroversão	0,73	0,73	0,73	0,74
Neuroticismo	0,77	0,78	0,78	0,80
Conscienciosidade	0,80	0,81	0,80	0,81

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 60. Estatísticas Descritivas das Dimensões do BFI-2-S.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Extroversão	10.400	3,38	0,61	3,38	1	5
Neuroticismo	10.400	2,56	0,68	2,52	1	5
Conscienciosidade	10.398	4,12	0,60	4,17	1	5

**Estigmatização na Visão dos Outros - Percepção de Estigmatização por Outros para Busca de Ajuda - Perceptions of Stigmatization by Others of Seeking Help Scale Items (PSOSH)**

**Objetivo:** Mensurar como o indivíduo percebe a estigmatização (preconceitos) que as pessoas mais próximas dele teriam caso ele procurasse ajuda psicológica (hetero-estigma).

**Nº itens:** 5

**Escala de respostas:**

- 5 itens respondidos em uma escala de cinco pontos, sendo: 1 = *Discordo Totalmente*; 2 = *Discordo em parte*; 3 = *Nem concordo nem discordo*; 4 = *Concordo em parte*; 5 = *Concordo totalmente*.

**Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- **Amostra:** 11.230 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (81,7%  $f = 9.178$ ), casado(a)/união estável (73,3%;  $f = 8.229$ ), com média de idade de 40,85 anos (DP = 0,07) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,16 anos (DP = 0,08).
- **Definição do nº de dimensões:** A análise paralela (Horn, 1965) indicou uma dimensão.
- **Análise Fatorial Exploratória:** Realizada com uma subamostra de 5.667 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimativa *Weighted Least Squares* (WLS) (Kiers, 1997), fixando uma dimensão.

**Tabela 61. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais do PSOSH.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Hetero-estigma	5	0,85

- **Análise Fatorial Confirmatória:** Realizada com uma subamostra de 5.668 agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de uma dimensão utilizando o método de estimativa *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 62. Índices de Ajuste do Modelo do PSOSH.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Uma dimensão	0,99	0,99	0,07 [0,06 – 0,07]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>).

**Tabela 63. Índices de Consistência Interna do PSOSH.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>
Hetero-estigma	0,90	0,93	0,89

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 64. Estatísticas Descritivas do PSOSH.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Hetero-estigma	11.230	2,01	0,98	1,80	1	5

### ***Autoestigmatização por Busca de Ajuda - Scale Self-Stigma of Seeking Help (SSOSH)***

**Objetivo:** Avalia a percepção de autovalor ou de autoestima relacionada à busca de auxílio psicológico, por não aceitar isso em si mesmo

**Nº itens:** 10

#### **Escala de respostas:**

- 10 itens respondidos em uma escala de cinco pontos, sendo: 1 = *Discordo Totalmente*; 2 = *Discordo em parte*; 3 = *Nem concordo nem discordo*; 4 = *Concordo em parte*; 5 = *Concordo totalmente*.

#### **Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- **Amostra:** 11.230 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (81,7%  $f = 9.178$ ), casado(a)/união estável (73,3%;  $f = 8.229$ ), com média de idade de 40,85 anos ( $DP = 0,07$ ) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,16 anos ( $DP = 0,08$ ).
- **Definição do nº de dimensões:** A análise paralela (Horn, 1965) indicou três dimensões.
- **Análise Fatorial Exploratória:** Realizada com uma subamostra de 5.667 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Weighted Least Squares* (WLS) (Kiers, 1997), fixando uma dimensão.

**Tabela 65. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais do SSOSH.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Autoestigma	10	0,58

- **Análise Fatorial Confirmatória:** Realizada com uma subamostra de 5.668 agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de uma dimensão utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 66. Índices de Ajuste do Modelo do SSOSH.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Uma dimensão	0,96	0,94	0,09 [0,06 – 0,08]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}^6$ ).

**Tabela 67. Índices de Consistência Interna do SSOSH.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}^6$
Autoestigma	0,73	0,82	0,76

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 68. Estatísticas Descritivas do SSOSH.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Autoestigma	11.230	2,67	0,54	2,70	1	5

***Psicopatologia - Escala de Rastreio da Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (ER-HiTOP)***

**Objetivo:** Avaliar os principais domínios da psicopatologia conforme o modelo HiTOP.

**Nº itens:** 57

**Escala de respostas:**

- 57 itens respondidos em uma escala de cinco pontos, sendo: 1 = Nunca; 2 = Raramente; 3 = Algumas Vezes; 4 = Frequentemente; 5 = Sempre.

**Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- *Amostra:* 11.605 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (81,7%  $f = 9.482$ ), casado(a)/união estável (73,2%;  $f = 8.496$ ), com média de idade de 40,86 anos (DP = 0,07) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,17 anos (DP = 0,08).
- *Definição do nº de dimensões:* A análise paralela (Horn, 1965) indicou sete dimensões. No entanto, optou-se pelo modelo de 11 dimensões de acordo com o modelo teórico.
- *Análise Fatorial Exploratória:* Realizada com uma subamostra de 5.803 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Weighted Least Squares Means and Variance Adjusted* (WLSMV), fixando 11 dimensões com rotação oblíqua.

**Tabela 69. Índices de Ajuste do Modelo da ER-HiTOP.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Afetos negativos	5	0,81
Distúrbios do medo	5	0,76
Patologia alimentar	5	0,74
Distúrbios sexuais	6	0,84
Distanciamento interpessoal	5	0,68
Queixas somáticas	5	0,76
Transtornos do pensamento	5	0,65
Externalizante desinibido	6	0,70
Comportamento antissocial	5	0,76
Sintomas maníacos	5	0,72
Externalizante antagonista	5	0,74

- *Análise Fatorial Confirmatória:* Realizada com uma subamostra de 5.802 agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de 11 dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 70. Índices de Ajuste do Modelo da ER-HiTOP.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
11 dimensões	0,91	0,90	0,05 [0,05 – 0,06]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ) e ômega ( $\omega$ ).

**Tabela 71. Índices de Consistência Interna da ER-HiTOP.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$
Afetos negativos	0,85	0,89
Distúrbios do medo	0,81	0,83
Patologia alimentar	0,78	0,84
Distúrbios sexuais	0,87	0,91
Distanciamento interpessoal	0,78	0,82
Queixas somáticas	0,80	0,82
Transtornos do pensamento	0,64	0,69
Externalizante desinibido	0,72	0,79
Comportamento antissocial	0,76	0,78
Sintomas maníacos	0,80	0,83
Externalizante antagonista	0,74	0,77

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 72. Estatísticas Descritivas do ER-HiTOP.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Afetos negativos	11.516	2,19	0,07	2,00	1	5
Distúrbios do medo	11.516	1,67	0,06	1,40	1	5
Patologia alimentar	11.516	1,83	0,06	1,60	1	5
Distúrbios sexuais	11.516	1,96	0,07	1,80	1	5
Distanciamento interpessoal	11.516	2,25	0,07	2,20	1	5
Queixas somáticas	11.516	1,63	0,06	1,40	1	5
Transtornos do pensamento	11.516	1,68	0,05	1,60	1	5
Externalizante desinibido	11.516	1,42	0,04	1,33	1	5
Comportamento antisocial	11.516	1,22	0,03	1,20	1	5
Sintomas maníacos	11.516	1,66	0,05	1,60	1	5
Externalizante antagonista	11.516	1,36	0,04	1,20	1	5

### ***Qualidade da Alimentação – Escala de Hábitos Alimentares (EHA)***

**Objetivo:** Avaliar hábitos e a frequência de ingestão de alimentos benéficos e maléficos à saúde.

**Nº itens:** 32

#### **Escala de respostas:**

- 32 itens respondidos em uma escala de cinco pontos, sendo: Nunca = 0 *Veze*s por semana; Raras *Veze*s = 1 a 2 *vezes por semana*; Algumas *Veze*s = 3 a 4 *vezes por semana*; Muitas *Veze*s = 5 a 6 *vezes por semana*; Sempre = 7 ou mais *vezes*.

#### **Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- *Amostra:* 10.193 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (81,6%  $f = 8.322$ ), casado(a)/união estável (74,2%;  $f = 7.559$ ), com média de idade de 41,39 anos ( $DP = 7,96$ ) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,53 anos ( $DP = 8,48$ ).
- *Definição do nº de dimensões:* A análise paralela (Horn, 1965) indicou duas dimensões.
- *Análise Fatorial Exploratória:* Realizada com uma subamostra de 5.096 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Weighted Least Squares* (WLS) (Kiers, 1997), fixando duas dimensões.

**Tabela 73. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da EHA.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Hábitos saudáveis	16	0,56
Hábitos não saudáveis	16	0,54

- *Análise Fatorial Confirmatória:* Realizada com uma subamostra de 5.096 agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de duas dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 74. Índices de Ajuste do Modelo da EHA.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Duas dimensões	0,91	0,91	0,09 [0,09 – 0,09]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>).

**Tabela 75. Índices de Consistência Interna da EHA.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>
Hábitos Saudáveis	0,87	0,88	0,87
Hábitos não saudáveis	0,85	0,88	0,86

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 76. Estatísticas Descritivas da EHA.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Hábitos Saudáveis	10.376	1,66	0,54	1,62	1	5
Hábitos não saudáveis	10.378	2,19	0,56	2,22	1	5
Fator geral	10.378	1,94	0,36	1,93	1	5

**Síndrome Burnout - Escala de Avaliação da Síndrome de Burnout na Segurança Pública (EASB-SP)**

**Objetivo:** Avaliar a consequência prolongada a estressores do trabalho expressa por meio da exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional.

**Nº itens:** 26

**Escala de respostas:**

- 26 itens respondidos em uma escala de cinco pontos, sendo: 1 = *Nunca*; 2 = *Raramente*; 3 = *Algumas Vezes*; 4 = *Frequentemente*; 5 = *Sempre*.

**Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- *Amostra:* 10.885 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (81,6%  $f = 8.878$ ), casado(a)/união estável (74%;  $f = 8.053$ ), com média de idade de 41,16 anos (DP = 0,07) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,41 anos (DP = 0,08).
- *Definição do nº de dimensões:* A análise paralela (Horn, 1965) indicou cinco dimensões. No entanto, optou-se pelo modelo de três dimensões de acordo com o modelo teórico.
- *Análise Fatorial Exploratória:* Realizada com uma subamostra de 5.443 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimativa *Weighted Least Squares* (WLS) (Kiers, 1997), fixando três dimensões.

**Tabela 77. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da EASB-SP.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Exaustão Emocional	10	0,72
Despersonalização	10	0,68
Realização Profissional	6	0,70

- *Análise Fatorial Confirmatória:* Realizada com uma subamostra de 5.442 agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de três dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 78. Índices de Ajuste do Modelo da EASB-SP.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Três dimensões	0,99	0,99	0,08 [0,07 – 0,08]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>).

**Tabela 79. Índices de Consistência Interna da EASB-SP.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>
Exaustão Emocional	0,95	0,96	0,95
Despersonalização	0,92	0,95	0,91
Realização Profissional	0,93	0,95	0,94

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 80. Estatísticas Descritivas da EASB-SP.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Exaustão Emocional	10.869	2,74	0,08	2,70	1	5
Despersonalização	10.869	3,62	0,07	3,70	1	5
Realização Profissional	10.869	2,66	0,09	2,66	1	5

**Felicidade Interdependente - Escala de Felicidade Interdependente – Interdependent Happiness Scale (IHS)**

**Objetivo:** Avaliar a autopercepção acerca de emoções positivas orientadas para o relacionamento.

**Nº itens:** 9

**Escala de respostas:**

- 9 itens respondidos em uma escala de cinco pontos, sendo: 1 = *Não me descreve em nada*; 2 = *Me descreve um pouco*; 3 = *Me descreve moderadamente*; 4 = *Me descreve muito bem*; 5 = *Me descreve exatamente*.

**Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- *Amostra:* 10.239 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (83,1%  $f = 8.513$ ), casado(a)/união estável (74,1%;  $f = 7.582$ ), com média de idade de 41,14 anos (DP = 7,89) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,24 anos (DP = 8,46).
- *Definição do nº de dimensões:* A análise paralela (Horn, 1965) indicou uma dimensão.
- *Análise Fatorial Exploratória:* Realizada com uma subamostra de 5.119 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Minimum Rank Factor Analysis* (MRFA), fixando uma dimensão.

**Tabela 81. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da IHS.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Felicidade interdependente	9	0,68

- *Análise Fatorial Confirmatória:* Realizada com uma subamostra de 5.120 agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de uma dimensão utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 82. Índices de Ajuste do Modelo da IHS.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Uma dimensão	0,97	0,96	0,07 [0,06 – 0,07]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>).

**Tabela 83. Índices de Consistência Interna da IHS.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>
Felicidade interdependente	0,87	0,90	0,87

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 84. Estatísticas Descritivas da IHS.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Felicidade interdependente	10.413	3,05	0,77	3	1	4

## Variáveis e instrumentos utilizados a nível Organizacional

### ***Reconhecimento no trabalho - Escala de Reconhecimento no Trabalho no Contexto de Segurança Pública (Erec - SP)***

**Objetivo:** Avaliar o reconhecimento do trabalho a partir da percepção e afetos de valorização do servidor no ambiente de trabalho

**Nº itens:** 29

#### **Escala de respostas:**

- 29 itens respondidos em uma escala de quatro pontos, sendo: 1 = *Discordo completamente*; 2 = *Discordo parcialmente*; 3 = *Concordo parcialmente*; 4 = *Concordo completamente*.

#### **Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- *Amostra:* 10.109 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (83,3%  $f = 8.458$ ), casado(a)/união estável (74,1%;  $f = 7.491$ ), com média de idade de 41,09 anos ( $DP = 7,70$ ) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,17 anos ( $DP = 8,38$ ).
- *Definição do nº de dimensões:* A análise paralela (Horn, 1965) indicou quatro dimensões. No entanto, optou-se pelo modelo de cinco dimensões de acordo com o modelo teórico.
- *Análise Fatorial Exploratória:* Realizada com uma subamostra de 5.054 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Weighted Least Squares* (WLS) (Kiers, 1997), fixando cinco dimensões.

**Tabela 85. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da Erec-SP.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Reconhecimento da chefia	11	0,77
Reconhecimento da sociedade	6	0,87
Reconhecimento dos colegas	5	0,81
Condições de trabalho	4	0,81
Reconhecimento da instituição	3	0,49

- *Análise Fatorial Confirmatória:* Realizada com uma subamostra de 5.055 agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de cinco dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 86. Índices de Ajuste do modelo da Erec-SP.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Cinco dimensões	0,97	0,97	0,09 [0,09 – 0,09]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>).

**Tabela 87. Índices de Consistência Interna da Erec-SP.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>
Reconhecimento da chefia	0,95	0,97	0,95
Reconhecimento da sociedade	0,93	0,93	0,93
Reconhecimento dos colegas	0,88	0,90	0,87
Condições de trabalho	0,87	0,90	0,85
Reconhecimento da instituição	0,80	0,84	0,82

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 88. Estatísticas Descritivas da Erec-SP.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Reconhecimento da chefia	10.061	2,59	0,05	2,72	1	4
Reconhecimento da sociedade	10.061	2,36	0,06	2,33	1	4
Reconhecimento dos colegas	10.061	3,16	0,06	3,20	1	4
Condições de trabalho	10.061	2,34	0,08	2,25	1	4
Reconhecimento da instituição	10.061	2,10	0,08	2,00	1	4

**Realização no trabalho - Escala de Realização no Trabalho no Contexto de Segurança Pública (Erea - SP)**

**Objetivo:** Avaliar a sensação de êxito do trabalhador no cumprimento de suas atividades  
**Nº itens:** 43

**Escala de respostas:**

- 43 itens respondidos em uma escala de quatro pontos, sendo: 1 = *Discordo totalmente*; 2 = *Discordo parcialmente*; 3 = *Concordo parcialmente*; 4 = *Concordo totalmente*.

**Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- **Amostra:** 10.812 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (83,3%  $f = 9.004$ ), casado(a)/união estável (74%;  $f = 8.003$ ), com média de idade de 41,13 anos (DP = 7,88) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,23 anos (DP = 8,47).
- **Definição do nº de dimensões:** A análise paralela (Horn, 1965) indicou cinco dimensões.
- **Análise Fatorial Exploratória:** Realizada com a amostra total de agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Weighted Least Squares* (WLS) (Kiers, 1997), fixando cinco dimensões.

**Tabela 89. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da Erea-SP.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Realização geral	20	0,73
Reconhecimentos dos colegas	10	0,73
Suporte da instituição	3	0,75
Desempenho na função	5	0,55
Recompensas	5	0,68

- **Análise Fatorial Confirmatória:** Realizada com a amostra total de agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de cinco dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 90 Índices de Ajuste do Modelo da Erea-SP.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Cinco dimensões	0,91	0,91	0,09 [0,09 – 0,09]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{\text{Guttman}}^6$ ).

**Tabela 91. Índices de Consistência Interna da Erea-SP.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{\text{Guttman}}^6$
Realização geral	0,95	0,96	0,96
Reconhecimentos dos colegas	0,93	0,95	0,94
Supporte da instituição	0,90	0,91	0,88
Desempenho na função	0,80	0,84	0,78
Recompensas	0,84	0,90	0,86

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 92. Estatísticas Descritivas da Erea-SP.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Realização geral	11.013	3,36	0,57	3,50	1	4
Reconhecimentos dos colegas	11.013	2,77	0,73	2,90	1	4
Supporte da instituição	11.013	2,33	0,86	2,30	1	4
Desempenho na função	11.013	3,51	0,49	3,60	1	4
Recompensas	11.013	2,30	0,79	2,20	1	4
Dimensão geral	11.013	2,85	2,88	2,86	1	4

### **Dignidade no Trabalho – Workplace Dignity Scale (WDS)**

**Objetivo:** Avaliar o valor adquirido pelo envolvimento com o trabalho, construído a partir do reconhecimento de terceiros e do autorreconhecimento.

**Nº itens:** 15

**Escala de respostas:**

- 15 itens respondidos em uma escala de seis pontos, sendo: 1 = *Discordo Fortemente* até 6 = *Concordo Fortemente*.

### **Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- **Amostra:** 10.677 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (81,6%  $f = 8.717$ ), casado(a)/união estável (73,9%;  $f = 7.894$ ), com média de idade de 41,16 anos (DP = 7,95) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,41 anos (DP = 8,54).
- **Definição do nº de dimensões:** A análise paralela (Horn, 1965) indicou três dimensões.
- **Análise Fatorial Exploratória:** Realizada com uma subamostra de 5.338 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Minimum Rank Factor Analysis* (MRFA), fixando três dimensões.

**Tabela 93. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da WDS.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Autonomia e liberdade	8	0,61
Igualdade	3	0,82
Confiança	4	0,67

- **Análise Fatorial Confirmatória:** Realizada com uma subamostra de 5.339 agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de três dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 94. Índices de Ajuste do Modelo da WDS.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Três dimensões	0,97	0,97	0,04 [0,04 – 0,04]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{\text{Guttman}}^6$ ).

**Tabela 95. Índices de Consistência Interna da WDS.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{\text{Guttman}}^6$
Autonomia e liberdade	0,79	0,83	0,79
Igualdade	0,81	0,83	0,76
Confiança	0,70	0,77	0,67

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 96. Estatísticas Descritivas da WDS.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Autonomia e liberdade	10.813	4,34	1,05	4,44	1	6
Igualdade	10.813	4,43	1,53	4,67	1	6
Confiança	10.813	5,46	0,75	5,75	1	6
Fator Geral	10.813	4,76	0,83	4,48	1	6

### **Motivação no Trabalho – Work Extrinsic and Intrinsic Motivation Scale (WEIM)**

**Objetivo:** Avalia o conjunto de forças que se originam intrinsecamente e extrinsecamente ao indivíduo, para iniciar comportamentos relacionados ao trabalho e determinar sua forma, direção, intensidade e duração.

**Nº itens:** 18

#### **Escala de respostas:**

- 18 itens respondidos em uma escala de sete pontos, sendo: 1 = *Não corresponde à minha opinião de forma alguma*; 2 = *Não corresponde à minha opinião*; 3 = *Não corresponde à minha opinião em parte*; 4 = *Corresponde à minha opinião moderadamente*; 5 = *Corresponde à minha opinião em parte*; 6 = *Corresponde à minha opinião*; 7 = *Corresponde à minha opinião exatamente*.

#### **Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- **Amostra:** 16.153 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (83,7%  $f = 13.514$ ), casado(a)/união estável (75%;  $f = 12.122$ ), com média de idade de 39,92 anos ( $DP = 7,70$ ) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 13,98 anos ( $DP = 8,21$ ).
- **Definição do nº de dimensões:** A análise paralela (Horn, 1965) indicou três dimensões. No entanto, optou-se pelo modelo de seis dimensões de acordo com o modelo teórico.
- **Análise Fatorial Confirmatória:** Realizada com a amostra total de agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de seis dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 97. Índices de Ajuste do Modelo da WEIM.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Seis dimensões	0,94	0,93	0,10 [0,10 – 0,11]

- **Índices de Consistência interna:** Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>).

**Tabela 98. Índices de Consistência Interna da WEIM.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}^6$
Motivação intrínseca	0,83	0,84	0,77
Regulação integrada	0,86	0,86	0,80
Regulamento identificado	0,79	0,80	0,72
Regulação introjetada	0,77	0,79	0,71
Regulação externa	0,70	0,71	0,62
Amotivação	0,61	0,62	0,52

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 99. Estatísticas Descritivas da WEIM.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Motivação intrínseca	16.329	5,13	1,37	5,33	1	7
Regulação integrada	16.329	4,89	1,45	5,00	1	7
Regulamento identificado	16.329	4,80	1,41	5,00	1	7
Regulação introjetada	16.329	4,51	1,50	4,67	1	7
Regulação externa	16.329	4,44	1,37	4,67	1	7
Amotivação	16.329	4,50	1,34	4,33	1	7
Dimensão geral	16.329	4,71	0,99	4,78	1	7

**Vulnerabilidade ao Estresse - Escala de Vulnerabilidade ao Estresse na Segurança Pública Reduzida (EVESPR)**

**Objetivo:** Avaliar a vulnerabilidade relacionada aos níveis de estresse dos trabalhadores.

**Nº itens:** 41

**Escala de respostas:**

- 41 itens respondidos em uma escala de quatro pontos, sendo: 0 = *Nunca incomodam*; 1 = *Às vezes incomodam*; 2 = *Frequentemente incomodam*; 3 = *Sempre incomodam*.

**Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- *Amostra:* 11.272 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (81,4%  $f = 9.180$ ), casado(a)/união estável (73,9%;  $f = 8.334$ ), com média de idade de 41,14 anos (DP = 7,96) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,40 anos (DP = 8,55).
- *Definição do nº de dimensões:* A análise paralela (Horn, 1965) indicou sete dimensões. No entanto, optou-se pelo modelo de oito dimensões de acordo com o modelo teórico.
- *Análise Fatorial Exploratória:* Realizada com uma subamostra de 5.636 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimativa *Minimum Rank Factor Analysis* (MRFA), fixando oito dimensões.

**Tabela 100. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da EVESPR.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Assédio moral	6	0,79
Interferência política e gestão	5	0,84
Exposição ao risco	5	0,86
Visão social e trabalho	5	0,84
Valorização profissional e perspectiva	4	0,79
Estrutura de trabalho	5	0,87
Carga de trabalho	5	0,77
Relações de trabalho de desempenho	5	0,70

- *Análise Fatorial Confirmatória:* Realizada com uma subamostra de 5.636 agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de oito dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 101. Índices de Ajuste do Modelo da EVESPR.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Oito dimensões	0,95	0,95	0,06 [0,06 – 0,06]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>).

**Tabela 102. Índices de Consistência Interna da EVESPR.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>
Assédio moral	0,92	0,94	0,91
Interferência política e gestão	0,94	0,96	0,94
Exposição ao risco	0,91	0,94	0,91
Visão social e trabalho	0,91	0,92	0,90
Valorização profissional e perspectiva	0,86	0,90	0,85
Estrutura de trabalho	0,90	0,92	0,88
Carga de trabalho	0,87	0,89	0,85
Relações de trabalho de desempenho	0,80	0,83	0,77

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 103. Estatísticas Descritivas da EVESPR.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Assédio moral	11.435	1,88	0,97	2,00	0	3
Interferência política e gestão	11.435	2,26	0,91	2,80	0	3
Exposição ao risco	11.435	1,75	0,94	1,80	0	3
Visão social e trabalho	11.435	2,30	0,78	2,40	0	3
Valorização profissional e perspectiva	11.435	2,36	0,74	2,40	0	3
Estrutura de trabalho	11.435	2,18	0,85	2,20	0	3
Carga de trabalho	11.435	1,76	0,89	1,70	0	3
Relações de trabalho de desempenho	11.435	1,76	0,77	1,70	0	3

**Violação de Limites - Boundary Violations at Work /at Home (BVW/H)**

**Objetivo:** Avaliar a forma como o respondente gerencia a relação entre trabalho e família/vida privada, assim como a influência que pode existir entre essas duas dimensões da vida.

**Nº itens:** 6

**Escala de respostas:**

- 6 itens respondidos em uma escala de cinco pontos, sendo: 1 = *Nunca*; 2 = *Raramente*; 3 = *Às vezes*; 4 = *Frequentemente*; 5 = *Muitas vezes*.

**Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- **Amostra:** 10.253 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (80,1%  $f = 8.209$ ), casado(a)/união estável (73,3%;  $f = 7.520$ ), com média de idade de 41,55 anos (DP = 8,02) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,52 anos (DP = 8,48).
- **Definição do nº de dimensões:** A análise paralela (Horn, 1965) indicou duas dimensões.
- **Análise Fatorial Exploratória:** Realizada com uma subamostra de 5.126 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Minimum Rank Factor Analysis* (MRFA), fixando duas dimensões.

**Tabela 104. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da BVW/H.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Segmentação trabalho-família	3	0,86
Segmentação família-trabalho	3	0,79

- **Análise Fatorial Confirmatória:** Realizada com uma subamostra de 5.127 agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de duas dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 105. Índices de Ajuste do Modelo da BVW/H.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Duas dimensões	0,99	0,99	0,12 [0,12 – 0,14]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>).

**Tabela 106. Índices de Consistência Interna da BVW/H.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>
Segmentação trabalho-família	0,79	0,81	0,74
Segmentação família-trabalho	0,86	0,87	0,84

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 107. Estatísticas Descritivas da BVW/H.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Segmentação trabalho-família	10.253	3,15	0,06	3,00	1	5
Segmentação família-trabalho	10.253	3,25	0,06	3,33	1	5

### **Influência Positiva - Positive Work-Family Spillover (PWFS)**

**Objetivo:** Avaliar a influência benéfica que ultrapassa os limites do trabalho para a família, da família para o trabalho, ou em ambas as direções simultaneamente.

**Nº itens:** 7

**Escala de respostas:**

- 7 itens respondidos em uma escala de cinco pontos, sendo: 1 = *Nunca*; 2 = *Raramente*; 3 = *Às vezes*; 4 = *Frequentemente*; 5 = *Muitas vezes*.

### **Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- *Amostra:* 10.253 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (80,1%  $f = 8.209$ ), casado(a)/união estável (73,3%;  $f = 7.520$ ), com média de idade de 41,55 anos (DP = 8,02) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,52 anos (DP = 8,48).
- *Definição do nº de dimensões:* A análise paralela (Horn, 1965) indicou duas dimensões.
- *Análise Fatorial Exploratória:* Realizada com uma subamostra de 5.126 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Minimum Rank Factor Analysis* (MRFA), fixando duas dimensões.

**Tabela 108. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da PWFS.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Influência positiva trabalho-família	3	0,82
Influência positiva família-trabalho	4	0,64

- *Análise Fatorial Confirmatória:* Realizada com uma subamostra de 5.127 agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de duas dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 109. Índices de Ajuste do Modelo da PWFS.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Duas dimensões	0,99	0,99	0,05 [0,04 – 0,06]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>).

**Tabela 110. Índices de Consistência Interna da PWFS.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>
Influência positiva trabalho-família	0,82	0,83	0,76
Influência positiva família-trabalho	0,69	0,76	0,67

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 111. Estatísticas Descritivas da PWFS.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Influência positiva trabalho-família	10.250	2,79	0,09	3,00	1	5
Influência positiva família-trabalho	10.25	3,74	0,07	3,75	1	5

***Suporte Social no Trabalho - Escala de Percepção de Suporte Social no Trabalho (EPSST)***

**Objetivo:** Avaliar a percepção dos trabalhadores acerca do suporte oferecido no seu local de trabalho.

**Nº itens:** 18

**Escala de respostas:**

- 18 itens respondidos em uma escala de quatro pontos, sendo: 1 = *Discordo completamente*; 2 = *Discordo parcialmente*; 3 = *Concordo parcialmente*; 4 = *Concordo completamente*.

**Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- **Amostra:** 9.591 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (83,7%  $f = 8.029$ ), casado(a)/união estável (73,9%;  $f = 7.086$ ), com média de idade de 41,08 anos (DP = 8,35) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,16 anos (DP = 8,35).
- **Definição do nº de dimensões:** A análise paralela (Horn, 1965) indicou três dimensões.
- **Análise Fatorial Exploratória:** Realizada com uma subamostra de 4.795 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Minimum Rank Factor Analysis* (MRFA), fixando três dimensões.

**Tabela 112. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da EPSST.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Suporte social informacional	6	0,81
Suporte social emocional	5	0,80
Suporte social instrumental ou material	5	0,59

- **Análise Fatorial Confirmatória:** Realizada com uma subamostra de 4.796 agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de três dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 113. Índices de Ajuste do Modelo da EPSST.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Três dimensões	0,97	0,96	0,09 [0,09 – 0,10]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{\text{Guttman}}^6$ ).

**Tabela 114. Índices de Consistência Interna da EPSST.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{\text{Guttman}}^6$
Supporte social informacional	0,93	0,94	0,94
Supporte social emocional	0,89	0,91	0,88
Supporte social instrumental ou material	0,76	0,78	0,73

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 115. Estatísticas Descritivas da EPSST.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Supporte social informacional	9.795	2,25	0,74	2,17	1	4
Supporte social emocional	9.795	2,40	0,67	2,40	1	4
Supporte social instrumental ou material	9.795	1,92	0,62	1,80	1	4
Dimensão geral	9.795	2,19	0,58	2,17	1	4

### **Satisfação no Trabalho - Escala de Satisfação no Trabalho (EST)**

**Objetivo:** Avaliar o quanto satisfeitos ou insatisfeitos os trabalhadores se sentem em relação a diferentes aspectos de seu ambiente de trabalho.

**Nº itens:** 25

#### **Escala de respostas:**

- 25 itens respondidos em uma escala de sete pontos, sendo: 1 = *Totalmente insatisfeito*; 2 = *Muito insatisfeito*; 3 = *Insatisfeito*; 4 = *Indiferente*; 5 = *Satisfeito*; 6 = *Muito satisfeito*; 7 = *Totalmente satisfeito*.

#### **Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- **Amostra:** 9.035 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (83,4%  $f = 7.539$ ), casado(a)/união estável (74%;  $f = 6.685$ ), com média de idade de 41,14 anos ( $DP = 7,67$ ) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,19 anos ( $DP = 8,35$ ).
- **Definição do nº de dimensões:** A análise paralela (Horn, 1965) indicou três dimensões. No entanto, optou-se pelo modelo de cinco dimensões de acordo com o modelo teórico.
- **Análise Fatorial Exploratória:** Realizada com uma subamostra de 4.517 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Minimum Rank Factor Analysis* (MRFA), fixando cinco dimensões.

**Tabela 116. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da EST.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Salário	5	0,91
Chefia	5	0,89
Promoção	5	0,86
Colegas	5	0,81
Natureza	5	0,72

- **Análise Fatorial Confirmatória:** Realizada com uma subamostra de 4.518 agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de cinco dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 117. Índices de Ajuste do Modelo da EST.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Cinco dimensões	0,97	0,96	0,09 [0,09 – 0,10]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{\text{Guttman}}^6$ ).

**Tabela 118. Índices de Consistência Interna da EST.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{\text{Guttman}}^6$
Salário	0,96	0,97	0,95
Chefia	0,95	0,96	0,94
Promoção	0,94	0,96	0,93
Colegas	0,88	0,90	0,85
Natureza	0,88	0,90	0,86

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 119. Estatísticas Descritivas da EST.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Salário	9.250	2,74	1,51	2,60	1	7
Chefia	9.250	4,41	1,44	4,60	1	7
Promoção	9.250	2,97	1,53	3,00	1	7
Colegas	9.250	4,64	1,15	4,70	1	7
Natureza	9.250	4,24	1,24	4,40	1	7
Dimensão geral	9.250	3,84	1,09	3,80	1	7

### **Identidade Social - Escala Trifatorial da Identidade Social (ETIS)**

**Objetivo:** Avaliar a pertença de um indivíduo a grupos sociais definidos por algum traço ou conjunto de traços socialmente salientes comuns.

**Nº itens:** 9

#### **Escala de respostas:**

- 9 itens respondidos em uma escala de cinco pontos, sendo: 1 = *Discordo totalmente*; 2 = *Discordo um pouco*; 3 = *Nem discordo nem concordo*; 4 = *Concordo um pouco*; 5 = *Concordo totalmente*.

#### **Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- **Amostra:** 15.187 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (83,7%  $f = 12.717$ ), casado(a)/união estável (75,1%;  $f = 11.408$ ), com média de idade de 39,93 anos ( $DP = 7,70$ ) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,00 anos ( $DP = 8,23$ ).
- **Definição do nº de dimensões:** A análise paralela (Horn, 1965) indicou três dimensões.
- **Análise Fatorial Exploratória:** Realizada com uma amostra de 7.593 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Minimum Rank Factor Analysis* (MRFA), fixando três dimensões.

**Tabela 120. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da ETIS.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Centralidade	3	0,84
Afeto	3	0,83
Laço	3	0,81

- **Análise Fatorial Confirmatória:** Realizada com uma amostra de 7.594 gentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de três dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 121. Índices de Ajuste do Modelo da ETIS.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Três dimensões	0,98	0,97	0,09 [0,09 – 0,10]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{\text{Guttman}}^6$ ).

**Tabela 122. Índices de Consistência Interna da ETIS.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{\text{Guttman}}^6$
Centralidade	0,91	0,85	0,80
Afeto	0,96	0,82	0,75
Laço	0,89	0,84	0,78

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 123. Estatísticas Descritivas da ETIS.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Centralidade	15.381	4,10	0,91	4,33	1	7
Afeto	15.381	4,17	1,04	4,67	1	7
Laços	15.381	3,63	0,96	3,67	1	7
Dimensão geral	15.381	3,97	0,74	4,11	1	7

**Enriquecimento Trabalho-Família - Escala de Enriquecimento Trabalho-Família (EETF)**

**Objetivo:** Avaliar o quanto aspectos do trabalho podem influenciar de maneira positiva questões familiares e vice-versa.

**Nº itens:** 18

**Escala de respostas:**

- 18 itens respondidos em uma escala de cinco pontos, sendo: 1 = *Nunca*; 2 = *Raramente*; 3 = *Às vezes*; 4 = *Frequentemente*; 5 = *Muitas vezes*.

**Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- *Amostra:* 10.645 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (80,3%  $f = 8.550$ ), casado(a)/união estável (73,4%;  $f = 7.815$ ), com média de idade de 41,53 anos (DP = 8,02) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,52 anos (DP = 8,49).
- *Definição do nº de dimensões:* A análise paralela (Horn, 1965) indicou duas dimensões.
- *Análise Fatorial Exploratória:* Realizada com uma amostra de 5.324 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Minimum Rank Factor Analysis* (MRFA), fixando duas dimensões.

**Tabela 124. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da EETF.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Enriquecimento afetivo do trabalho para a família	9	0,86
Enriquecimento afetivo da família para o trabalho	9	0,85

- *Análise Fatorial Confirmatória:* Realizada com uma amostra de 5.325 gentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de duas dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 125. Índices de Ajuste do Modelo da EETF**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Duas dimensões	0,98	0,97	0,19 [0,19 – 0,20]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}^6$ ).

**Tabela 126. Índices de Consistência Interna da EETF.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}^6$
Trabalho	0,96	0,98	0,97
Família	0,96	0,98	0,97

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 127. Estatísticas Descritivas da EETF.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Dimensão geral	15.470	4,84	1,47	5,00	1	6

### **Desenho do Trabalho - Questionário de Desenho do Trabalho (QDT)**

**Objetivo:** Avaliar a percepção sobre o estudo, criação e modificação da composição, do conteúdo, da estrutura e do ambiente no qual tarefas e papéis são desempenhados.

**Nº itens:** 12

#### **Escala de respostas:**

- 12 itens respondidos em uma escala de cinco pontos, sendo: 1 = *Discordo*; 2 = *Discordo em parte*; 3 = *Nem concordo, nem discordo*; 4 = *Concordo em parte*; 5 = *Concordo*.

#### **Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- *Amostra:* 10.747 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (81,6%  $f = 8.767$ ), casado(a)/união estável (73,9%;  $f = 7.947$ ), com média de idade de 41,17 anos ( $DP = 7,97$ ) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,42 anos ( $DP = 8,55$ ).
- *Definição do nº de dimensões:* A análise paralela (Horn, 1965) indicou quatro dimensões.
- *Análise Fatorial Exploratória:* Realizada com uma amostra de 5.373 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimativa *Minimum Rank Factor Analysis* (MRFA), fixando quatro dimensões.

**Tabela 128. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da QDT.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Ergonomia	4	0,66
Demandas físicas	2	0,95
Condições de trabalho	3	0,69
Uso de equipamentos	3	0,70

- *Análise Fatorial Confirmatória:* Realizada com uma amostra de 5.374 gentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de quatro dimensões utilizando o método de estimativa *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 129. Índices de Ajuste do Modelo da QDT.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Quatro dimensões	0,95	0,93	0,07 [0,07 – 0,07]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{\text{Guttman}}^6$ ).

**Tabela 130. Índices de Consistência Interna da QDT.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{\text{Guttman}}^6$
Ergonomia	0,74	0,77	0,69
Demandas físicas	0,93	0,90	0,87
Condições de trabalho	0,64	0,70	0,58
Uso de equipamentos	0,69	0,73	0,62

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 131. Estatísticas Descritivas da QDT.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Ergonomia	10.897	3,01	1,11	3,00	1	7
Demandas físicas	10.896	3,22	1,42	3,50	1	7
Condições de trabalho	10.896	2,48	1,09	2,20	1	7
Uso de equipamentos	10.895	3,15	1,08	3,30	1	7
Dimensão geral	10.895	2,96	0,58	2,90	1	7

### **Clima Social da Organização (CSO)**

**Objetivo:** Avaliar a percepção compartilhada sobre o conjunto de características sociais da organização.

**Nº itens:** 34

#### **Escala de respostas:**

- 34 itens respondidos em uma escala de seis pontos, sendo: 1 = Nunca; 2 = Quase nunca; 3 = Poucas vezes; 4 = Muitas vezes; 5 = Quase sempre; 6 = Sempre.

#### **Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- *Amostra:* 126.581 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (82,2%  $f = 103.997$ ), casado(a)/união estável (73,7%;  $f = 93.232$ ), com média de idade de 40,69 anos ( $DP = 7,82$ ) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,06 anos ( $DP = 8,41$ ).
- *Definição do nº de dimensões:* A análise paralela (Horn, 1965) indicou três dimensões. No entanto, optou-se pelo modelo de cinco dimensões de acordo com o modelo teórico.
- *Análise Fatorial Exploratória:* Realizada com uma amostra de 63.290 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Minimum Rank Factor Analysis* (MRFA), fixando cinco dimensões.

**Tabela 132. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da CST.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Relacionamento com a chefia	11	0,74
Inovação	9	0,74
Reconhecimento	6	0,66
Autonomia	5	0,68
Desempenho	3	0,68

- *Análise Fatorial Confirmatória:* Realizada com uma amostra de 63.291 gentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de cinco dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 133. Índices de Ajuste do Modelo da CST**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Cinco dimensões	0,99	0,99	0,03 [0,03 – 0,05]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{\text{Guttman}}^6$ ).

**Tabela 134. Índices de Consistência Interna da CST.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{\text{Guttman}}^6$
Relacionamento com a chefia	0,96	0,97	0,96
Inovação	0,95	0,96	0,95
Reconhecimento	0,95	0,97	0,95
Autonomia	0,87	0,89	0,85
Desempenho	0,83	0,83	0,76

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 135. Estatísticas Descritivas da CST.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Relacionamento com a chefia	121.154	3,84	1,33	3,91	1	6
Inovação	121.018	3,30	1,30	3,20	1	6
Reconhecimento	121.302	4,11	1,25	4,00	1	6
Autonomia	120.068	3,37	1,39	3,17	1	6
Desempenho	120.861	3,10	1,27	3,04	1	6
Dimensão geral	120.829	3,54	1,14	3,50	1	6

### **Conflito Trabalho-Família - Escala de Conflito Trabalho-Família (ECTF)**

**Objetivo:** Avaliar o conflito entre papéis no qual as pressões advindas do trabalho e da família são, de alguma forma, mutuamente incompatíveis.

**Nº itens:** 10

#### **Escala de respostas:**

- 10 itens respondidos em uma escala de cinco pontos, sendo: 1 = *Discordo totalmente*; 2 = *Discordo muito*; 3 = *Discordo pouco*; 4 = *Concordo pouco*; 5 = *Concordo totalmente*.

#### **Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- *Amostra:* 10.383 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (80,1%  $f = 8.317$ ), casado(a)/união estável (73,3%;  $f = 7.609$ ), com média de idade de 41,56 anos ( $DP = 8,48$ ) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,54 anos ( $DP = 8,01$ ).
- *Definição do nº de dimensões:* A análise paralela (Horn, 1965) indicou duas dimensões.
- *Análise Fatorial Exploratória:* Realizada com uma amostra de 5.191 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Minimum Rank Factor Analysis* (MRFA), fixando duas dimensões.

**Tabela 136. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da ECTF.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Interferência trabalho -família	5	0,88
Interferência família - trabalho	5	0,84

- *Análise Fatorial Confirmatória:* Realizada com uma amostra de 5.192 gentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de duas dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 137. Índices de Ajuste do Modelo da ECTF.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Duas dimensões	0,98	0,98	0,12 [0,09 – 0,10]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}^6$ )

**Tabela 138. Índices de Consistência Interna da ECTF.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}^6$
Interferência trabalho -família	0,93	0,95	0,93
Interferência família - trabalho	0,90	0,92	0,88

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 139. Estatísticas Descritivas da ECTF.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Interferência trabalho -família	10.605	3,74	1,40	4,0	1	6
Interferência família - trabalho	10.605	2,04	1,06	1,8	1	6
Dimensão geral	10.605	2,89	1,01	1,0	1	6

**Engajamento no Trabalho - Escala de Engajamento no Trabalho de Utrecht (UWES-9 - versão reduzida)**

**Objetivo:** Avaliar o estado mental em que indivíduos, durante o desempenho de seus papéis de trabalho, esforçam-se para utilizar com melhor aproveitamento seus recursos físicos, cognitivos e emocionais.

**Nº itens:** 9

**Escala de respostas:**

- 9 itens respondidos em uma escala de sete pontos, sendo: 1 = Nunca; 7 = Sempre.

**Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- *Amostra:* 15.274 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (83,7%  $f = 12.788$ ), casado(a)/união estável (75,1%;  $f = 11.472$ ), com média de idade de 39,94 anos (DP = 7,71) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,01 anos (DP = 8,23).
- *Definição do nº de dimensões:* A Análise Paralela (Horn, 1965) indicou uma dimensão.
- *Análise Fatorial Exploratória:* Realizada com uma amostra de 7.637 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Minimum Rank Factor Analysis* (MRFA), fixando uma dimensão.

**Tabela 140. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da UWES-9**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Engajamento no trabalho	9	0,84

- *Análise Fatorial Confirmatória:* Realizada com uma amostra de 7.637 gentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de uma dimensão utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 141. Índices de Ajuste do Modelo da UWES-9**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [95%]
Uma dimensão	0,99	0,99	0,27 [0,26 - 0,27]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>).

**Tabela 142. Índices de Consistência Interna da UWES-9.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>
Engajamento no trabalho	0,95	0,96	0,96

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 143. Estatísticas Descritivas da UWES-9.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Engajamento no trabalho	15.274	4,83	0,01	5,00	1,00	47,00

### ***Escala de Satisfação com a Vida - Satisfaction With Life Scale (SWLS)***

**Objetivo:** Avaliar o processo de julgamento no qual os indivíduos avaliam a qualidade de suas vidas com base em seu próprio conjunto de critérios.

**Nº itens:** 5

#### **Escala de respostas:**

- 5 itens respondidos em uma escala de 11 pontos, sendo: 0 = *Não, de forma nenhuma*; 10 = *Sim, completamente*.

#### **Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- *Amostra:* 10.209 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (83,1%  $f = 8.483$ ), casado(a)/união estável (74%;  $f = 7.554$ ), com média de idade de 41,15 anos (DP = 7,89) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,25 anos (DP = 8,47).
- *Definição do nº de dimensões:* A análise paralela (Horn, 1965) indicou uma dimensão.
- *Análise Fatorial Exploratória:* Realizada com uma amostra de 5.104 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Minimum Rank Factor Analysis* (MRFA), fixando uma dimensão.

**Tabela 144. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da SWLS.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Satisfação com a vida	5	0,76

- *Análise Fatorial Confirmatória:* Realizada com uma amostra de 5.105 agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de uma dimensão utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 145. Índices de Ajuste do Modelo da SWLS.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Uma dimensão	0,97	0,95	0,06 [0,05 - 0,07]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>).

**Tabela 146. Índices de Consistência Interna da SWLS.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>
Satisfação com a vida	0,87	0,90	0,87

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 147. Estatísticas Descritivas da UWES-9.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Satisfação com a vida	10.379	6,77	1,54	7	0	10

### **Florescimento - Escala de Florescimento (PERMA-Profiler)**

**Objetivo:** O modelo PERMA avalia como principal quesito o florescimento, que se caracteriza, em síntese, por um ótimo e dinâmico estado psicossocial. Esse modelo é formado por emoções positivas, engajamento, relacionamentos positivos, sentido e realização.

**Nº itens:** 23

#### **Escala de respostas:**

- 10 itens respondidos em uma escala de 11 pontos, sendo: 0 = *Nunca* até 10 = *Sempre*;
- 2 itens respondidos em uma escala de 11 pontos, sendo: 0 = *Terrível* até 10 = *Excelente*;
- 11 itens respondidos em uma escala de 11 pontos, sendo: 0 = *Nada* até 10 = *Completamente*;

#### **Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- *Amostra:* 10.996 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (81,8%  $f = 8.992$ ), casado(a)/união estável (73,1%;  $f = 8.043$ ), com média de idade de 40,85 anos ( $DP = 8,47$ ) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,15 anos ( $DP = 7,94$ ).
- *Análise Fatorial Exploratória:* Realizada com uma amostra de 5.502 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Minimum Rank Factor Analysis* (MRFA), fixando cinco dimensões. A escala também é formada por oito itens adicionais (um para avaliar bem-estar geral, três para emoções negativas, um para solidão e três para autopercepção da saúde física).

**Tabela 148. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais do PERMA - Profiler.**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Emoções positivas	3	0,90
Engajamento	3	0,59
Relacionamentos positivos	3	0,80
Sentido de vida	3	0,87
Realização	3	0,77

- *Análise Fatorial Confirmatória:* Realizada com uma amostra de 5.494 agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de cinco dimensões utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 149. Índices de Ajuste do Modelo do PERMA - Profiler.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Cinco dimensões	0,95	0,93	0,09 [0,08 - 0,09]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>).

**Tabela 150. Índices de Consistência Interna do PERMA - Profiler.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>
Emoções positivas	0,93	0,93	0,90
Engajamento	0,58	0,66	0,56
Relacionamentos positivos	0,83	0,84	0,79
Sentido de vida	0,90	0,90	0,86
Realização	0,80	0,82	0,77

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 151. Estatísticas Descritivas do PERMA - Profiler.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Emoções positivas	10.996	7,16	2,1	7,67	0	10
Engajamento	10.996	7,17	1,75	7,31	0	10
Relacionamentos positivos	10.996	7,29	2,00	7,67	0	10
Sentido de vida	10.996	7,65	2,00	8,00	0	10
Realização	10.996	7,34	1,80	7,51	0	10

### ***Florescimento no Trabalho - Versão Brasileira da Escala de Florescimento (EFLOT)***

**Objetivo:** Avaliar a percepção do trabalhador sobre estar se sentindo e funcionando bem no local de trabalho.

**Nº itens:** 8

#### **Escala de respostas:**

- 8 itens respondidos em uma escala de sete pontos, sendo: 1 = *Discordo Completamente*; 2 = *Discordo em grande parte*; 3 = *Discordo*; 4 = *Nem concordo, nem discordo*; 5 = *Concordo*; 6 = *Concordo em grande parte*; 7 = *Concordo completamente*.

#### **Análises, Parâmetros e Evidências Psicométricas:**

- *Amostra:* 10.327 agentes de segurança pública composta majoritariamente por indivíduos do sexo masculino (83,2%  $f = 8.594$ ), casado(a)/união estável (74%;  $f = 7.641$ ), com média de idade de 41,14 anos ( $DP = 8,45$ ) e tempo médio de pertencimento nas instituições de 14,23 anos ( $DP = 7,88$ ).
- *Definição do nº de dimensões:* A análise paralela (Horn, 1965) indicou uma dimensão.
- *Análise Fatorial Exploratória:* Realizada com uma amostra de 5.163 agentes de segurança pública, utilizou a matriz de correlação policórica, com método de estimação *Minimum Rank Factor Analysis* (MRFA), fixando uma dimensão.

**Tabela 152. Dimensões, Número de Itens e Médias das Cargas Fatoriais da EFLOT**

Dimensão	Número de Itens	Média das Cargas Fatoriais
Florescimento	8	0,73

- *Análise Fatorial Confirmatória:* Realizada com uma amostra de 5.164 agentes de segurança pública, avaliou-se o ajuste do modelo de uma dimensão utilizando o método de estimação *Weighted Least Squares Mean and Variance Adjusted* (WLSMV) e os índices de ajuste *Comparative Fit Index* (CFI), *Tucker-Lewis Index* (TLI) e *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA).

**Tabela 153. Índices de Ajuste do Modelo do EFLOT.**

Modelo	CFI	TLI	RMSEA [90%]
Uma dimensão	0,95	0,93	0,06 [0,05 - 0,07]

- *Índices de Consistência interna:* Com a amostra total avaliou-se os coeficientes de alfa ( $\alpha$ ), ômega ( $\omega$ ) e lambda ( $\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>).

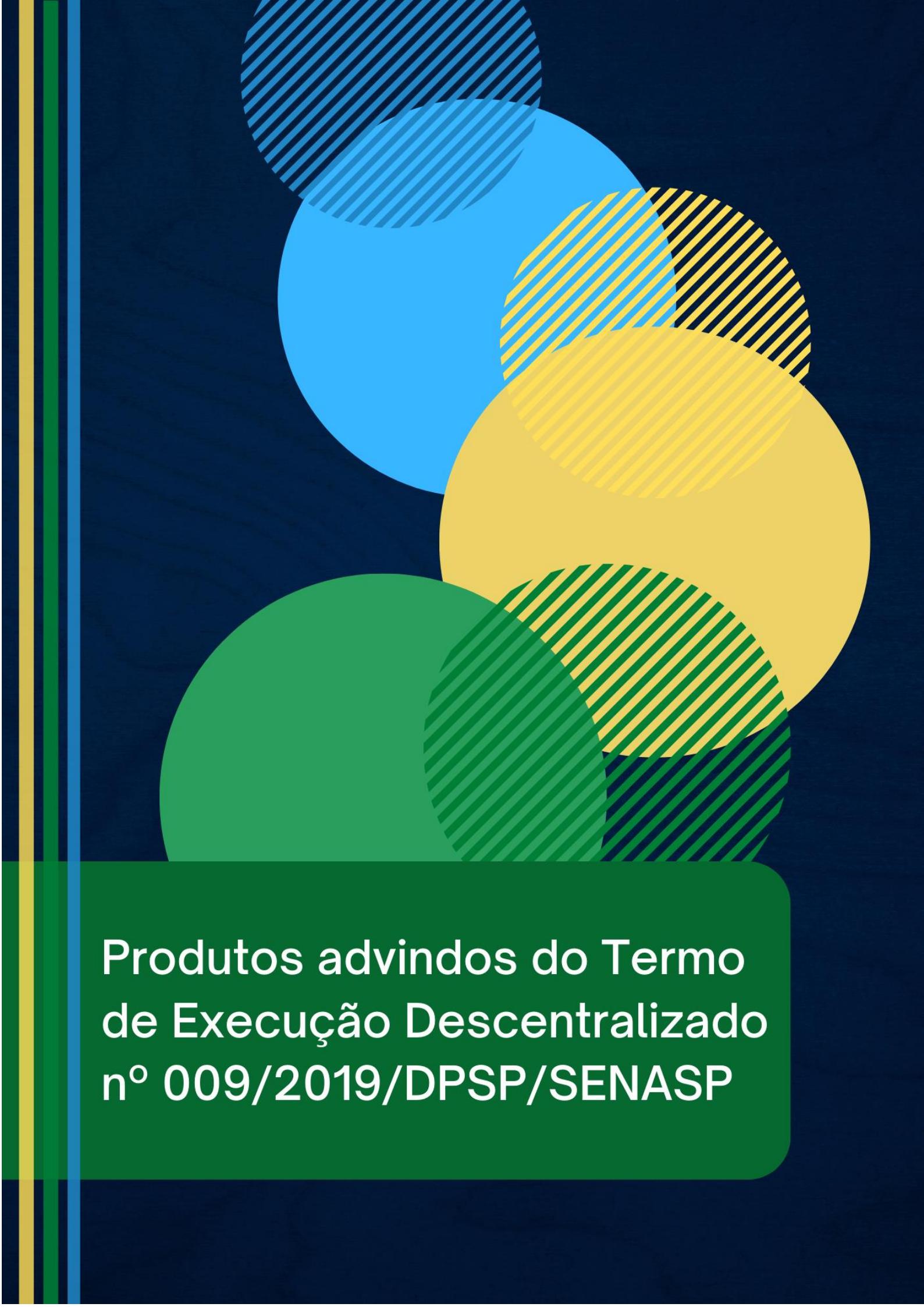
**Tabela 154. Índices de Consistência Interna do EFLOT.**

Dimensão	$\alpha$	$\omega$	$\lambda_{Guttman}$ <sup>6</sup>
Florescimento	0,90	0,94	0,90

- *Análises Descritivas:* Amostra(n), média, desvio-padrão, mediana, máximo e mínimo.

**Tabela 155. Estatísticas Descritivas do EFLOT.**

Dimensão	n	M	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Florescimento	10.504	5,03	1,20	5	1	7



**Produtos advindos do Termo  
de Execução Descentralizado  
nº 009/2019/DPSP/SENASA**

## **PRODUTOS TÉCNICOS**

1. Sistema de Gestão de Saúde da Segurança Pública (SIGESP);
2. Relatório Final;
3. Sumário Executivo;
4. Relatórios de entrega dos produtos referentes às atividades de cada meta prevista no Plano de Trabalho;
5. Relatório de planejamento das visitas in loco;
6. Relatórios de acompanhamento da coleta de dados nacional;
7. Plano amostral da referida pesquisa.

## **PRODUTOS CIENTÍFICOS**

8. Livro *Ebook* de Saúde na Segurança Pública: Indicadores e Diretrizes para Intervenções no Âmbito do Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública – Pró Vida (acessível em [https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/7366/1/Saude\\_na\\_Seguranca\\_Publica\\_Livro.pdf](https://dspace.mj.gov.br/bitstream/1/7366/1/Saude_na_Seguranca_Publica_Livro.pdf));
9. Curso de Abordagem do Mapeamento de Intervenções (livre acesso em <http://www.cepats.unb.br/produtos/2-publicacoes/64-curso-abordagem-do-mapeamento-de-intervencoes>);
10. Live de Lançamento do Livro em *Ebook* (<https://www.youtube.com/watch?v=9OpSEwRzxZI>);
11. Livro de Medidas em Segurança (em finalização) – publicação das 31 medidas com estudos de evidências de validade para a segurança pública para livre acesso e uso;
12. Manuscritos científicos publicados em Revistas de livre acesso (serão atualizados conforme publicação em: [www.cepats.unb.br](http://www.cepats.unb.br) (seção produções científicas).