

PROJETO

Diagnóstico institucional e
estruturação de serviço de
acompanhamento psicossocial para
Força Nacional de Segurança Pública

PRODUTO – V
Relatório Geral – Diagnóstico
Institucional e Programa de
Acompanhamento Psicossocial e
Funcional



CONSULTORA
Sônia Regina P. Fernandes



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

Secretaria Nacional de Segurança Pública – SENASP

**Projeto de Qualidade de Vida para os Servidores da
Segurança Pública**

**PROJETO - DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL E ESTRUTURAÇÃO DE SERVIÇO DE
ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL PARA FORÇA NACIONAL DE SEGURANÇA
PÚBLICA**

**PRODUTO – V Relatório Geral - Diagnóstico Institucional e Programa de
Acompanhamento Psicossocial e Funcional.**

CONSULTORA - Sônia Regina Pereira Fernandes



NPPP-PROJETO DE EXECUÇÃO NACIONAL

CONTRATO DE SERVIÇO Nº 2011/000463

TERMO DE REFERÊNCIA Nº135917

PRODOC/PNUD/BRA/04/029

PRODUTO – V Relatório Geral – Diagnóstico Institucional e Programa de Acompanhamento Psicossocial e Funcional.



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

Secretaria Nacional de Segurança Pública – SENASP

**Projeto de Qualidade de Vida para os Servidores da
Segurança Pública**

José Eduardo Cardozo

Ministro da Justiça

Regina Maria Filomena de Luca Miki

Secretária Nacional de Segurança Pública

Major Alexandre Augusto Aragon

Diretor do Departamento da Força Nacional de Segurança Pública

Isabel Figueiredo

Diretora do DEPAID/Secretaria Nacional de Segurança Pública

Tatiana Severino Vasconcelos

Coordenadora do Projeto de Qualidade de Vida dos Profissionais da Segurança Pública

Regina Silva Futino

Psicóloga integrante do Projeto de Qualidade de Vida dos Profissionais da Segurança Pública

Sheilla Andrade

Administradora integrante do Projeto de Qualidade de Vida dos Profissionais da Segurança Pública

Sônia Regina Pereira Fernandes

Consultora do Projeto



Agradecimentos

Agradecemos a todos os profissionais que integram a Força Nacional de Segurança Pública e participaram desta coleta de dados, fornecendo as informações que foram imprescindíveis à formulação do atual diagnóstico.

Em especial, nossos agradecimentos a Heloísa Helena Kuser – Coordenadora Geral de Treinamento e Capacitação da Força Nacional, por ter estimulado a realização do presente estudo através da sua inquietação e preocupação com os aspectos psicossociais envolvidos neste processo de trabalho.



• **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 – Quadro de caracterização das fontes ambientais de estresse ocupacional e <i>burnout</i>	21
Figura 2 – Gráfico: Integrantes da FNSP – Mobilizados por sexo	45
Figura 3 – Quadro: Origem dos entrevistados.....	48
Figura 4 – Gráfico: Caracterização sociodemográfica dos participantes dos grupos focais por idade e sexo	49
Figura 5 – Diagrama: Recrutamento e seleção segundo gestores e operadores da FNSP.....	54
Figura 6 – Diagrama: Composição da FNSP segundo gestores e operadores	
Figura 7 – Quadro: Opiniões sobre o vínculo na FNSP	61
Figura 8 – Diagrama: Quem é a FNSP segundo gestores.....	62
Figura 9 – Diagrama: Quem é a FNSP segundo operadores.....	63
Figura 10 – Diagrama: Mapa cognitivo sobre a caracterização da FNSP.....	64
Figura 11 – Diagrama: Mapa cognitivo sobre fatores vinculados à saúde e bem-estar na FNSP	65
Figura 12 – Diagrama: Mapa cognitivo sobre fatores promotores do adoecimento na FNSP	67
Figura 13 – Gráfico: Afastamento por motivos de saúde dos interantes da FNSP	49



• **LISTA DE TABELAS**

TABELA 1 – Corporação de origem e tempo de permanência na FNSP	46
TABELA 2 – Integrantes da FNSP – Mobilizados	47
TABELA 3 – Caracterização dos participantes dos grupos focais por tipo de corporação e tempo de permanência.....	50
TABELA 4 – Estados de origem dos participantes dos grupos focais	51
TABELA 5 – Principais atividades exercidas na FNSP pelos participantes dos grupos focais.....	52
TABELA 6 – Tempo de permanência dos participantes da FNSP – BEPE.....	59
TABELA 7 – Motivos de desmobilização dos integrantes na FNSP de Jan/07 a Dez/11	70
TABELA 8 – Caracterização sociofamiliar dos participantes segundo o número de filhos.....	74



• GLOSSÁRIO

BEPE – Batalhão Especial de Pronto Emprego

CID – Classificação Internacional de Doenças

EPI – Equipamento de Proteção Individual

INC – Instrução de Nivelamento de Conhecimento

TAF – Teste de Aptidão Física

NRS – Normas Regulamentares de Segurança e Saúde do Ministério do Trabalho e Emprego



• **SUMÁRIO**

APRESENTAÇÃO	11
1 INTRODUÇÃO – REVISÃO DE LITERATURA	12
1.1 O TRABALHO NA SEGURANÇA PÚBLICA: ASPECTOS CULTURAIS E AS REPERCUSSÕES NOS TRABALHADORES	12
1.2 O COTIDIANO DE TRABALHO DO PROFISSIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA	17
1.3 DA IDENTIFICAÇÃO DO ESTRESSE AO PLANEJAMENTO DA INTERVENÇÃO	19
2 CONTEXTO	27
3 JUSTIFICATIVA	33
4 DIAGNÓSTICO	38
4.1 ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS	39
4.2 RESULTADOS	44
4.2.1 PERFIL DO EFETIVO MOBILIZADO PARA A FNSP	44
4.2.2 RECRUTAMENTO, SELEÇÃO E PREPARAÇÃO	52
4.2.3 CONDIÇÕES DE TRABALHO E TEMPO DE PERMANÊNCIA NAS MISSÕES	56
4.2.4 PERCEPÇÕES SOBRE A COMPOSIÇÃO DA FNSP	60
4.2.5 CONCEPÇÕES SOBRE A FNSP – QUEM É A FNSP?	63
4.2.6 SUPORTE RECEBIDO NO RETORNO DA MISSÃO E À CORPORAÇÃO	65
4.2.7 PERCEPÇÃO SOBRE FATORES ASSOCIADOS À SAÚDE E BEM-ESTAR E AO ADOECIMENTO	67
4.2.8 AFASTAMENTOS POR MOTIVOS DE SAÚDE	69
4.2.9 SAÚDE E ASPECTOS PSICOSSOCIAIS ENVOLVIDOS NO TRABALHO	72
4.2.10 ASPECTOS DA ESTRUTURA, FUNCIONAMENTO E LOGÍSTICA DA FNSP	75



5. PROGRAMA DE INTERVENÇÃO: foco gestão do trabalho e saúde.....	77
5.1 RECRUTAMENTO, SELEÇÃO E ACOMPANHAMENTO FUNCIONAL	80
5.2 TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO	87
5.3 SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO	93
5.4 APOIO PSICOSSOCIAL NO TRABALHO	100
5.5 ESTRUTURAÇÃO DE UM SISTEMA DE INFORMAÇÕES – FOCO NA GESTÃO DE PESSOAS E SAÚDE.....	105
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS – SÍNTESE.....	107
REFERÊNCIAS	113
ANEXOS.....	119



• APRESENTAÇÃO

Este relatório corresponde ao produto – 5 da atividade de consultoria que é o Relatório Geral e incorpora tanto o Diagnóstico Institucional como o Programa de Acompanhamento Psicossocial e Funcional. Assim, esse produto é a atividade final do PROJETO – DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL E ESTRUTURAÇÃO DE SERVIÇO DE ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL PARA FORÇA NACIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA. É interessante mencionar que esse projeto insere-se no âmbito do Projeto Segurança Cidadã, que é uma parceria do Ministério da Justiça, através da SENASP, com o Programa para o Desenvolvimento das Nações Unidas.



1. INTRODUÇÃO – Revisão de Literatura

Este segmento apresenta a revisão de literatura de alguns aspectos na área de segurança pública, considerando o que tem sido investigado e produzido sobre os processos específicos de trabalho, contexto de atuação, demandas atuais para o desempenho de sua atividade e as repercussões na sua saúde.

Discute os diferentes focos de análise dos estudos sobre esta categoria profissional e destaca a escassez de pesquisas que buscam estabelecer uma correlação entre os aspectos do processo de trabalho do PROFISSIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA e a sua saúde. Além de indicar algumas bases teóricas e empíricas que possam ser utilizadas para subsidiar projetos de prevenção e promoção de saúde que tenham como foco as necessidades desta categoria profissional.

1.1 O TRABALHO NA SEGURANÇA PÚBLICA: ASPECTOS CULTURAIS E AS REPERCUSSÕES NOS TRABALHADORES

Não se pode negar a importância que o trabalho alcançou na vida das pessoas na contemporaneidade. Isto pode ser comprovado pela grande preocupação com qualificação e requalificação que garantam competências que sejam diferenciais competitivos neste mercado em constante transformação. Esta tendência faz com que a esfera trabalho ocupe, desde muito cedo, um tempo significativo de investimento do trabalhador e esta esfera influencia de forma substancial as demais esferas da vida. Desta forma, percebe-se o quanto o bem-estar do trabalhador é associado ao equilíbrio entre os seus anseios de realização profissional e a realidade efetivamente experimentada por ele no seu cotidiano de trabalho. Disso deriva a necessidade de investigação da



percepção do trabalhador sobre sua realidade de trabalho e a identificação das repercussões na sua saúde.

Quando analisamos o trabalho na área de segurança pública, necessariamente, precisamos partir da escolha desta área como profissão, o que leva a alguns questionamentos: qual a motivação destes brasileiros ao ingressarem nas carreiras que integram a Segurança Pública? Por que muitos se submetem a um processo seletivo extremamente rigoroso e concorrido? Existe um desejo ou uma vocação para servir à pátria e à sociedade, ou buscam prioritariamente a estabilidade? Estão preparados fisicamente e psicologicamente para lidarem com as expectativas da sociedade para com o seu trabalho? Mesmo sem ter dados empíricos que respondam a estes questionamentos, as instituições de segurança pública estabelecem o concurso público como única possibilidade de ingresso na carreira e é procurado por milhares de jovens.

As características inerentes ao trabalho do profissional de segurança pública envolvem: risco de vida; sujeição a preceitos rígidos de disciplina e hierarquia; dedicação exclusiva; disponibilidade permanente; disponibilidade para mobilidade geográfica; vigor físico; formação específica e aperfeiçoamento constante, e forte vínculo com a profissão; consequências para a família. Por todas essas características, Dahmer (1992 apud VASCONCELOS, 2000), referindo-se mais especificamente ao agente penitenciário, diz que o exercício dessa atividade não deve ser um acidente de percurso na vida de uma pessoa, mas sim uma opção para a qual o trabalhador tem que estar preparado.

Com relação à cultura militar, uma das bases da constituição dos serviços na segurança pública, percebe-se que apesar de não ter sofrido modificações significativas e de ainda manter no seu bojo questões fundamentais como a disciplina, a hierarquia e a obediência às normas e procedimentos, o contexto de atuação dos policiais militares se tornou muito mais complexo, aumentando os



riscos a que estão expostos. Nesta direção, Derenusson e Jablonski (2010), em seu estudo com esposas de policiais militares no Rio de Janeiro, chamam a atenção para a ascensão do poderio bélico e financeiro do tráfico de drogas no Rio de Janeiro, o que coloca a violência urbana como um importante fator a ser considerado para avaliação dos aspectos intrínsecos ao desempenho do papel de profissional de segurança pública militar.

Martins (2006, p.15), adotando como foco de estudo a Polícia Militar da Bahia, evidencia alguns elementos da cultura organizacional militar que podem favorecer a ocorrência de assédio moral: o *Ethos* militar, gerador de relações acirradas e agressivas; o perfil funcional público, que promove relações subservientes e clientelistas; a inexistência de condições de trabalho, que gera a insatisfação, a insegurança e o desgaste psicoemocional. Além desses aspectos, ocorre a ausência de marco regulatório e de princípios éticos consolidados para o assédio moral no âmbito interno.

Outro aspecto importante a ser analisado é que a área de segurança pública integra o setor terciário da economia e, desta forma, presta serviços ao consumidor final, que neste caso é o cidadão brasileiro. Esta área se diferencia de outras, uma vez que a prestação de serviços é apenas experimentada, possui caráter intangível, embora seja recompensada como qualquer outro tipo de atividade (MEIRELLES, 2006). A complexidade desse setor vem exigindo cada vez mais a qualificação da mão de obra, e essa constante busca por excelência pode ser considerada hoje uma das grandes causas de estresse ocupacional. Esta complexidade dificulta também a antecipação de dificuldades, e o trabalhador tem de lidar, na maioria das vezes, com eventos inesperados. Existe, então, uma dependência explícita do conhecimento, da inteligência prática e da competência do trabalhador para determinar o desempenho final do serviço prestado.



Por seu caráter dinâmico, os serviços são “produzidos” e “consumidos” simultaneamente e seus consumidores são convidados a participarem ativamente do processo produtivo. Isto destaca a principal questão envolvida na atividade nesta área: a grande carga relacional envolvida no exercício da prestação de serviços. O profissional de segurança pública além de vivenciar esta intensa relação, por estar cuidando da segurança de outras pessoas, pode-se envolver também com uma grande carga afetiva e emocional.

Também, merece análise a influência que o desempenho que esta atividade profissional tem na vida da família. Por conta da grande responsabilidade exigida no trabalho do policial, as dificuldades inerentes ao trabalho perpassam a vida familiar de forma muito intensa. A incessante demanda de tempo exigida pelo papel profissional, além de comprometer o desempenho de outros papéis sociais e familiares, também indica uma falta de repouso do papel profissional, o que pode levar ao desgaste (VASCONCELOS, 2000; HALBESLEBEN; ZELLARS, 2005).

Ainda sobre o impacto do trabalho de profissionais de segurança pública na família, Derenusson e Jablonski (2010) sugerem duas categorias de abordagem. A primeira refere-se aos elementos intrínsecos ao trabalho, que envolvem as circunstâncias do trabalho e meio sociocultural, que impactam diretamente a família. A segunda engloba os elementos extrínsecos ao trabalho, consignados pela formação militar, e que se refletem nas famílias.

Estes mesmos autores mencionam os fatores que afetam direta ou indiretamente a família dos policiais. Como fatores de impacto direto, destacam: o risco como elemento central do trabalho policial; o horário de trabalho que pode gerar problemas de saúde ou comprometer a participação em eventos familiares; e a questão salarial que, por necessidade de composição de renda, faz com que muitos policiais incorporem outras atividades profissionais. Com relação aos fatores de impacto indireto, destacam: a determinação identitária,



referindo-se às transformações pelas quais passam os policiais a partir da formação e do cotidiano de trabalho, que são, muitas vezes, transferidos para a família; e o desgaste mental e estresse vivenciado pelo policial no exercício de suas atividades.

Aliado a isso e considerando o desenvolvimento tecnológico dos instrumentos de comunicação e da mídia, o policial militar (profissional de segurança pública) experimenta uma enorme exposição à opinião pública. O seu desempenho e o de colegas podem ser minuciosamente avaliados e criticados, muitas vezes sem considerar as condições e circunstâncias em que ocorreram. Sobre isso, Anchieta e Galinkin (2005), no seu estudo sobre como os policiais militares representam a violência, indicam o receio que os policiais têm do julgamento da sociedade:

Preocupam-se com a imagem que os “policiais bandidos” passam para sociedade e que é generalizada para os policiais honestos: “uma questão, também, que leva à falta de respeito [pela população] é policiais que se envolvem com corrupção, policiais desonestos, que isso reflete em toda categoria, que é generalizada”. Os policiais sentem-se, ainda, injustiçados por ser foco das atenções quando alguns deles cometem crimes e todos são julgados, mas ninguém se lembra deles quando acertam, quando prendem criminosos: “O policial é muito visado pela sociedade”. (ANCHIETA; GALINKIN, 2005, p. 34).

Essa questão é discutida também por Souza e Minayo (2005), que ressaltam a influência direta da opinião pública negativa sobre o trabalho do profissional de segurança pública, no sofrimento mental desses trabalhadores, sendo este um ônus para o profissional de segurança pública, refletido na falta de reconhecimento social. Desta forma, exercer o papel de policial militar



(profissional de segurança pública) que, segundo as mesmas autoras, possui um elevado risco de mortalidade e de morbidade, maior inclusive do que o da população em geral, torna-se ainda mais danoso, sem um retorno positivo desta população a quem eles buscam proteger.

1.2 O COTIDIANO DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA E A SAÚDE

Muitos autores (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2007; VASCONCELOS, 2000; GONÇALO et al., 2010) concordam que o contexto de trabalho na área de segurança é marcado pela violência, risco de vida e tensão, pela necessidade de lidar com situações de grande responsabilidade envolvendo a vida de outras pessoas. Por isso mesmo, estão mais vulneráveis ao estresse e devem ser protegidos quanto ao risco de adoecimento. Costa, Accioly e Oliveira (2007) chamam a atenção para a responsabilidade da sociedade com relação à saúde dos policiais militares:

Assim sendo, da mesma forma que a sociedade exige e necessita de policiais competentes e honestos, comprometidos com os ideários da organização a que pertencem, esses profissionais precisam, também, ser acompanhados e melhor avaliados no que tange às suas condições de saúde, principalmente aos aspectos psicossomáticos, onde a variável estresse tem um enorme poder de destruição da capacidade de trabalho dos indivíduos. (COSTA; ACCIOLY; OLIVEIRA, 2007, p. 218).

Apesar de existirem poucos estudos sobre as condições de saúde e o contexto de trabalho dos profissionais de segurança pública, alguns resultados merecem ser destacados, principalmente por apresentarem dados empíricos a



respeito da percepção dos policiais militares sobre o seu trabalho. Fernandes et al. (2002), em seu estudo com 311 agentes penitenciários de Salvador, teve como principais resultados: ambiente de trabalho psicologicamente inadequado e condições de infraestrutura insuficientes; falta de treinamento; presença de distúrbios psíquicos menores (DPM) associados positivamente a queixas de saúde; e ausência de lazer e esportes, associados positivamente a estresse persistente.

Souza e Minayo (2005) realizaram um levantamento de informações sobre a mortalidade e a morbidade por acidentes e violências que vitimaram profissionais de segurança pública da Guarda Municipal, Polícia Militar e Polícia Civil do Rio de Janeiro. Identificaram o aumento da vitimização nas três categorias e as consideraram como possuindo elevado risco. Chamam a atenção para a vitimização de policiais em dias de folga, possivelmente por estarem realizando atividades como seguranças particulares.

O estudo de Dantas et al. (2010) sobre avaliação de estresse em policiais militares, apesar de ter sido realizado com uma amostra restrita, identificou algum nível de estresse em quase metade dos policiais. Esses dados indicam a necessidade de maior atenção aos aspectos psicológicos envolvidos no exercício da profissão militar e a necessidade de prevenção ao estresse.

Derenusson e Jablonski (2010) fizeram uma investigação com 111 esposas de policiais militares, para avaliar o impacto do trabalho policial para a família. Como principais resultados, o estudo revelou que a família é muito impactada pelo trabalho do policial, e que o impacto maior é entre policiais de serviço externo, aumentando esse impacto com o passar do tempo de serviço.

Gonçalo et al. (2010) compararam a experiência de estresse ocupacional com profissionais portugueses - dois grupos de segurança - um do contexto público e outro do contexto prisional. Os resultados demonstraram que os profissionais de segurança prisional tiveram experiências mais negativas, como:



maiores níveis de *burnout* e desejo de abandonar a profissão, menores níveis de comprometimento e satisfação com a vida e a profissão.

Os resultados da pesquisa que Anchieta e Galinkin (2005) conduziram sobre a representação da violência por policiais civis, mostram que os sujeitos da pesquisa criam “teorias” ou representações sociais sobre a violência para explicar suas ações, muitas vezes violenta, no combate à criminalidade.

As discussões na área de saúde ocupacional enfatizam com muita propriedade questões epidemiológicas, mapas de risco, equipamentos de proteção individual, programas de controle de saúde ocupacional, etc. Existem políticas públicas que dão sustentação mais ampla e normas regulamentadoras (NR) que operacionalizam indicações para manutenção da saúde do trabalhador. Minayo (2006) recomenda a inclusão da discussão sobre a temática da violência que, apesar de ser um fenômeno sócio-histórico, “[...] transforma-se em um problema para a área de saúde porque afeta a saúde individual e coletiva e exige, para sua prevenção e enfrentamento, formulação de políticas específicas e organização de práticas e de serviços peculiares ao setor”.

Tomando como referência o policial militar como um trabalhador, a questão da violência e o risco de acidentes se constituem as principais questões. Souza e Minayo (2005) ressaltam a necessidade de elaboração de políticas públicas específicas que assegurem a estes profissionais a integridade física e mental no exercício de suas atividades. Os autores concluem o seu estudo dizendo que “[...] o campo da saúde do trabalhador hoje, para ser coerente com a realidade do mundo do trabalho, não pode se omitir de pensar nas categorias que atuam na segurança pública, um dos segmentos mais vulneráveis aos acidentes e à morte no trabalho”.



1.3 DA IDENTIFICAÇÃO DO ESTRESSE AO PLANEJAMENTO DA INTERVENÇÃO

O estresse ocupacional está sendo considerado como uma das principais consequências das transformações ocorridas no mundo do trabalho na contemporaneidade. Isto devido, principalmente, à necessidade imposta ao trabalhador de aumentar o seu leque de competências para lidar com a complexidade dos atuais contextos de trabalho.

A importância de se realizar estudos que abordem a influência do trabalho/organização no desenvolvimento do estresse é compartilhada por diversos autores que, inclusive, ressaltam que os fatores organizacionais influenciam mais a ocorrência do estresse do que as características individuais (MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001; SAMPAIO; GALASSO, 2005; GONÇALO et al., 2010). Esta premissa dá suporte aos estudos empíricos que investigam o contexto de trabalho em que o trabalhador está inserido como forma não somente de identificar a ocorrência de estresse como também, e de forma mais significativa, desenvolver programas institucionais para diminuir os riscos de adoecimento.

Para entender a relação entre variáveis pessoais e situacionais, Maslach e Leiter (1997 apud MASLACH, 2005) desenvolveram um modelo de avaliação de aspectos-chave do ambiente organizacional, que envolve 6 áreas: **sobrecarga de trabalho**, onde há um desequilíbrio entre exigências do trabalho e a capacidade do indivíduo de atender a essas exigências; **falta de controle sobre o trabalho**, falta de autonomia para o estabelecimento de prioridades e forma de gerenciamento do seu trabalho; **recompensas insuficientes**, trabalhadores acreditam que não estão sendo apropriadamente recompensados pelo seu desempenho; **ruptura na comunidade**, relações caracterizadas por uma falta de apoio e confiança e por conflitos não resolvidos; **falta de justiça**, percepção de que não há justiça e igualdade no local de trabalho; **conflitos de valores**, desequilíbrio entre as exigências do trabalho e os princípios pessoais dos trabalhadores.



A mesma autora propõe um modelo de mediação, tomando como base a congruência ou incompatibilidade entre as expectativas do trabalhador e as efetivas condições de trabalho. Assim, podem ser identificados os pontos fortes e fracos e se tornam metas de intervenção mais específicas.

Outro modelo que se propõe a analisar a relação entre variáveis pessoais e profissionais é o de Cooper e colaboradores, descrito por Sampaio e Galasso (2005). Este modelo considera que o estresse é desencadeado pela interação entre fatores ambientais (eventos da vida pessoal e profissional) e fatores individuais (características de personalidade). Esta teoria apresenta também algumas características que precisam ser analisadas para a identificação do estresse, a saber: fatores intrínsecos ao trabalho; o papel na organização; as relações de trabalho; a carreira; a estrutura e o clima organizacional; e, por último, a interação trabalho x família.

Ainda sobre o modelo de Cooper, Ferreira e Assmar (2008) discutem a caracterização de algumas fontes ambientais de estresse que são intrínsecas ao trabalho, conforme Figura 1.

CARACTERÍSTICAS INTRÍNSECAS AO TRABALHO	FONTES DE ESTRESSE	CARACTERIZAÇÃO
	Ambiente físico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Barulho excessivo; ▪ Ambientes poucos ou excessivamente iluminado; ▪ Locais sujeitos a vibrações; ▪ Temperaturas muito altas ou baixas; ▪ Trabalhos que oferecem riscos à própria segurança.
	Sobrecarga de trabalho	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Excesso ou falta de trabalho; ▪ Tempo inadequado para completar o trabalho de modo satisfatório para si próprio e para os demais; ▪ Trabalho pesado com poucos períodos de descanso; ▪ Turnos longos de trabalho.
	Controle sobre o trabalho	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ausência de autoridade para tomar decisões sobre suas próprias tarefas.



Figura 1 – Quadro de caracterização das fontes ambientais de estresse ocupacional e burnout.

Fonte: Texto adaptado de Ferreira e Assmar (2008, p. 375).

Sem risco de menosprezar as características individuais do trabalhador, podemos dizer que a organização, a política e prática de gestão de pessoas assumem um papel preponderante na forma como o trabalhador se relaciona com o trabalho e as consequências deste trabalho para a saúde do trabalhador (FERREIRA; ASSMAR, 2008; SAMPAIO; GALASSO, 2005; MASLACH, 2005). A demanda crescente por produtividade no trabalho, muitas vezes além da possibilidade de resposta do trabalhador, gera um desgaste com inúmeras consequências para sua saúde e sua vida familiar.

No seu cotidiano, o trabalhador pode experimentar uma incongruência entre o que o trabalho exige e as condições que fornece para realizar o seu trabalho. Para realizar uma avaliação da percepção do trabalhador sobre as características psicossociais do seu ambiente de trabalho, Karasek (1979 apud SAMPAIO; GALASSO, 2005) propôs um modelo de avaliação do estresse chamado 'Demanda-Controle'. Este modelo identifica a percepção do trabalhador sobre a demanda psicológica e o controle sobre o seu trabalho através de um instrumento desenvolvido pelo mesmo autor e que foi traduzido e validado para a realidade brasileira. Este instrumento permite a construção de quadrantes baseados em combinações de aspectos da demanda psicológica e do controle das atividades: baixa exigência (baixa demanda e alto controle); trabalho ativo (alta demanda e alto controle); trabalho passivo (baixa demanda e baixo controle); alta exigência (alta demanda e baixo controle).

Outro modelo que se apresenta como relevante para identificar as demandas e necessidades do trabalhador com o objetivo de desenvolver programas específicos de intervenção é o de '*Stress e Coping*' desenvolvido por Lazarus e Folkman. Este modelo apresenta na sua concepção que o



enfrentamento (*coping*) adotada pelo trabalhador depende de como é percebido o fator estressor, bem como os comportamentos que adota a partir desta percepção. Sampaio; Galasso (2005) descrevem as fases de avaliação como as seguintes: **avaliação primária**, que classifica o evento positivo ou estressante (dano/perda, ameaça ou desafio); **avaliação secundária**, que identifica o que pode ser feito (estratégias de *coping*); **reavaliação**, incluindo novas informações; e, estabelecimento do ***coping*** (enfrentamento), constituído pelas estratégias para lidar com as exigências externas ou internas ao avaliar que um evento excede os recursos que a pessoa detém para enfrenta-lo.

Ainda sobre este modelo, Greenglass (2001 apud FONTES; GUIMARÃES, 2004) apresenta duas formas de *coping*, o reativo e o proativo. O *coping* reativo lida com eventos do passado enquanto que o *coping* proativo está orientado para o futuro; o *coping* reativo orienta-se para o gerenciamento de risco enquanto que o *coping* proativo orienta-se para o gerenciamento de objetivos; o *coping* proativo traz uma visão positiva de enfrentamento e as situações são vistas como oportunidades.

Quando avaliamos o trabalho do profissional de segurança pública e seus reflexos na saúde, não podemos deixar de abordar a síndrome de *burnout*, já que os profissionais de segurança estão entre as três categorias mais vulneráveis ao desenvolvimento deste tipo de adoecimento, juntamente com os professores e profissionais de saúde. Esta síndrome pode ser definida como uma resposta psicológica, decorrente da tensão emocional crônica, vivenciada por profissionais cujo trabalho envolve o relacionamento intenso e frequente com pessoas que necessitam de cuidados e/ou assistência (MASLACH, 2005).

A síndrome de *burnout* é caracterizada pela exaustão emocional (esgotamento de recursos emocionais, a despersonalização (tratamento frio e indiferente com os usuários de seus serviços) e a ineficácia (autoavaliação negativa associada à insatisfação com o trabalho). É avaliada através do



instrumento Maslach *Burnout Inventory* (MBI), composto por 22 afirmações sobre sentimentos e atitudes que englobam as três dimensões fundamentais da síndrome.

Os sintomas do *burnout* se manifestam em quatro áreas, a saber: sintomas físicos (fadiga constante, distúrbios do sono, dores musculares, imunodeficiência, disfunções sexuais); sintomas psíquicos (falta de atenção, alterações de memória, impaciência, baixa autoestima, labilidade emocional, depressão, desconfiança); sintomas comportamentais (negligência ou excessivo escrupulo, irritabilidade, incremento da agressividade, incapacidade para relaxar, aumento do consumo de substâncias, comportamento de alto risco, suicídio); sintomas defensivos (tendência ao isolamento, perda de interesse pelo trabalho ou lazer, absenteísmo, ironia, cinismo) (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

Conhecer como o trabalhador avalia o seu ambiente de trabalho é fundamental para identificar as necessidades para balizarem o planejamento de intervenções. Mas, a partir de uma análise mais crítica sobre os modelos de análise e avaliação do estresse, é possível identificar de um lado a complexidade do fenômeno do estresse e de outro as limitações presentes em vários modelos de análise que, ao focalizarem um aspecto considerado importante tendem a desconsiderar outros que também são importantes.

Sampaio e Galasso (2005) ressaltam que no momento em que estabelecem focos de atenção muito específicos, alguns modelos de análise do estresse apresentam limitações, como por exemplo: atribuição de maior peso aos fatores de ordem individual ou focalizam somente os aspectos psicossociais ambientais.

Na atualidade, muitas pesquisas vêm sendo realizadas não só com o objetivo de identificação de doenças ocupacionais, como também para desenvolver programas de prevenção e promoção de saúde ocupacional aos trabalhadores (MURTA et al, 2005; GARROSA-HERNÁNDEZ et al., 2002; MASLACH, SCHAUFELI & LEITER, 2001).



Para proposição destas intervenções, uma questão importante a ser considerada diz respeito às etapas que compõem um programa de intervenção: **diagnóstico**, levando em consideração níveis de adoecimento e necessidades dos participantes; **planejamento**, indicando possibilidades de intervenção e adequação ao contexto e população-alvo; **implantação** e **acompanhamento**, envolvendo a execução do que foi planejado e identificação de mudanças no contexto; e, **avaliação**, a ser realizada ao longo do programa e também um período após a implantação do mesmo.

O estudo de Murta et al (2005) sobre manejo do estresse e avaliação de programas, identifica como etapas a serem consideradas no planejamento de programas de intervenção: a avaliação de necessidades, a identificação de uma base teórica, a formulação dos objetivos, a identificação de variáveis, a seleção de instrumentos, o delineamento de pesquisa e a seleção dos participantes. Com relação à avaliação de necessidades, ponto de partida da elaboração do programa de intervenção, considera-se que a eficácia aumenta pela maior aproximação do pesquisador com as demandas da instituição e pela escuta de um número grande de participantes, através de instrumentos variados.

Partindo do diagnóstico e considerando que os fatores de risco para a saúde ocupacional dos trabalhadores têm origem em contextos de trabalho desfavorável, características individuais e tipos de enfrentamento ineficazes, GARROSA-HERNÁNDEZ et al (2002) descrevem três níveis de programas de intervenção: programas focados nas respostas do indivíduo, no contexto ocupacional e na interação entre o contexto ocupacional e o indivíduo.

Os programas com foco nas respostas do indivíduo têm como objetivo principal reduzir o adoecimento e aliviar os seus efeitos. É voltado para a educação, buscando a aprendizagem de estratégias para lidar com os fatores associados ao adoecimento do contexto ocupacional. Tem como limitação o fato do indivíduo não ter o controle sobre uma série de questões inerentes ao



contexto ocupacional, o que enfraquece a possibilidade de mudança. Os programas com foco no contexto ocupacional têm como objetivo modificar as situações em que se desenvolve o trabalho, tais como: estratégias de gerenciamento, processo de comunicação, estrutura sociotécnica, entre outras. Por fim, os programas com foco na interação entre o contexto ocupacional e o indivíduo têm como objetivo principal combinar mudanças nas práticas administrativas com as intervenções educacionais descritas acima.

Finalmente, estes programas podem atuar como preventivo ou interventivo - em função da fase de atuação sobre o problema, podendo ser: **primária** – age na natureza do estressor antes que seja percebido como tal; **secundária** – atua sobre a resposta da pessoa e no contexto ocupacional, quando já existe percepção do estressor; **terciária** – quando já existem sintomas e refletem no bem-estar e saúde da pessoa.



2. CONTEXTO

A Força Nacional de Segurança Pública foi criada, pelo Decreto nº 5.289 de 29 de novembro de 2004, com o propósito de atender às demandas emergenciais dos Estados no que se refere aos aspectos vinculados à Segurança Pública. Assim, poderá realizar atividades destinadas à preservação da ordem pública, da incolumidade das pessoas e do patrimônio, nos aspectos que necessitem de intervenção do poder público, inclusive em contextos de emergência e calamidade, visando assegurar a segurança pública. Além desses aspectos, a atuação da FNSP fica explicitada através da Lei nº 11.473 de maio de 2007, que dispõe sobre a cooperação federativa no âmbito da segurança pública, podendo a União firmar convênios com os Estados e Distrito Federal para executar serviços imprescindíveis à preservação da ordem pública. E, ainda, estabelece o caráter consensual, cooperativo, e a coordenação conjunta da União e ente conveniados em torno da atuação da FNSP.

É um programa de cooperação de Segurança Pública brasileiro, coordenado pela Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP), do Ministério da Justiça, atendendo às necessidades emergenciais dos Estados. Nesta perspectiva, o art. 1º do Decreto 5.289 estabelece as regras gerais de organização e funcionamento da administração pública federal, para desenvolvimento do programa de cooperação federativa denominado Força Nacional de Segurança Pública, ao qual poderão aderir, voluntariamente, os Estados interessados, por meio de atos formais específicos.

Nas atividades da Força Nacional de Segurança Pública, de acordo com o art. 3º do decreto 5.289, fica estabelecido que serão atendidos, dentre outros, os seguintes princípios: respeito aos direitos individuais e coletivos, inclusive à integridade moral das pessoas; uso moderado e proporcional da força; unidade



de comando; eficácia; pronto atendimento; emprego de técnicas proporcionais e adequadas de controle de distúrbios civis; qualificação especial para gestão de conflitos; e solidariedade federativa.

Na portaria 394, de março de 2008, o artigo 1º prevê a atuação da FNSP em policiamento ostensivo às operações conjuntas com órgãos federais no cumprimento de suas atribuições policiais ou com órgãos de segurança pública estaduais em cumprimento das seguintes missões: apoio às ações de polícia para realização de cerco e contenção em áreas de grande porte; apoio às ações policiais sobre grandes impactos ambientais negativos; apoio às ações de polícia na realização de bloqueios a rodovias; atuação em grandes eventos públicos de repercussão internacional; apoio às autoridades locais em ações de defesa civil em caso de desastres e catástrofes.

Conforme informações contidas no *site* do Ministério da Justiça, os integrantes da FNSP são escolhidos pelas Secretarias Estaduais de Segurança e recebem formação teórica e prática de aproximadamente 100 horas de curso distribuídas em dez dias de aula. Sob coordenação da SENASP, abrange disciplinas como: direitos humanos, controle de distúrbios civis, policiamento ostensivo, gerenciamento de crise e técnicas de tiro. A estruturação da FNSP prevê a atuação em território nacional em situações que envolvam conflitos na área de segurança pública. Pode-se caracterizar a FNSP como um projeto de cooperação entre os Estados e a União, através de convênios, visando à manutenção da ordem pública. O papel da FNSP e a natureza cooperativa da sua atuação têm como reflexo a composição do seu efetivo incorporando integrantes das corporações estaduais: policiais militares, policiais civis, peritos e bombeiros militares que poderão atuar em qualquer unidade federativa, a depender da necessidade e da solicitação.

De acordo com documentos publicados pelo MJ/ SENASP, 2010 (VADE Mecum Segurança Pública, 2010), a FNSP funciona como uma alternativa, viável, concreta e eficaz de prevenção, preservação da ordem pública. Mas, preservando a autonomia administrativa e operacional do ente solicitante, não



tendo o caráter de força de intervenção e respeitando o pacto federativo. Assim, cabe aos gestores das Secretarias de Segurança Pública solicitante, o comando operacional das missões, cabendo a FNSP uma atuação específica de acordo com cada operação.

Visto que a FNSP desde a sua criação não tinha uma tropa de pronta-resposta, a Portaria nº 1.1801 de setembro de 2008 criou o Batalhão de Pronto Emprego – BEPE – vinculado ao Diretor do Departamento da Força Nacional de Segurança Pública – DFNSP, situado em Luziânia-GO. E, assim, os integrantes do BEPE, após formação e aprovação na INC (Instrução de Nivelamento de Conhecimento), permanecem mobilizados por um período de 1 (um) ano. A participação e aprovação na INC asseguram a fase preparatória de qualificação e avaliação para os futuros integrantes da FNSP, momento em que todos os procedimentos técnicos e táticos são atualizados, nivelados e efetivados num único padrão de procedimentos para a atuação da FNSP.

Ainda segundo o MJ/ SENASP, 2010 (VADE Mecum Segurança Pública, 2010), o papel da Força Nacional de Segurança Pública vem sendo ampliado nos últimos anos, passando da cooperação com os Estados-Membros e Distrito Federal para uma estreita cooperação com órgãos federais, como: polícia federal, polícia rodoviária federal, Funai. E a sua atuação vai além do policiamento ostensivo, abrangendo, entre outros, combate aos crimes ambientais, bloqueios de rodovias, ações em eventos públicos de repercussão internacional, bem como ações de defesa civil em desastres e catástrofes. Ainda de acordo com o referido documento, desde a sua criação em 2004, a FNSP já realizou 24 (vinte e quatro) operações em 14 (quatorze) Estados. Nesta perspectiva, é interessante mencionar que as ações da FNSP alcançaram uma amplitude territorial bastante significativa, indo desde o entorno do Distrito Federal, a reservas indígenas e a zonas urbanas, além de operações em zonas de fronteira, tanto em ações isoladas, como em conjunto com a Delegacia



Fazendária da Polícia Federal. As principais operações da FNSP podem ser a seguir visualizadas (www.mj.gov.br).

- Em 2004, no Estado do Espírito Santo, a Força Nacional realizou a primeira operação de ajuda no restabelecimento da ordem pública;
- No ano 2006, a Força Nacional apoiou o restabelecimento da ordem pública nos presídios de Campo Grande, após uma onda de rebeliões;
- Envio de tropa em duas oportunidades (2007-2008) ao Rio de Janeiro. Na primeira, subdividiu-se em operação Pré-Pan, Jogos Panamericanos. Ao término dos jogos, foi criada a operação específica para atuação na orla, em pontos turísticos do Rio de Janeiro, nas vias expressas e no Complexo do Alemão;
- Operação para atuar no auxílio à preservação da ordem pública no entorno do Distrito Federal (municípios goianos de Luziânia, Novo Gama, Valparaíso de Goiás e Cidade Ocidental). A operação começou em outubro de 2007 e terminou em agosto de 2008;
- Na primeira operação no Maranhão, na 6ª missão, a Força Nacional foi mobilizada para ajudar o Estado a evitar rebeliões nas penitenciárias quando a polícia civil e agentes penitenciários estavam em greve;
- Nos Estados do Pará, Rondônia e Mato Grosso, as operações tinham como finalidade apoiar a Polícia Federal na operação Arco de Fogo de combate ao desmatamento;
- Em Alagoas, a operação foi realizada no período de abril a novembro de 2008, visando apoiar o sistema estadual de Segurança Pública, através de patrulhamento motorizado visando à diminuição do índice de criminalidade, principalmente dos crimes contra a vida, na Região Metropolitana de Maceió e adjacências;
- Na missão no Estado de Roraima, a FNSP participou da Operação Upatakon-3 da Polícia Federal, responsável pela segurança na reserva



Raposa Serra do Sol, evitando o confronto entre índios e não índios na disputa territorial na área indígena. Iniciada em abril de 2008;

- Em setembro de 2008, apoiou o Departamento Penitenciário Federal a evitar rebeliões no presídio de segurança máxima de Catanduvás (Paraná), durante a greve dos agentes penitenciários;
- Em 2008, a Força Nacional voltou a Mato Grosso do Sul e apoiou o Departamento Penitenciário Nacional para evitar rebeliões no presídio de segurança máxima de Campo Grande, durante a greve dos agentes penitenciários;
- A segunda operação no Maranhão iniciou-se em novembro de 2008, cabendo à Força Nacional realizar patrulhamento motorizado no interior do Estado e apoiar os órgãos de Segurança Pública a evitar novas rebeliões no CDP;
- No período de 27 de novembro à 8 de dezembro 2008, a FNSP foi mobilizada para localização, resgate e salvamento das vítimas na região do Vale do Itajaí- Santa Catarina;
- Na missão 14ª, a FNSP realizou ações de policiamento nas proximidades das Capitais dos Estados do Rio de Janeiro e Acre, e no Distrito Federal, visando apoiar os órgãos componentes do sistema de segurança pública locais na segurança do lançamento do Projeto "Territórios de Paz";
- Iniciou, em dezembro de 2008, ações de policiamento ostensivo com a finalidade de apoiar a Polícia Federal na prevenção de extração clandestina de minérios no interior da Reserva Indígena Roosevelt, no Estado de Rondônia;
- A FNSP apoiou os órgãos do sistema de segurança pública estaduais no policiamento ostensivo, prioritariamente na área de influência dos participantes do Fórum Social Mundial-PA, com especial atenção para ações de Contramedidas, Gerenciamento de Crises e Patrulhamento Motorizado com vistas à realização segura do evento;



- Apoiou os órgãos de segurança pública na manutenção da ordem com ações de polícia ostensiva, na realização de cerco e contenção de áreas específicas em Maceió;
- Na 18ª missão, os integrantes da FNSP preservaram a ordem pública, através de apoio às ações de polícia no cerco e contenção as áreas metropolitanas de Boa Vista, além de apoio às ações de polícia no bloqueio e controle de rodovias e apoio às ações de polícia no combate a crimes ambientais;
- Desde abril de 2011, a Força Nacional de Segurança Pública voltou a atuar no Entorno do Distrito Federal (Águas Lindas, Cidade Ocidental, Luziânia, Novo Gama e Valparaíso).

Além dessas missões, é importante mencionar o papel desempenhado pela Força Nacional de Segurança Pública nas ações de defesa civil na situação de desastre e catástrofe, em janeiro de 2011, na região Serrana no Rio de Janeiro (Petrópolis, Teresópolis, Nova Friburgo). Assim, diante da realidade da tragédia vivenciada pela população local, a FNSP teve um papel de destaque neste contexto, apoiando a população, salvando vidas, resgatando e identificando vítimas, realizando patrulhamento e reprimindo saques para manter a ordem pública.

Ainda, segundo documento publicado pelo MJ/ SENASP, 2010 (VADE Mecum Segurança Pública, 2010), até 2010, o efetivo da FNSP contava com policiais militares e bombeiros militares de 23 (vinte e três) Estados da federação, em um total de 10.112 integrantes devidamente habilitados pela INC (Instrução de Nivelamento e Conhecimento) e possíveis de atuar integrando a FNSP em qualquer demanda.



3. JUSTIFICATIVA

Este estudo integra o projeto diagnóstico institucional e estruturação de serviço de acompanhamento psicossocial para Força Nacional de Segurança Pública e insere-se, segundo o DEPAID/SENASP/MJ (2008), no âmbito do Projeto de Segurança Cidadã, que é uma parceria do Ministério da Justiça, por meio da SENASP, com o Programa para Desenvolvimento das Nações Unidas – PNUD, visando, entre outras ações, a capacitação dos agentes que implementam as políticas públicas de segurança, bem como a prevenção da violência e da criminalidade, de forma a consolidar o novo conceito de “segurança cidadã”. Assim, foi editada em 2010 a Instrução Normativa nº1, que trata da instituição do Projeto de Qualidade de Vida dos Profissionais de Segurança Pública e Agentes Penitenciários.

A literatura tem apresentado, de forma sistemática, vários estudos sobre as relações entre trabalho e saúde, focalizando os fatores do trabalho que podem ser associados ao adoecimento, ou à promoção da saúde nos ambientes de trabalho (COOPER, 1988; SHINN et al., 1984; BORGES, 1990; PITTA, 1990; FERNANDES, 1992, TIRONI; FERNANDES, 2007; REIS; FERNANDES; GOMES, 2010; FERREIRA; ASSMAR, 2008; TAMAYO, 2008).

Esses estudos que lidam com a temática sobre as relações entre processo de trabalho e saúde consideram que os aspectos vinculados à racionalização do trabalho incorporam a falta de “controle” sobre o trabalho e repercutem diretamente na satisfação com o trabalho, na saúde física e psíquica dos trabalhadores envolvidos. Por outro lado, a “autonomia do empregado” e a “participação” nos processos técnicos e decisórios estão relacionadas à ideia de controle do ambiente, o que pode ser associado à promoção da saúde. Nesta direção, pode-se salientar que, das definições de autonomia adotadas nos



estudos, a mais frequente é a de Hackman e Oldman (1975), considerando como “[...] o grau com que o trabalho oferece liberdade, independência e autonomia para o indivíduo na definição das tarefas e nos procedimentos adotados para sua execução”. Também Karasek (1979), Karasek e Theorel (1990) definem grau de controle do processo de trabalho como um construto que significa autonomia: “[...] o controle potencial dos indivíduos sobre suas tarefas e a sua conduta durante o dia de trabalho”.

É importante salientar que o modelo de gestão (gerenciamento) do trabalho e a cultura organizacional vêm sendo fortemente associados a indicadores de satisfação com trabalho, na saúde física e psíquica dos trabalhadores (FERREIRA; ASSMAR, 2008; CHANLAT, 1997).

Entre as várias abordagens teóricas que lidam com o processo trabalho-saúde, a do estresse ocupacional tem-se destacado na atualidade, especialmente por incorporar no seu modelo de análise as variáveis físicas, psicológicas e psicossociais presentes no contexto de trabalho. Nesta direção, tem crescido a preocupação dos estudiosos com os fatores psicossociais no trabalho e as suas implicações no processo saúde-doença dos trabalhadores. Assim, têm enfatizado que as mudanças ocorridas nos locais de trabalho provocam reflexos no meio psicossocial e funcionam como antecedente de doenças, sendo uma das principais causas do comprometimento da saúde dos trabalhadores (KALIMO, 1988; SELIGMAN-SILVA, 1994; FERNANDES, 1997; TIRONI; FERNANDES, 2007; REIS; FERNANDES; GOMES, 2010; FERREIRA; ASSMAR, 2008; TAMAYO, 2008). Assim, em 2004, o NIOSH (2004), ao analisar as relações trabalho-saúde, salienta que, quando as exigências do trabalho não se igualam à capacidade, aos recursos ou às necessidades do trabalhador, podem ocorrer nocivas reações físicas e emocionais, caracterizadas como o processo de estresse.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2002), no Brasil, as relações entre trabalho e saúde assumem características diversificadas, coexistindo múltiplas situações de trabalho, caracterizadas por diferentes estratégias de



incorporação tecnológica, formas de organização e gestão do trabalho, assim como diferentes relações e formas de conteúdo de trabalho, com repercussões na saúde do trabalhador. Concretizando essas colocações, as estimativas da Organização Mundial da Saúde – OMS ressaltam que os transtornos mentais menores acometem aproximadamente 30% dos trabalhadores ocupados, e os transtornos mentais graves, entre 5 e 10%. No Brasil, dados do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, referentes à concessão de benefícios previdenciários de auxílio-doença, por incapacidade para o trabalho, superiores a 15 dias e de aposentadoria por invalidez ou incapacidade definitiva para o trabalho, demonstram que os transtornos mentais ocupam o terceiro lugar entre as causas dessas ocorrências (BRASIL, 2002). De acordo com Reis, Fernandes e Gomes (2010), com base em dados como esses, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2002) sugeriu atenção para as condições de insegurança no emprego, pois entende que o surgimento de novas formas de adoecimento caracterizadas como estresse, fadiga física e mental e outras manifestações de sofrimento relacionadas ao trabalho têm forte relação com os processos de trabalho.

Elegendo como foco o trabalho da Força Nacional de Segurança Pública, há de se considerar uma série de elementos deste processo de trabalho, como a natureza da atividade, as condições do trabalho, o modelo de gestão, os locais de realização das atividades, que podem ser associados à produção de adoecimento dos profissionais.

Como é preconizado pelos documentos legais e pela natureza cooperativa da FNSP os profissionais que a integram são originários de diversos Estados, e, evidentemente, não existe vínculo permanente com a FNSP, ficando, por determinado período, à disposição, mobilizados, longe das suas corporações, podendo atuar em missões em qualquer parte do País. Nesta perspectiva, ficam distantes dos seus núcleos de trabalho – corporação de origem –, bem como do seu núcleo de referência familiar e social. Este fato gera a quebra de vínculos profissionais e socioafetivos, exigindo que estes profissionais tenham grande capacidade de adaptação ao novo contexto, que, muitas vezes, se caracteriza



como uma situação de isolamento e até de confinamento, a depender do tipo de missão e da localidade em que esteja atuando.

Deve-se salientar que as ações de valorização profissional e de atenção à saúde desta categoria fazem parte dos princípios e metas do Sistema Único de Segurança Pública – SUSP – e também estão previstas na Instrução Normativa MJ nº 01, de 26 de fevereiro de 2010, na Portaria Interministerial SDH/MJ nº 02/10, de 15 de dezembro de 2010, e na Portaria Interministerial SDH/MJ nº 4.226, de 31 de dezembro de 2010. Aliado a esses aspectos, devem-se mencionar as Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde no Trabalho – NRs do Ministério de Trabalho e Emprego, que visam a promoção da saúde e a prevenção ante os riscos ocupacionais.

É importante explicitar que, de acordo com o *Decreto nº 6.061, de 15 de março de 2007*, entre as competências da FNSP, pode-se ressaltar as de coordenar o planejamento, o preparo, a mobilização e o emprego da FNSP; planejar, coordenar e supervisionar as atividades de ensino voltadas para o nivelamento, formação e capacitação dos integrantes da FNSP; propor atividades de ensino, em conjunto com outros órgãos, voltadas para o aperfeiçoamento dos integrantes da Força Nacional de Segurança Pública. Embora, na definição dessas competências exista a possibilidade de desenvolvimento de ações de suporte psicossocial aos profissionais envolvidos em missões, esta prática não existe nesta realidade. Apenas, há uma previsão de indenização no caso de invalidez e incapacidade para o trabalho do servidor civil ou militar vitimado durante as atividades de cooperação federativa, conforme a Lei no. 11.473.

Neste sentido, a demanda pela estruturação de um serviço de acompanhamento psicossocial para os integrantes da FNSP foi formulada pela equipe do Projeto de Qualidade de Vida/ SENASP, considerando a natureza do trabalho realizado por esses profissionais, que ocorre em situações que envolvem riscos ocupacionais decorrentes da violência, bem como dos cenários de



emergências e catástrofes. Dessa forma, esta atividade ocupacional exige do integrante da FNSP a vivência em realidades que envolvem a presença de vários estressores ocupacionais, entre outros, os de natureza psicoemocional. Assim, torna-se necessário o conhecimento desta realidade, devendo-se envolver os diversos atores para fornecerem as informações e indicarem as possíveis necessidades, com vistas a subsidiar a proposição de medidas de suporte aos integrantes das diversas missões da FNSP.

Considerando essa realidade a SENASP/DEPAID/ Projeto de Qualidade de Vida buscou a contratação de uma consultoria técnica para a realização do diagnóstico institucional visando a estruturação de um serviço de acompanhamento psicossocial para Força Nacional de Segurança Pública. Assim, para a realização da atividade de consultoria foi apresentado um plano de trabalho, onde foram estabelecidos os objetivos específicos e, também, foram indicadas as principais estratégias metodológicas a serem adotadas no estudo, conforme pode ser visualizado no Anexo-1.



4. DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL

Considerando o Projeto de Qualidade de Vida do SENASP/MJ para os Servidores da Segurança Pública, realizou-se um diagnóstico institucional com vistas a estruturação de um serviço de acompanhamento psicossocial para a Força Nacional de Segurança Pública, visando oferecer o suporte necessário aos integrantes da FNSP, nas perspectivas da prevenção e da promoção da saúde psicossocial.

Assim, de forma específica, este diagnóstico pretendeu:

- Descrever o perfil do efetivo mobilizado para a FNSP, através da caracterização sociodemográfica e funcional dos integrantes.
- Descrever os critérios de recrutamento, seleção e o programa de preparação para as missões da FNSP.
- Mapear as condições de permanência e o tempo de permanência nas missões.
- Identificar a percepção dos operadores da FNSP sobre o processo de trabalho, as cargas de trabalho e sobre as estratégias adotadas na gestão das pessoas.
- Mapear as principais concepções dos integrantes da FNSP sobre as práticas de gestão que são adotadas com vista à prevenção e à intervenção na saúde psicoemocional dos seus integrantes.
- Identificar o suporte recebido no retorno para a reintegração à Corporação de origem
- Investigar as principais concepções dos gestores sobre o papel da FNSP na sociedade.
- Identificar o perfil de saúde, os motivos de afastamento e os acidentes durante as missões da FNSP.



- Investigar as principais concepções dos operadores sobre as situações/condições de trabalho na FNSP e da sua ambiência que possam ser associados ao processo saúde-doença dos integrantes.

4.1 ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS

Considerando os objetivos propostos para este diagnóstico, as estratégias metodológicas foram escolhidas de forma a alcançar os alvos pretendidos e incorporar os fenômenos psicossociais envolvidos.

Esta investigação caracteriza-se como um estudo descritivo, transversal, que buscou traçar as características dos participantes, incorporando as suas vivências neste processo de trabalho e nesta instituição. É importante mencionar que, dada a natureza da investigação e os objetivos propostos, adotaram-se técnicas de natureza qualitativa através de entrevistas semiestruturadas e grupos focais, como também foram incorporadas técnicas de natureza quantitativa mediante questionários e levantamento de dados secundários. Buscou-se reconstruir, através das vivências dos participantes nas diversas missões, o processo de trabalho, bem como as condições específicas do trabalho inerente a cada operação. Além desses aspectos, foram incorporadas informações sobre alguns aspectos considerados centrais para o estudo – gestão de pessoas no interior da FNSP, principais motivos relacionados às doenças ocupacionais, condições de trabalho – especialmente durante as missões, suporte psicossocial recebido após uma missão, percepção dos integrantes da FNSP sobre os fatores do contexto de trabalho associados ao processo saúde-doença.

Tendo em vista a abrangência deste diagnóstico, realizou-se análise documental e incorporou-se um estudo de campo, visando agregar os diversos atores sociais deste processo: gestores, técnicos e operadores da FNSP. Assim, optou-se na coleta de dados pela realização de grupos focais, incorporando a esfera individual com as entrevistas e esfera grupal.



A decisão pela realização de grupos focais deveu-se ao fato do caráter exploratório da investigação, onde se pretendeu, através das inúmeras vivências dos participantes, obter um melhor entendimento do processo de trabalho dos operadores da FNSP e atingir simultaneamente um maior número de pessoas. Aliado a esse aspecto há de se considerar que as crenças, valores e sentimentos são explicitados com maior facilidade com este tipo de estratégia metodológica. Além da natureza exploratória, estes grupos tiveram como objetivos subsidiários a validação das informações obtidas nas entrevistas e a complementação dos dados (DIAS, 2000; WESTPHAL; BÓGUS; FARIA, 1996; LERVOLINO; PELICIONI, 2001; ONWUEGBUZIE; DICKINSON; LEECH; ZORAN, 2009).

Considerando a importância da incorporação da visão de mundo dos participantes através das suas percepções, valores e crenças, adotou-se como uma das estratégias metodológicas a construção de mapas cognitivos. Esta estratégia possibilita incorporar o modelo mental das pessoas envolvidas na representação da realidade social através dos aspectos subjetivos e singulares que envolvem estas interpretações. Considera-se que os processos organizacionais, bem como os fenômenos psicossociais ao interior de uma dada organização, são decorrentes de processos socialmente construídos com atores sociais em interação (BASTOS, 2002; MONTIBELLE, 1996). Assim, foram envolvidos os diversos atores sociais que integram a FNSP, buscando capturar as interpretações que fazem de determinados processos e fenômenos: os gestores foram solicitados a mencionarem as suas percepções sobre o papel da FNSP na sociedade e os operadores das quatro corporações foram solicitados a mencionarem suas percepções sobre: a) características mais importantes FNSP; b) as situações ou fatores do trabalho/convivência na FNSP que podem promover a saúde e bem-estar dos seus integrantes; c) as situações ou fatores do trabalho/convivência na FNSP que podem promover adoecimento e/ou tensão nos seus integrantes.

Este estudo foi estruturado em três etapas interligadas e interdependentes:



Etapa 1 – Estudo documental através dos dados secundários – documentos legais disponíveis na SENASP/MJ, bancos de dados da área de recursos humanos, relatórios, sites e em outros meios de divulgação. Esta etapa objetivou a reconstrução dos aspectos históricos e legais da FNSP com o intuito de melhor apreender o seu papel social, a constituição e o momento contemporâneo.

Etapa 2 – Realização de entrevistas com os gestores da FNSP e operadores das quatro corporações que hoje compõem a FNSP, visando obter uma melhor compreensão do processo específico de trabalho. Além deste aspecto, foram informações que pudessem caracterizar o processo trabalho-saúde no interior da FNSP.

Etapa 3 – Foram realizados grupos focais com quatro grupos das quatro corporações, visando validar e complementar as informações coletadas na etapa anterior, bem como dirimir algumas dúvidas.

➤ **Participantes**

Participaram da investigação para construção do diagnóstico 60 integrantes da FNSP. Os critérios de elegibilidade consistiram em atender aos diversos níveis da estrutura hierárquica da organização, bem como incorporar representantes das quatro corporações. Participaram das entrevistas 21 profissionais e dos grupos focais 39.



- **Participantes das entrevistas**

A composição dos participantes das entrevistas foi a seguinte: 67% de gestores e 33% de técnicos e operadores da FNSP. Considerando as corporações de origem, a maioria (53%) foi da Polícia Militar, seguido da Polícia Civil (19%) Bombeiros (14%), Polícia Técnica (10%) e Polícia Federal (4%).

- **Participantes dos grupos focais**

Em relação aos grupos focais, os integrantes (n=39) foram agrupados por corporação, formando quatro grupos homogêneos.

➤ **Estudo de Campo**

O contexto para a realização do estudo foi o próprio local de trabalho dos participantes, tanto na sede do Ministério da Justiça (Brasília, DF), quanto nas dependências do Batalhão de Pronto Emprego – BEPE – em Lusiânia-Go.

Vale mencionar que todas as etapas da coleta de dados foram realizadas com a participação de um profissional da equipe do Projeto de Qualidade de Vida dos Profissionais de Segurança Pública/SENASP. Esta participação foi imprescindível para possibilitar o acesso ao material documental, aos participantes, às informações institucionais e outras informações (documentos legais, relatórios e banco de dados), bem como proporcionou maior credibilidade à consultoria na sua incursão no contexto organizacional – FNSP/MJ.

➤ **Instrumentos**

Foram utilizados cinco (5) instrumentos para coleta de dados do trabalho de campo:



Entrevista 1 – Gestores (Anexo 2)

Roteiro com sete itens visando a obter informações sobre: a) papel e composição da FNSP; b) atividades realizadas pelos operadores da FNSP; c) critérios de integração à FNSP; d) condições de permanência nas missões; e) reintegração à corporação de origem; f) saúde no plano institucional; g) papel da FNSP na sociedade.

Entrevista 2 – Técnicos e Operadores da FNSP (Anexo 3)

Roteiro com nove itens visando obter informações sobre: a) papel e composição da FNSP; b) participação e descrição das missões; c) integração ao BEPE; d) percepção sobre a FNSP hoje; e) integração entre as atividades na FNSP e na Corporação; f) Saúde; g) situação familiar; h) lazer; i) grau de satisfação com a FNSP.

Questionário para caracterização sociodemográfica dos participantes- Grupo Focal (Anexo 4)

Contendo sete itens para caracterização dos participantes: idade, sexo, estado civil – situação familiar, escolaridade, Corporação de origem, participação na FNSP e participação em missões.

Roteiro Grupo Focal (Anexo 5)

Roteiro para orientação dos grupos focais, contendo os três eixos orientadores: seleção e preparação; atuação na FNSP; saúde e aspectos psicossociais.

Questionário para subsidiar os Mapas Cognitivos (Anexo 6)

Contendo itens sobre características mais importantes da FNSP e fatores associados à saúde, bem-estar e adoecimento.



➤ **Análise de dados**

Em todas as suas etapas, o estudo assegurou completo anonimato aos seus participantes, e os dados foram analisados considerando como unidade – o grupo.

As informações foram categorizadas de acordo com os objetivos do estudo e os eixos temáticos dos grupos focais (perfil do efetivo mobilizado para a FNSP, motivos de afastamento, acidentes durante as missões da FNSP, os critérios de recrutamento, preparação para as missões da FNSP, condições de permanência e o tempo de permanência nas missões. Os dados secundários relativos ao perfil dos integrantes foram categorizados, de forma a permitir uma melhor análise das suas características.

Foram construídos mapas cognitivos, após categorização das principais concepções explicitadas pelos participantes, em seguida utilizou-se do programa Mindget (2011) para a elaboração final. Foram elaborados os seguintes mapas: concepções da FNSP, fatores associados à saúde e ao bem-estar, fatores associados ao adoecimento.

4.2 RESULTADOS

4.2.1 Perfil Do Efetivo Mobilizado para a FNSP

Na FNSP, a tendência do perfil masculino de profissionais da segurança pública, é confirmada neste estudo visto 94% do efetivo mobilizado é de homens (Figura 2).

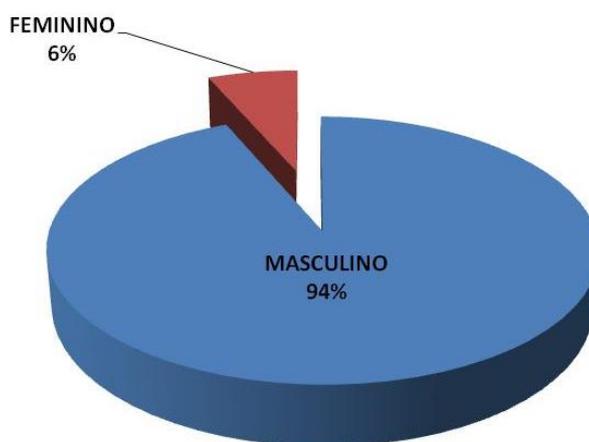


Figura 2 – Gráfico: Integrantes da FNSP – mobilizados - por sexo (Brasília, DF, 2012).

Fonte: Coordenação de RH da FSNP (dez. 2011).

A atual composição da FNSP (banco de dados da Coordenação de RH da FNSP de dezembro/2011), prioritariamente tem integrantes oriundos da Polícia Militar, seguido dos Bombeiros Militares e, em contrapartida, conta com uma participação minoritária de profissionais originários da Polícia Técnica e Polícia Civil (Tabela 1). Ainda se pode observar que, embora 69% dos integrantes estejam na FNSP por um período de até 1 ano, 11% estão há mais de 3 anos



TABELA 01:CORPORAÇÃO DE ORIGEM E TEMPO DE PERMANÊNCIA NA FSNP

BRASÍLIA-DISTRITO FEDERAL 2012

CORPORAÇÃO	(N)	(%)
POLICIA MILITAR	818	78,2
CORPO DE BOMBEIROS	117	11,4
POLICIA CIVIL/ TÉCNICA	90	8,8
POLICIA FEDERAL	09	0,8
TOTAL	1.034¹	100,0

TEMPO	(N)	(%)
02-04 MESES	428	41,0
05-07 MESES	265	25,4
08-10 MESES	29	2,9
>= 1 ANO	29	2,9
1- 2 ANOS	126	12,0
2-3 ANOS	52	5,0
3- 4 ANOS	39	3,7
> 4 ANOS	75	7,2
TOTAL	1.043	100,0

¹ Exclui 09 participantes que não responderam.

FONTE: COORDENAÇÃO DE RH DA FSNP DEZ/ 2011.

Coerente com a natureza da atividade, conforme Tabela 2 os profissionais que estão nas posições de soldado, cabo e sargento representam 76% do contingente.

Quanto à origem dos integrantes da FNSP, 9% são de Brasília e 6% do Rio Grande do Sul, em contrapartida, o Estado de São Paulo tem a participação de apenas 1,7%, e o Espírito Santo, 0,3%.



TABELA 02: INTEGRANTES DA FSNP- MOBILIZADOS

BRASÍLIA-DISTRITO FEDERAL 2012

POSIÇÃO	(N)	(%)
MAJOR	08	0,8
CAPITÃO	45	4,3
PRIMEIRO- TENENTE	65	6,2
SEGUNDO TENENTE	20	1,9
SUBTENENTE	10	0,9
1º SARGENTO	58	5,6
2º SARGENTO	44	4,2
3º SARGENTO	81	7,8
CABO	174	16,7
SOLDADO	431	41,3
DELEGADO	10	0,9
INVESTIGADOR	05	0,5
LEGISTA	01	0,1
ESCRIVÃO	24	2,3
PERITO	07	0,7
AGENTE	42	4,0
COMISSÁRIO	02	0,2
SERVIDOR PÚBLICO	09	0,9
TERCEIRIZADOS	06	0,6
ESTAGIARIOS	01	0,1
TOTAL	1.043	100,0

FONTE: COORDENAÇÃO DE RH DA FSNP DEZ/ 2011.

De acordo com a Coordenação de Recursos Humanos da FSNP, entre 01/2007 a 12/2011, integraram a FSNP 7516 profissionais oriundos das quatro corporações, entretanto com predominância de profissionais da Polícia Militar.

➤ **Perfil dos participantes entrevistados**

Ao se observar separadamente os dois segmentos – gestores e operadores – de acordo com o quadro da Figura 3, a tendência quanto à corporação é mantida, ou seja, maior predominância de profissionais oriundos da Polícia Militar.

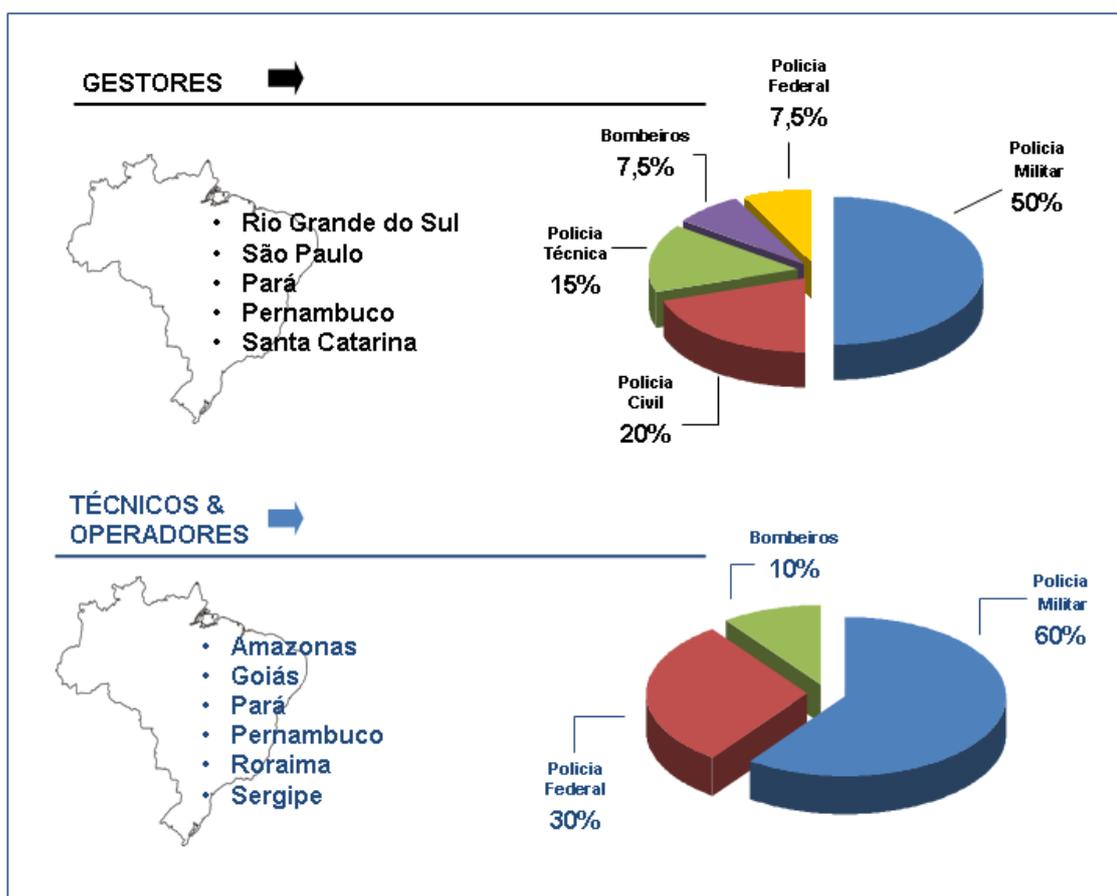


Figura 3 – Quadro: Origem dos entrevistados

Fonte: elaboração própria

Quanto aos participantes das entrevistas oriundos da polícia civil, foram delegado, escrivão e agente da polícia.

➤ **Perfil dos participantes dos grupos focais**

É importante observar que os participantes dos grupos focais, no seu conjunto, apresentam características que acompanham o perfil geral dos integrantes da FNSP, conforme podem ser observadas na Figura 4 e na Tabela 3.

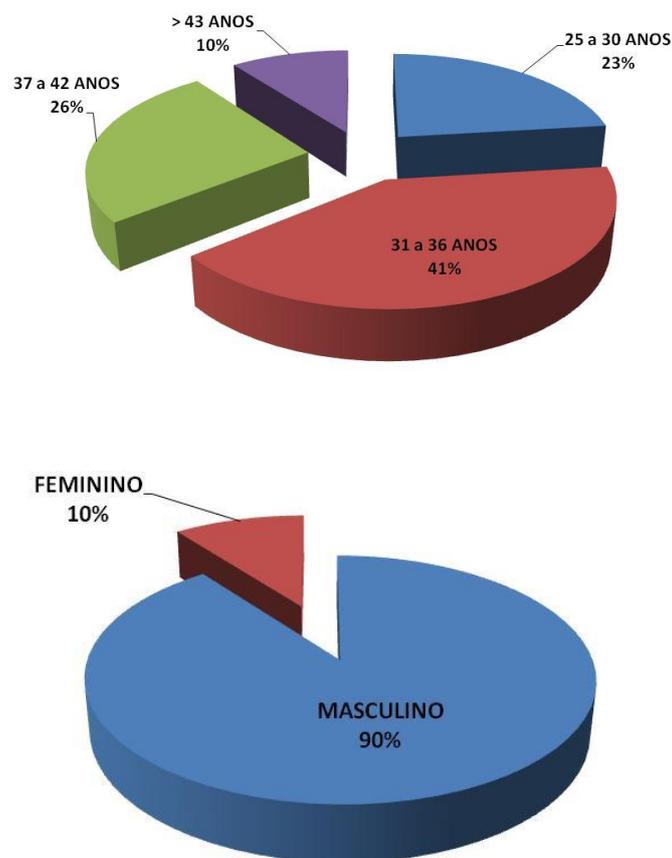


Figura 4 – Gráfico: Caracterização sociodemográfica dos participantes dos grupos focais por idade e sexo (Brasília, DF, 2012).

FONTE: COORDENAÇÃO DE RH DA FNSP DEZ/ 2011.



TABELA 03: CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DOS GRUPOS FOCAIS POR TIPO DE CORPORACÃO E TEMPO DE PERMANÊNCIA

BRASÍLIA-DISTRITO FEDERAL 2012

TIPO DE CORPORACÃO	(N)	(%)
POLICIA MILITAR	15	38,5
POLICIA CIVIL	07	17,9
CORPO DE BOMBEIROS	15	38,5
POLICIA TÉCNICA	02	5,2
TOTAL	39	100,0

TEMPO / ANOS	(N)	(%)
03 a 08	15	41,7
09 a 14	15	41,7
15 a 19	04	11,1
>20 ANOS	02	5,5
TOTAL	36¹	100,0

¹ Exclui 09 participantes que não responderam.

FONTE: COORDENAÇÃO DE RH DA FSNP DEZ / 2011

É interessante ressaltar que, dos participantes dos grupos focais, a grande maioria (64%) tem até 36 anos de idade e, de forma coerente com esta tendência, 83% têm até 14 anos nas suas corporações, espelhando uma população relativamente jovem. Além desses aspectos, deve-se mencionar que 90% são homens.

Quanto à escolaridade, 70% têm curso superior completo/incompleto e destes 12% tem algum curso de pós-graduação.



TABELA 04: ESTADO DE ORIGEM DOS PARTICIPANTES DOS GRUPOS FOCAIS

BRASÍLIA-DISTRITO FEDERAL 2012

ESTADO	(N)	(%)
ALAGOAS	05	14,3
RORAIMA	05	14,3
PARÁ	04	11,5
PIAUI	04	11,5
TOCANTINS	03	8,6
RIO GRANDE DO NORTE	02	5,8
RIO GRANDE DO SUL	02	5,8
MATO GROSSO	02	5,8
ACRE	01	2,8
AMAPÁ	01	2,8
BAHIA	01	2,8
CEARÁ	01	2,8
PARANÁ	01	2,8
RONDÔNIA	01	2,8
SANTA CATARINA	01	2,8
SÃO PAULO	01	2,8
TOTAL	35¹	100,0

¹ Exclui 04 pessoas que não informaram.

FONTE: COORDENAÇÃO DE RH DA FSNP DEZ / 2011

Observa-se quanto à origem dos participantes dos grupos focais, que Alagoas, Roraima, Piauí são os Estados que estão mais representados.



TABELA 05: PRINCIPAIS ATIVIDADES EXERCIDAS NA FNSP PELOS PARTICIPANTES DOS GRUPOS FOCAIS

BRASÍLIA-DISTRITO FEDERAL 2012

ATIVIDADE	(N)	(%)
OPERAÇÃO/ PATRULHAMENTO	11	28,9
BOMBEIRO MILITAR/GBS	08	21,0
INVESTIGAÇÃO	07	18,4
OFICIAL	05	13,2
ADMINISTRATIVA	03	7,9
PERICIA CRIMINAL/ PAPILOSCOPICA	02	5,3
MOTORISTA	02	5,3
TOTAL	38¹	100,0

¹ Exclui 01 pessoa que não respondeu.

FONTE: COORDENAÇÃO DE RH DA FNSP DEZ / 2011

Quanto às atividades realizadas (Tabela-5), foi indicada a similaridade com as que realizavam nas corporações de origem, exceto os Bombeiros/GBS que no BEPE realizam outras atividades que parecem distanciar-se do perfil e foco de atuação, inclusive sendo os responsáveis pela higienização do local.

4.2.2 RECRUTAMENTO, SELEÇÃO E PREPARAÇÃO

➤ Recrutamento e seleção

Os processos de recrutamento e seleção dos integrantes da FNSP, embora claramente estabelecidos, de acordo com o Anexo-1 do ofício nº 112 do GAB/SANASP/MJ (2011) que orienta o processo nos Estados, conforme pode ser



visualizado a seguir, mas nem sempre têm sido atendidos pelas corporações de origem, havendo muitas variações entre os Estados participantes.

A seleção dos integrantes ocorre mediante os seguintes requisitos:

- a. Não possuir condenação penal nos últimos 3 (três) anos.
- b. Não ter sido responsabilizado ou condenado pela prática de infração administrativa grave nos últimos 3 (três) anos.
- c. Não estar respondendo a processo administrativo (Conselho de Justificação ou Disciplinar) ou processo criminal na Justiça Comum ou Militar.
- d. Estar classificado, no mínimo, no comportamento BOM.
- e. Possuir, no mínimo, 03(três) anos de experiência profissional na atividade operacional, não devendo estar afastado desta há mais de 01 ano.
- f. Ser considerado APTO em inspeção de saúde realizada na instituição de origem, com apresentação da respectiva ATA.
- g. Ser considerado APTO em teste de aptidão física, realizado na instituição de origem, conforme a tabela aprovada pela Portaria no 09/2010/DFNSP/SENASP/MJ e a apresentação da respectiva ATA. Mas, deverá submeter-se a novo teste de aptidão física a ser realizado pelo DFNSP e também deverá ser considerado APTO.

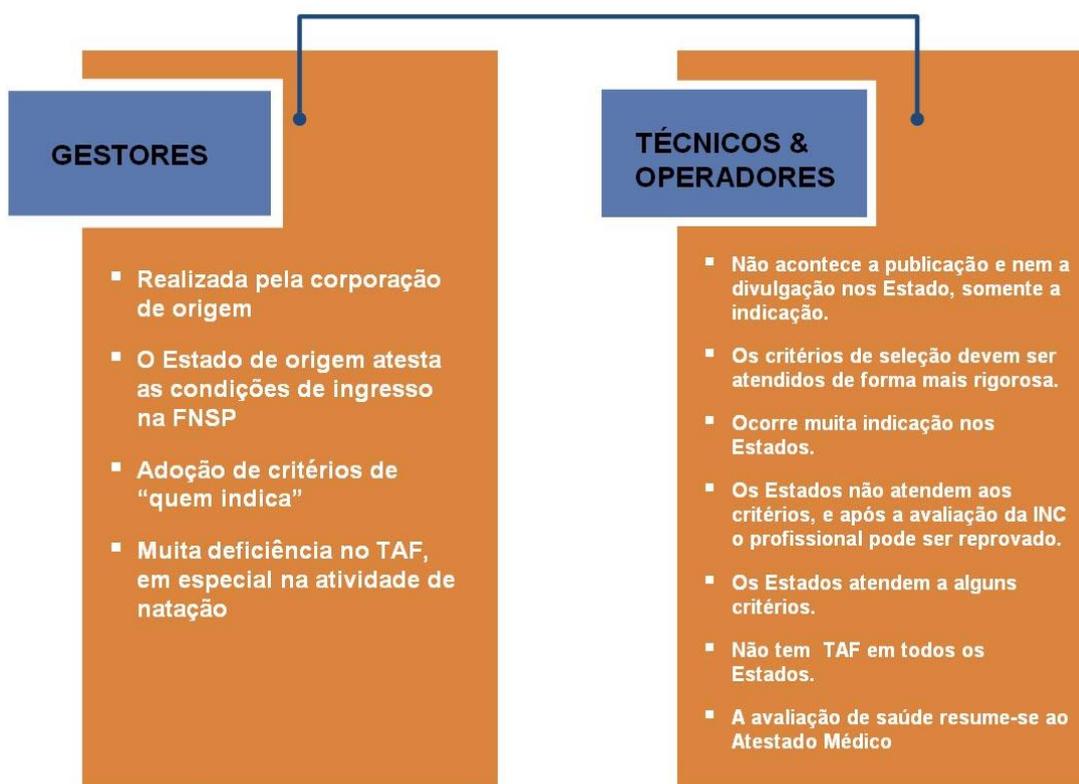


Figura 5 – Diagrama: Recrutamento e seleção segundo gestores e operadores da FNSP

Fonte: elaboração própria

Como pode ser observado na Figura 5, existe um consenso entre gestores, técnicos e operadores que estes critérios não estão sendo atendidos adequadamente, o que, inevitavelmente, causa transtornos ao processo de gestão de pessoas da FNSP, bem como prejudica o desempenho dos integrantes na INC.

É interessante ressaltar a falta de divulgação ampla e adequada do recrutamento, o que conduz ao processo de indicação. Neste sentido, em alguns Estados, o edital de seleção é divulgado em boletim interno com prazo muito curto para adesão, impossibilitando a participação de profissionais que estejam em plantão e o deslocamento de profissionais lotados no interior. A avaliação de



aspectos específicos de saúde, de forma geral, parece bastante inadequada para as atividades ocupacionais que irão realizar, bem como a avaliação do TAF.

Embora a SENASP/MJ tenha definido claramente os critérios de seleção, alguns Estados não têm atendido de forma adequada e até utilizam o critério de antiguidade na Corporação como um dos indicativos para o profissional participar da INC ou mesmo a adoção de critério pessoal, denominado pelos participantes de “apadrinhamento”,

Os participantes indicaram a necessidade de haver uma seleção mais rigorosa nos Estados para escolher os melhores, de acordo com o perfil estabelecido, pois o não atendimento dos critérios tem gerado o retorno desses profissionais após a avaliação da INC.

Os critérios estabelecidos pela SENASP foram considerados pelos participantes como muito sintéticos (nota mínima 7 no TAF e avaliação apto/inapto), o que oferece margem de escolha viciada, ou seja, a critério do comandante. Ainda sugerem que a SENASP deveria indicar o nome do profissional para ser convocado para FNSP, em conformidade com as avaliações já realizadas nos períodos de missões e, assim, evitaria o apadrinhamento nos Estados. Todavia, há que se considerar a necessidade da SENASP adotar critérios claramente definidos para avaliação de desempenho desses profissionais, de forma a manter a imparcialidade nas convocações.

➤ **Preparação para as missões**

A preparação para o BEPE prevê participação dos profissionais indicados pelos Estados no programa de Instrução de Nivelamento de Conhecimento (INC). Este programa caracteriza-se como um treinamento seletivo, sendo que, ao final, os integrantes são avaliados e os que não atendem aos critérios estabelecidos, retornam aos Estados de origem. Neste programa, é realizada a fase preparatória de qualificação e avaliação para os futuros integrantes da FNSP, onde os



procedimentos técnicos e táticos das atividades inerentes à atuação da FNSP são atualizados e nivelados.

Embora a INC tenha objetivos claramente definidos, alguns integrantes apontam críticas, especialmente por ser um treinamento mais operacional. Já a INC com foco na Polícia Judiciária necessita incorporar mais aspectos vinculados a investigações de homicídios, segundo os entrevistados. Salientam que existe carência de preparo emocional durante a INC e que as informações sobre Direitos Humanos e Policiamento Comunitário não superam esta carência.

Alguns entrevistados consideram que a FNSP estimula o treinamento e um ambiente de aprendizagem, possibilitando a formação de multiplicadores.

Quanto à preparação para cada missão, os participantes indicaram que “cada missão é específica, é uma atividade nova” e que é a prática profissional anterior em cada corporação que ajuda a lidar com as situações do cotidiano em uma missão, pois na FNSP não oferece o preparo emocional para a atividade. Assim, os bombeiros que atuaram como resgatistas em algumas missões, indicam que utilizam as experiências anteriores a seu favor, mas revelam que alguns profissionais ficaram psicologicamente comprometidos. Finalmente, apontam que cada missão tem elementos desconhecidos, especialmente os desastres naturais, por esta razão precisam de um melhor preparo.

A ambientação, no contexto da missão, geralmente é realizada pelo Comandante da Missão.

4.2.3 CONDIÇÕES DE TRABALHO E TEMPO DE PERMANÊNCIA NAS MISSÕES

A quase totalidade dos entrevistados, exceto os bombeiros, indicou grande similaridade entre as atividades que realizaram na FNSP e que realizavam nas suas corporações de origem. Neste sentido, alguns indicaram que a FNSP respeita os integrantes e que, às vezes nos Estados de origem, “...não somos bem valorizados....”



➤ **Condições de trabalho**

As condições de trabalho são diversificadas de acordo com a especificidade de cada missão. Entretanto, alguns aspectos são comuns a todas as missões que são os riscos inerentes ao trabalho do profissional de segurança pública em contexto de emergência, envolvendo aspectos ergonômicos, agentes químicos, físicos, biológicos, extensas jornadas de trabalho, além da violência urbana e rural. Então, foi interessante que os participantes (gestores, técnicos e operadores) deste estudo integraram as principais missões da FNSP e puderam relatar as condições de trabalho a partir das suas próprias vivências, pois atuaram nas seguintes missões: Rio de Janeiro – Teresópolis/Petrópolis, Morro do Bumba, Jogos Pan-Americanos (2007), Jogos Parapan – americanos (2007); Paraíba; Alagoas; Goiás – entorno de Brasília; Mato Grosso do Sul; Acre; Roraima; Santa Catarina; Amazonas – fronteira; Natal; Pará ; Paraná; Roraima.

Segundo os entrevistados, na missão dos jogos pan-americanos, houve “a bênção de Deus”, pois somente um policial foi ferido, mas posteriormente as coisas ficaram melhores, pois os integrantes estavam mais treinados. Deve-se ressaltar que a atuação dos bombeiros nos jogos pan-americanos foi direcionada para dar suporte aos integrantes da FNSP.

Nas missões distantes, o trabalho é realizado em completo isolamento, sendo os meios de comunicação bastante deficiente. Assim, de acordo com os participantes o confinamento decorrente das missões, às vezes, complica as relações sociais, familiares e sexuais. Outro aspecto mencionado é a inadequação da alimentação e as condições de habitação, visto que, em uma missão, o descanso dos integrantes acontece no próprio alojamento. Segundo os entrevistados, as condições de trabalho variam muito “...indo do luxo ao lixo”.

Além das condições específicas do trabalho, a tensão não está vinculada, apenas, ao tipo de atividade, mas à definição da escala, que impossibilita o



descanso e ocasiona muita tensão. Outro aspecto salientado é a instabilidade do vínculo com a FNSP que possibilita o desligamento do colaborador a qualquer momento, gerando muita tensão e aparecendo de forma recorrente na fala dos profissionais que esta situação gera: “ ...177 motivos para ficar contente e o PTA está à disposição...”

A aquisição de EPI's com recursos próprios foi uma queixa frequente dos participantes, especificamente dos coletes, inclusive total ausência de coletes femininos, bem como EPIs para Bombeiros. Além dessa situação, no BEPE os bombeiros aquartelados fazem a faxina do ambiente. Esta situação tem sido associada a “ ...decepção, ócio, choque, vergonha e desânimo...”

Alguns conflitos com as corporações locais são indicadas como fontes de tensão, considerando que alguns profissionais de segurança pública se sentem ameaçados pelos integrantes da FNSP e resistem à sua atuação, inclusive boicotando informações necessárias ao desempenho das atividades.

Paradoxalmente, alguns dos integrantes da FNSP que atuam no entorno de Brasília – trabalhando nas ruas – se sentem mais valorizados e respeitados do que nas suas corporações de origem. Embora em condições de trabalho adversas em situação de desastre e catástrofe, os integrantes da FNSP, ao oferecerem o apoio necessário à população, consideram que são bem recebidos e ficam gratificados por salvarem vidas. E, assim, indicam que o prolongamento das atividades, nestas situações, aumenta a possibilidade dos resgates com sobreviventes.

Finalmente, fazem a ressalva de que “... uma missão é um laboratório, especialmente para aquisição de conhecimentos...”.

➤ **Tempo de permanência**

Sobre o tempo de permanência nas missões, os entrevistados indicaram que ocorreu uma variação de 20 dias a 1 ano e 2 meses.



Já o tempo total à disposição da FNSP/SENASP tem variado de 6 meses a mais de 3 anos, segundo relato dos entrevistados. Os profissionais que estão à disposição do BEPE, pela própria natureza da atividade, têm um tempo menor, conforme pode ser observado na Tabela 6. Então, 87% dos participantes estão no BEPE a até 7 meses.

TABELA 06: TEMPO DE PERMANÊNCIA DOS PARTICIPANTES NA FNSP- BEPE

BRASÍLIA-DISTRITO FEDERAL 2012

TEMPO	(N)	(%)
01 MÊS	03	7,7
02 MESES	17	43,6
03 MESES	06	15,4
06 MESES	06	15,4
07 MESES	02	5,1
>03 ANOS	05	12,8
TOTAL	39	100,0

FONTE: COORDENAÇÃO DE RH DA FNSP DEZ / 2011

Segundo os participantes, a vantagem de trabalhar em missões, como as de fronteira, é que têm durações definidas, o que possibilita o planejamento e a inclusão da família no deslocamento. Assim, ressaltaram a necessidade de rodízio em missões de longa duração.

Em geral, quanto à prorrogação do tempo de permanência na FNSP/SENASP, 48% dos participantes informaram que já obtiveram prorrogação do tempo de permanência.

Finalmente, os participantes salientam que a família não compreende a urgência, a impossibilidade de planejamento e ficam sempre na expectativa dos acontecimentos.



4.2.4 PERCEPÇÕES SOBRE A COMPOSIÇÃO DA FNSP

Nos Estados, cada integrante pertence a uma corporação específica, mas na FNSP atuam de forma integrada. Assim, em uma missão cada componente exerce o seu papel, a exemplo do que aconteceu na missão de Teresópolis.

A tendência foi de uma avaliação positiva, quanto às diversidades regionais e de corporação no interior da FNSP, por proporcionar uma maior integração, troca de experiências e aprendizagem. Assim, focalizam que a diversidade territorial propicia a troca do novo, do conhecimento e técnicas, além de agregar o valor da amizade, pois os integrantes da FNSP assumem o papel de família durante uma missão.

Nessa direção, os entrevistados mostraram que a composição das diversas corporações possibilita mais a complementação do que a geração de conflitos, além de propiciar à FNSP uma atuação imparcial.

Deve-se salientar que existe certa contradição na percepção desta questão. Enquanto os gestores tendem a salientar que não existem conflitos, que ocorre uma aproximação entre as corporações e "...a composição da FNSP é adaptada ao *modus operandi*, da Polícia Militar que tem mais disciplina do que as demais corporações...", outros segmentos da FNSP ressaltaram que ocorre rivalidade entre as corporações na ação concreta, existindo "...uma luta por territorialidade...".

Como pode ser visualizado no diagrama da Figura 6, as percepções quanto às diversidades regionais e de corporação tendem a ser consideradas de forma positiva.



Figura 6 – Diagrama: Composição da FNSP segundo gestores e operadores.
Fonte: elaboração própria

O caráter provisório do vínculo com a FNSP, precisando constantemente de renovação da disposição junto aos Estados de origem, parece ser um aspecto bastante crítico e onde são observadas profundas contradições entre as opiniões dos gestores e dos técnicos/operadores. Neste sentido, de forma sintética, podem ser observadas as principais contradições (Quadro da Figura 7).

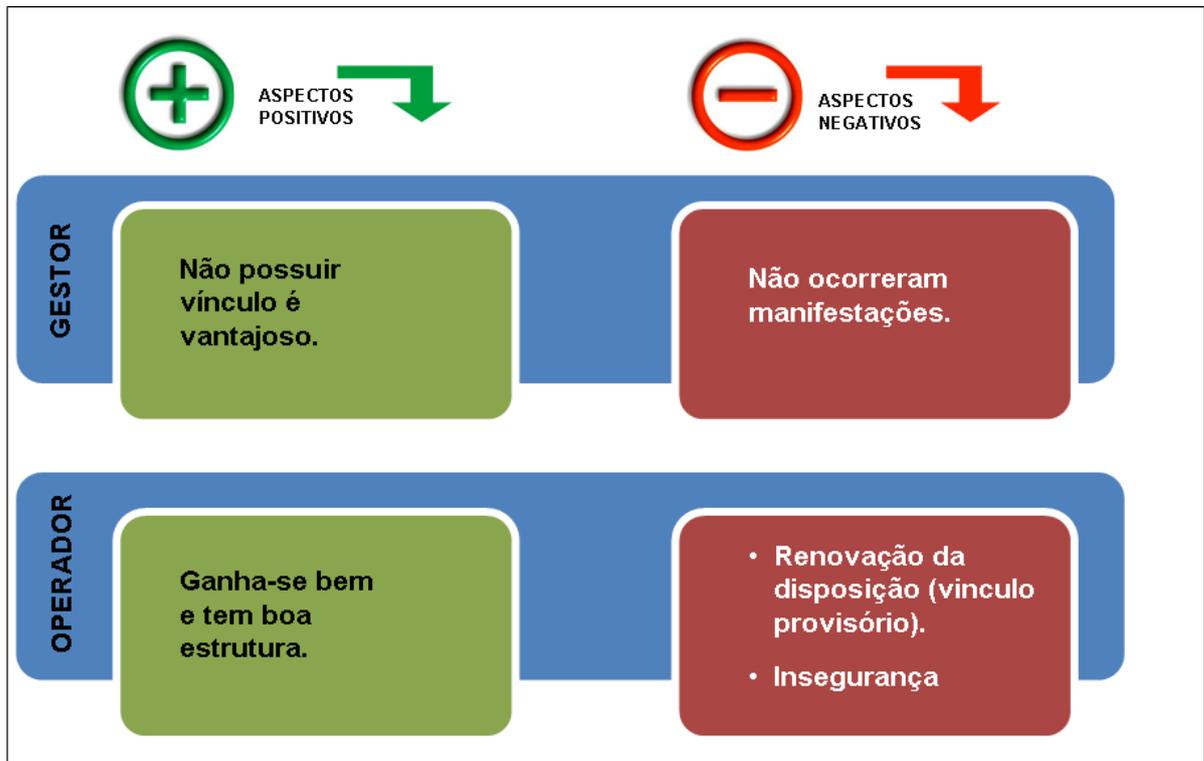


Figura 7 – Quadro: Opiniões sobre o vínculo profissional na FNSP.

Fonte: elaboração própria

Finalmente, a possibilidade de retornar à Corporação a qualquer momento, gera tensão entre os integrantes da FNSP.

4.2. 5 CONCEPÇÕES SOBRE A FNSP – QUEM É A FNSP?



Figura 8 – Diagrama: Quem é a FNSP segundo gestores.

Fonte: elaboração própria

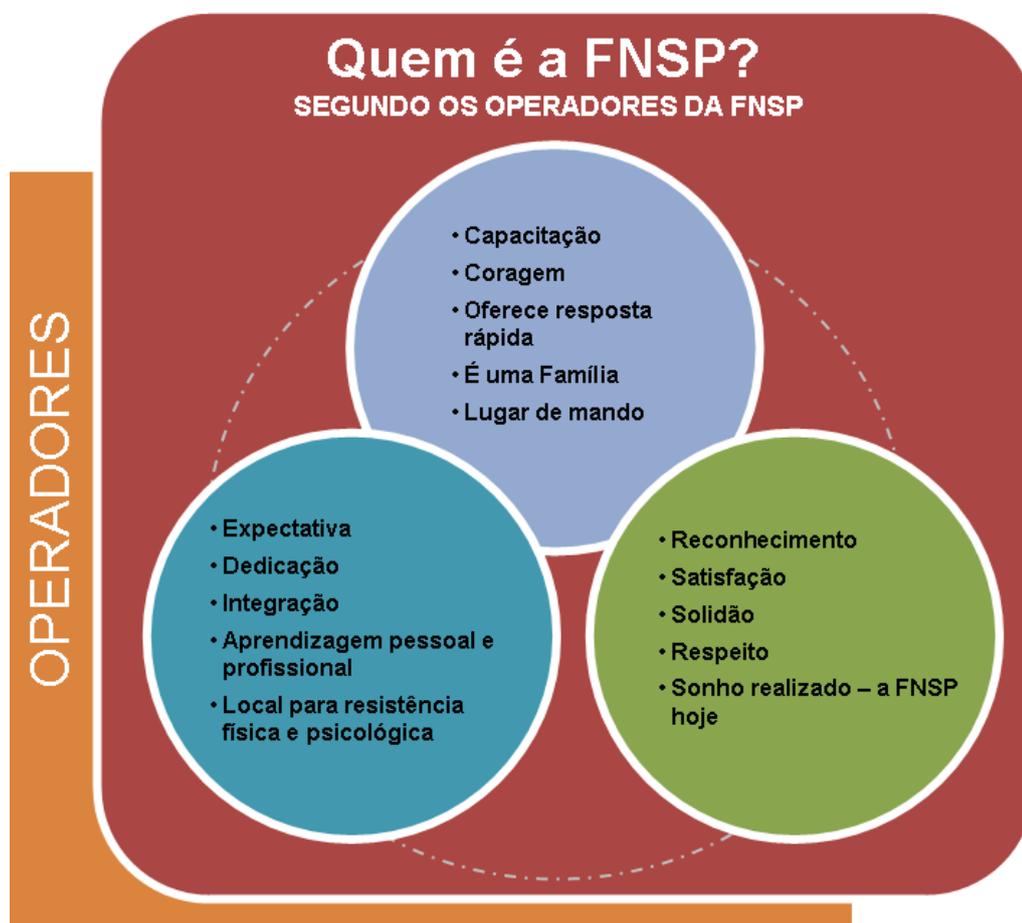


Figura 9 – Diagrama: Quem é a FNSP segundo operadores.

Fonte: elaboração própria

É importante mencionar que embora exista a tendência a uma avaliação mais positiva da FNSP pelos seus integrantes, não se podem desprezar as avaliações mais negativas, como: o benefício é exclusivamente financeiro, falta valorização profissional, " ... participar da FNSP é uma ilusão...". Deve-se ressaltar a situação específica dos bombeiros que assinalam a diferenciação com as demais Corporações o que gera o sentimento de "classe inferior", salientada pelo fato de não terem tido formatura de finalização da INC, até a data da realização das entrevistas individuais e dos encontros grupais.

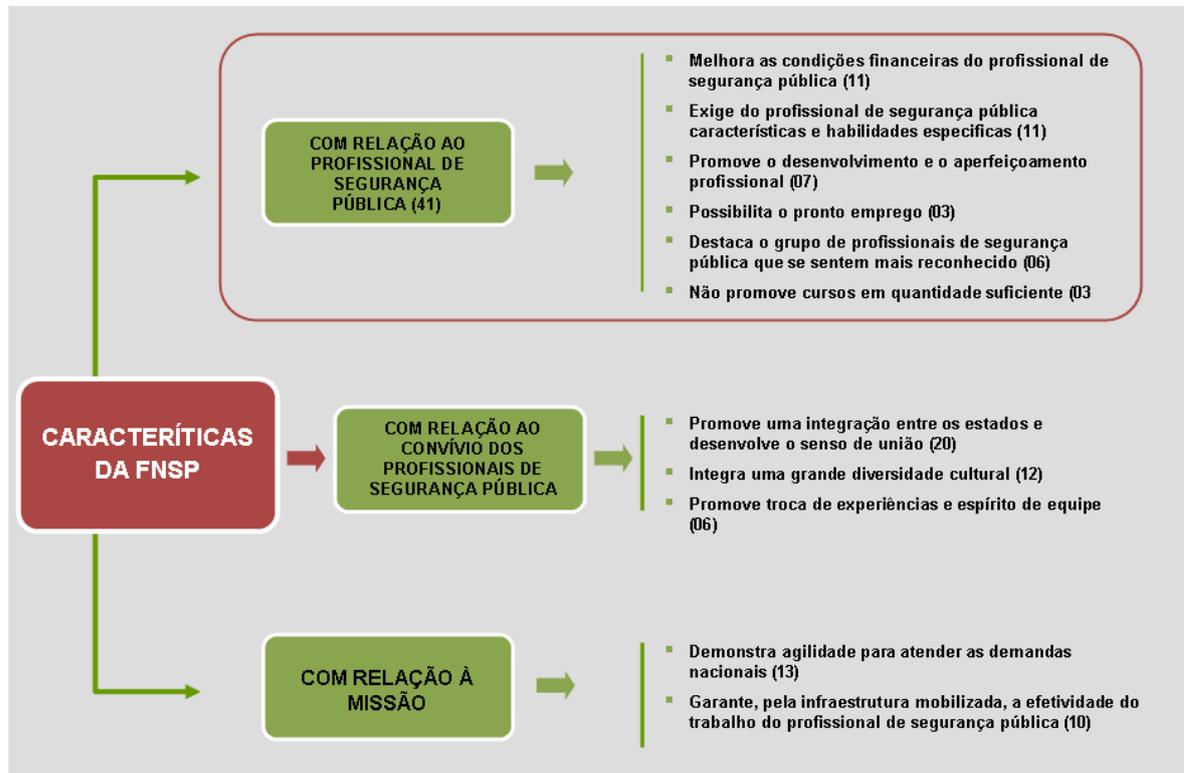


Figura 10 – Diagrama: Mapa cognitivo sobre características da FNSP.

Fonte: elaboração própria

4.2.6 SUPORTE RECEBIDO NO RETORNO DA MISSÃO E À CORPORAÇÃO

Ficou evidenciada a ausência de um programa de apoio psicossocial ao término de uma missão, especialmente as que apresentam uma maior exposição aos riscos ocupacionais. Também o retorno à Corporação de origem é desprovido de acompanhamento específico. Dependendo do perfil, em algumas missões o Comandante exerce o papel de apoiador da equipe que está mobilizada.

Os entrevistados salientaram a falta de atendimento médico e psicológico no retorno das missões, focalizando a necessidade de atendimento psicológico. Neste sentido, ressaltam que o apoio emocional é espontâneo e é do grupo de



colegas. Mas, paradoxalmente, tendem a sinalizar que “...o sentimento de dever cumprido supera as emoções...”.

No retorno de uma missão é, segundo os entrevistados, “...cada um por si e Deus por todos...”. Muitas vezes a participação na FNSP vira uma troca de moeda e, ao retornarem à corporação de origem, trabalham em dobro ou são designados para locais indesejáveis.

Um aspecto a ser observado, refere-se às autossolicitações de desmobilização que, em muitas situações, são decorrentes de dificuldades pessoais para enfrentar as situações específicas de cada missão ou decorrente do afastamento familiar.

De acordo com os participantes, no Morro do Bumba (RJ), o impacto foi maior em decorrência de ser a primeira experiência, sendo que, para alguns integrantes, o reflexo foi maior, por terem filhos, família e se identificaram com as cenas vistas de crianças mortas e feridas. Em outras missões, como no Estado de Roraima o sentimento que predominou foi de solidariedade para com a população atingida.

O trabalho em missões leva à solidão, sendo necessário buscar o apoio entre os integrantes, o que resulta em vínculos entre as pessoas nas equipes, podendo considerar a FNSP como uma segunda família. Neste sentido, a solidariedade é um elemento determinante para atuar na FNSP, entretanto, é necessário o apoio familiar para superar as situações vividas, uma vez que não existe o apoio institucional. Especialmente, devido ao isolamento, a falta da família é muito sentida nas datas comemorativas. Neste sentido, consideram que é cada um por si e começam a considerar os “colegas” como se fossem membros da sua própria família, pois ajudam a enfrentar as dificuldades decorrentes do trabalho e da distância dos seus familiares e amigos.

O retorno à Corporação de origem após a desmobilização não é seguido de acompanhamento. Neste sentido, ocorre uma mudança no padrão financeiro ao retornar aos Estados de origem, como também há uma tendência

à discriminação nas suas Corporações por terem ficado fora durante algum tempo sendo visto como “privilégio”, além de não aproveitarem a qualificação e a experiência adquirida por estes profissionais na FNSP. Alguns entrevistados assinalaram que os Estados estão mais preocupados com a contrapartida da SENASP, como a aquisição de equipamentos, ao participarem do acordo de cooperação.

4.2.7 PERCEPÇÃO SOBRE OS FATORES ASSOCIADOS À SAÚDE E BEM-ESTAR E AO ADOECIMENTO



Figura 11 – Diagrama: Mapa cognitivo sobre fatores promotores da saúde e bem-estar na FNSP.

Fonte: elaboração própria



Figura 12 – Diagrama: Mapa cognitivo sobre fatores promotores do adoecimento na FNSP.

Fonte: elaboração própria

Além dos aspectos acima observados, os participantes indicaram como aspectos vinculados ao adoecimento e mal-estar: perseguição no ambiente de trabalho, estilo do comandante e falta de folga.



4.2. 8 AFASTAMENTOS POR MOTIVOS DE SAÚDE

Os entrevistados apresentaram de forma consistente os riscos inerentes às suas atividades profissionais, assinalando a falta de EPI's específicos para enfrentarem tais situações, em particular, as atividades que envolvem vítimas de acidentes, vítimas contaminadas, resgate de vítimas com doenças infecciosas, mergulho, fumaça, produtos químicos e a própria violência.

Interessante revelar que muitos afastamentos de trabalho ou desmobilização sem motivo especificado podem estar mascarando diversos motivos não revelados, entre os quais, saúde física, estresse ocupacional e/ou processo de desmotivação. Assim, conforme explicitado na Tabela 7, aproximadamente 23% dos integrantes da FNSP de 2007 a 2011 se afastaram por solicitação própria, problemas de saúde na família, abandono e outras causas não especificadas.



TABELA 07: MOTIVOS DE DESMOBILIZAÇÃO DOS INTEGRANTES DA FNSP- JAN/2007

A DEZ/2011

BRASÍLIA-DISTRITO FEDERAL 2012

IDADE	(N)	(%)
TERMINO DA MISSÃO	2007	31,72
SOLICITAÇÃO PROPRIA	1688	26,68
SOLICITAÇÃO DO ESTADO	956	15,11
TERMINO DO PERIODO BEPE	636	10,05
RETRATAÇÃO RJ	194	3,07
CONTIGENCIAMENTO EFETIVO DE	170	2,69
CONCLUSÃO 2º INC	146	2,31
SAÚDE - FAMILIAR	142	2,24
SEM ESPECIFICAR O MOTIVO	115	1,82
TERMINO DE CURSOS	134	2,12
REPROVAÇÃO INC-INAPTO	69	1,09
JUSTIÇA	20	0,32
NOMEADO - OUTRA ATIVIDADE	8	0,13
FALECIMENTO	8	0,13
MISSÃO CANCELADA	7	0,11
ABANDONO	5	0,08
EXCLUSÃO	4	0,06
EXONERAÇÃO	4	0,06
SOLUÇÃO/HOMOLOGAÇÃO DE PEP	4	0,06
A DISPOSIÇÃO	4	0,06
TRANSFERENCIA	2	0,03
PROBLEMAS FAMILIARES	2	0,03
NIVELAMENTO III/2011-PMDF	1	0,02
SINDICÂNCIA	1	0,02
DISCIPLINAR	1	0,02
TOTAL	6.328	100,00

¹ Exclui 2 pessoas sem informação.

FONTE: COORDENAÇÃO DE RH DA FSNP DEZ / 2011

Dos afastamentos por motivo de saúde, observa-se que a comunicação à Coordenação de RH geralmente foi realizada através de memorando (88%), sem descrição da ocorrência.

Quanto aos motivos de afastamento, deve-se registrar que mais de um terço ocorreu devido a acidentes (trânsito em missão, tiro, traumatismos diversos). Esta informação merece ser investigada, uma vez que pode estar mascarando acidentes de trabalho e outras doenças ocupacionais típicas. Adicionalmente, deve-se salientar que, em 13% dos afastamentos, os motivos não foram claramente especificados. Outro aspecto que merece ser evidenciado é que 36% dos afastamentos por motivo de saúde em 2011, os motivos não foram declarados ou não estão legíveis.

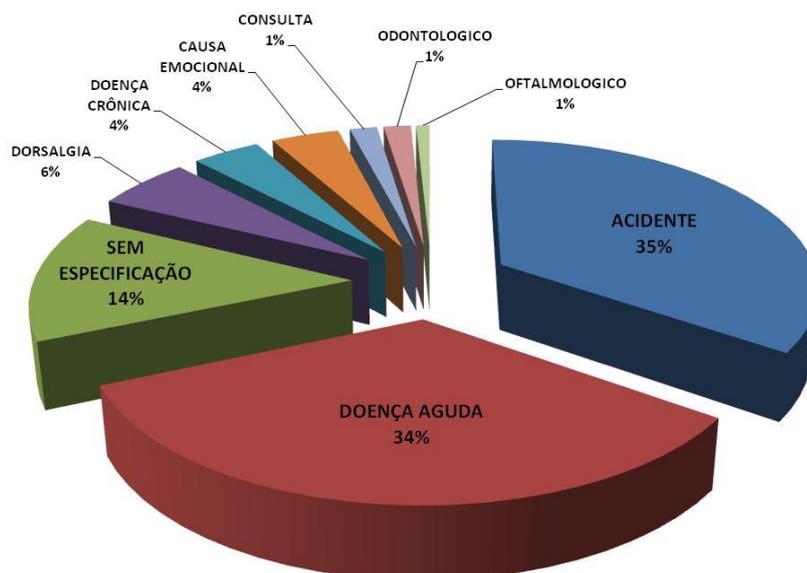


Figura 13 – Gráfico: Afastamento por motivos de saúde dos integrantes da FNSP em 2011. (Brasília, DF, 2012).

(1) Exclui 5 casos não identificados.

Fonte: Coordenação de RH da FNSP (dez. 2011).



4.2.9 SAÚDE E ASPECTOS PSICOSSOCIAIS ENVOLVIDOS NO TRABALHO

➤ Dimensão da saúde

Na perspectiva institucional, os integrantes só contam, quando mobilizados para a FNSP, com o Plano de Saúde AMIL, cuja cobertura é limitada a emergência e acidentes. Este fato causa certo impacto, uma vez que, nos Estados de origem, muitos dos integrantes têm planos de saúde próprios das Corporações ou planos dos Estados, que são extensivos aos familiares. Neste sentido, os integrantes continuam mantendo o plano de saúde da corporação de origem, mas esta cobertura é restrita aos seus Estados, então ao integrarem a FNSP, caso precisem, ficam sem a assistência do seu plano de saúde.

É necessário ressaltar que, em Brasília, o atendimento de saúde fica limitado à AMIL e à rede pública. Esta situação tem estimulado a utilização das redes informais de amizade para viabilizar os atendimentos em unidades militares, entre outros, no Corpo de Bombeiros de Brasília. Nas missões, quando necessário, os integrantes da FNSP usam os Hospitais do Exército.

Na perspectiva dos cuidados preventivos, não foi identificada, entre os entrevistados, a rotina de exames rotineiros de *check-up*.

➤ Dimensão psicossocial

Não existe programa de apoio psicológico. Alguns participantes revelam que, em situações que envolvem tragédias, fazem uso da estratégia de “fortaleza” para enfrentarem as histórias que mobilizam muitas emoções.

O suporte que têm é a rede informal de relacionamentos – os colegas, que funcionam como apoio em situações de necessidade. A depender do perfil do Comandante da missão, ele identifica e direciona os casos que surgem durante a atividade. Assim, os entrevistados salientam que, ao precisarem de apoio, só



podem recorrer aos colegas e ao Comandante. Mas, psicologicamente, ficam abalados, devido ao tipo de atividade e à saudade da família.

É interessante ressaltar que a necessidade de acompanhamento psicossocial foi assinalada pelos participantes em decorrência do "... alto índice de separação em função da liberdade e do dinheiro, inclusive, com alguns integrantes consumindo bebida alcoólica em demasia..." .

Foi identificado que o Estado do Pará tem um programa específico de preparação dos futuros integrantes da FNSP através de encontros para orientação e preparação acerca das suas futuras atividades, relacionamentos interpessoais e gestão financeira. Também fazem encontro com os familiares e disponibilizam o serviço social, se necessário. Já na missão de Teresópolis, uma psicóloga voluntária realizou reuniões grupais com os integrantes da FNSP, no sentido de promover algum tipo de apoio a esses profissionais que estavam envolvidos em contexto de crise.

Foi explicitado como fundamental o apoio psicológico aos bombeiros por lidarem em situações graves, pois algumas situações são desencadeadoras de sofrimento, é o caso do "... resgate de criança sem vida...". Além desses aspectos, as condições ergonômicas do trabalho do bombeiro exigem esforço físico em demasia, o que poderá gerar exaustão.

A falta de estabilidade na mobilização para a FNSP e a periodicidade do processo de solicitação aos Estados para renovação da permanência do integrante na FNSP, segundo alguns entrevistados, constituem fonte de tensão e desconforto.

Sobre as visitas familiares, muitos participantes apontaram a distância de algumas missões, a exemplo das realizadas em regiões de fronteira, e outros ressaltam os custos financeiros implicados nestes deslocamentos para justificarem a ausência de visitas aos familiares nas folgas a que têm direito.



Finalmente, vale salientar que os participantes assinalaram que “...a diária vira complementação e alguns retornam depois de um período de dois anos, sem realizar poupança...” .

TABELA 08: CARACTERIZAÇÃO SÓCIOFAMILIAR DOS PARTICIPANTES SEGUNDO O NÚMERO DE FILHOS

BRASÍLIA-DISTRITO FEDERAL 2012

FILHOS	(N)	(%)
SIM	27	69,2
TOTAL	27	69,2

COM QUEM RESIDEM	(N)	(%)
AVÓS	02	7,40
ESPOSA	06	22,2
MÃE	14	51,9
EX-ESPOSA	01	3,70
COM PRÓPRIO	02	7,40
FAMÍLIA	02	7,40
TOTAL	27	100,0

FONTE: COORDENAÇÃO DE RH DA FSNP DEZ / 2011

Quanto aos aspectos sociofamiliares, 70% dos participantes têm filhos que residem geralmente com outras pessoas (Tabela 8) e apenas 7% deles residem com seus filhos. Deve-se acrescentar que os filhos, na sua maioria, residem em outros Estados, como: Roraima, Alagoas e Piauí. Neste sentido, de acordo com os entrevistados, devido à distancia, muitas questões familiares estão associadas a ocorrência de tensão e mal-estar, como o fato de adoecimento e outros problemas familiares, bem como a impossibilidade de acompanharem o desenvolvimento dos filhos, em especial dos adolescentes.



Geralmente, no tempo livre, os integrantes realizam como lazer atividade esportiva, como natação, corrida, academia, frequentam pizzarias, bares, estudam, dormem e lavam as roupas. Mas muitos entrevistados relataram que não realizam atividades específicas e ficam à disposição da FNSP. Chama a atenção a situação apresentada pelos profissionais (policiais militares e civis) que integram o BEPE e que, durante o tempo livre das suas escalas de serviço, ficam na condição de sobreaviso, não podendo distanciar-se muito do local e podendo ser acionados a qualquer momento.

4.2.10 ASPECTOS DA ESTRUTURA, FUNCIONAMENTO E LOGÍSTICA DA FNSP

Embora este não tenha sido o foco dos objetivos e da análise deste estudo, dada a frequência com que foi abordado pelos participantes, decidiu-se por incorporá-lo como elemento subsidiário do estudo.

A falta de infraestrutura, especialmente dos meios de comunicação e transporte, foi indicada como variável que interfere na atuação da FNSP. A dificuldade de acesso a algumas localidades, às vezes, por falta de meios de transporte adequado (lancha, avião) foi mencionado como um elemento que interfere no desempenho dos integrantes. Também, a falta de agilidade e praticidade para locomoção da FNSP interfere muito no atendimento às demandas. Além desse aspecto, foi assinalado que o efetivo não é suficiente para atender à demanda.

As condições infraestruturais e os procedimentos geralmente são considerados como inadequados para a atuação da Polícia Civil, como, por exemplo, carro e sistema de informática. Participantes do Corpo de Bombeiros, também focalizaram as condições inadequadas para a sua atuação, inclusive com ausência de EPI's específicos.

Foram relatadas situações de fatalidade em transporte, nos comboios – não há um mapeamento de perfis de competências para a condução de veículos



em deslocamentos nas missões. Os participantes assinalaram a falta de logística para as missões, como o caso da recente missão no Ceará para onde se deslocaram em comboio por 2.500 km .

Os entrevistados mencionaram a falta de planejamento logístico para as missões, EPIs específicos, incluindo coletes femininos, e matérias/equipamento para a Polícia Civil, uma vez que as aquisições têm privilegiado o escopo da atuação da Polícia Militar.

Finalmente, é necessário explicitar que uma das análises contidas no termo de referência deste projeto previa para este produto – um relatório de prevalência de adoecimento e motivos de afastamento dos profissionais mobilizados. Entretanto, em virtude da ausência de um banco de dados consolidado, não foi possível essa análise aprofundada.



5. PROGRAMA DE INTERVENÇÃO: foco na gestão do trabalho e saúde

A partir das informações obtidas no Diagnóstico Institucional, elaborou-se uma proposta de intervenção contemplando as diversas ações que poderão ser implementadas com vistas à prevenção e à promoção da saúde dos integrantes da FNSP.

Assim, esta proposta tem como objetivo prioritário contribuir, através de ações específicas no contexto de trabalho, para a estruturação da ambiência, da organização e das condições de trabalho, visando minimizar os reflexos desses fatores na ocorrência de adoecimentos e do estresse ocupacional, transformando-se em fatores promotores de saúde para os profissionais da segurança pública que integram a FNSP.

De forma específica, pretendeu-se:

- Descrever as principais situações que demandam ações de prevenção e intervenção com foco na gestão de pessoas, e na saúde visando o fortalecimento dos recursos humanos envolvidos na FNSP.
- Apresentar o Programa necessário com as respectivas ações para os contextos específicos de trabalho, onde a FNSP atua, tanto na formação no BEPE, como nas missões.
- Sugerir procedimentos e estratégias a serem adotadas para implementar as ações.
- Indicar os profissionais a serem envolvidos nas ações sugeridas.



Considerando os objetivos estabelecidos, esse programa está desdobrado em um conjunto de ações:

- Recrutamento, seleção e acompanhamento funcional
- Treinamento e desenvolvimento
- Saúde e segurança no trabalho
- Apoio Psicossocial no trabalho
- Estruturação de um sistema de informações – foco na gestão de pessoas e saúde

É interessante ressaltar que o programa elege com alvo os Gestores e Operadores da FNSP, uma vez que o pessoal técnico-administrativo não foi incluído no Diagnóstico Institucional que constituiu a etapa anterior deste trabalho.

Para implantar ações e desenvolver as atividades que constituem esse Programa, é necessário que existam profissionais com estas responsabilidades e com perfil técnico para atender à demanda.

Neste sentido, o papel que a FNSP exerce na atualidade, as suas inúmeras missões distribuídas ao longo do continente brasileiro, o número de integrantes envolvidos, tanto nas missões quanto no BEPE, bem como as demandas identificadas no diagnóstico, indicam a necessidade de ser constituído um NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NA FNSP, além de ser designado, em cada Estado conveniado, um TÉCNICO DE RECURSOS HUMANOS de cada Corporação para acompanhar os processos dos integrantes da sua respectiva Corporação que estejam integrando a FNSP.

Propõe-se que esse Núcleo tenha caráter permanente, embora o vínculo dos seus integrantes possa acompanhar os mesmos critérios que são adotados para a mobilização dos integrantes da FNSP no bojo dos Convênios de



Cooperação com os Estados. Este Núcleo deverá ficar situado em Brasília, mas sendo mobilizado para fazer acompanhamento aos integrantes nas missões, quando necessário.

Então, o NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NA FNSP, deverá ter a seguinte composição – coordenação técnica, médico do trabalho, assistente social e psicólogo organizacional. As suas atribuições serão:

- Acompanhar o processo de recrutamento e seleção dos Estados.
- Participar da seleção final a ser realizada pela SENASP/FNSP.
- Acolher o novo integrante da FNSP (BEPE).
- Realizar o acompanhamento funcional.
- Realizar o acompanhamento psicossocial.
- Encaminhar os casos de saúde física e saúde psíquica para atendimento.
- Realizar acompanhamento psicossocial dos integrantes em contextos de missões, se necessário.
- Realizar Intervenção no contexto de trabalho com foco na prevenção – saúde e segurança no trabalho.

Já o TÉCNICO DE RECURSOS HUMANOS dos Estados conveniados, em cada Corporação, terá as seguintes atribuições:

- Divulgar o processo de recrutamento e seleção.
- Acompanhar o processo seletivo da Corporação, de acordo com os critérios estabelecidos pela SENASP/FNSP.
- Realizar acompanhamento do integrante na FNSP no seu retorno à Corporação.

	<p>PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL E FUNCIONAL</p> <p>5.1 AÇÕES – Recrutamento, Seleção e Acompanhamento Funcional</p>	
---	--	---

DEMANDA / CONTEXTO

Atualmente o processo de divulgação e recrutamento é limitado e bastante restrito, ficando a critério de cada Estado as estratégias a serem adotadas. Outro aspecto a ser salientado, é o pouco tempo para divulgação e respectivas inscrições, impossibilitando a adesão de profissionais que estejam em plantão e o deslocamento de profissionais lotados no interior. Esse cenário, dessa forma pode favorecer o processo de indicação e comprometer o desempenho na INC.

O processo de seleção dos integrantes da FNSP, embora com critérios claramente estabelecidos, de acordo com a SENASP/MJ (2011) que orienta o processo nos Estados, nem sempre têm sido atendidos pelas corporações de origem, havendo muitas variações entre os Estados participantes.

Assim, é imperiosa a necessidade de haver uma seleção mais rigorosa nos Estados para escolher os candidatos de acordo com o perfil estabelecido, pois o não atendimento dos critérios tem gerado o retorno desses profissionais após a avaliação da INC.

Existe a necessidade de uma avaliação específica de saúde de forma a atender aos requisitos das atividades ocupacionais que irão realizar, evitando os atestados gerais de saúde. Deve-se salientar que uma criteriosa avaliação dos aspectos gerais da saúde e da sua funcionalidade e dos aspectos específicos, entre outros, cardiológicos, ortopédicos, poderá diminuir as possibilidades de adoecimento ante a exposição aos fatores inerentes aos riscos ocupacionais.

A aptidão física é um pré-requisito fundamental para a realização das diversas atividades inerentes aos integrantes da FNSP. Assim, a capacidade aeróbica, a força e a flexibilidade são de fundamental importância no processo seletivo para os integrantes da FNSP. Neste sentido, o TAF merece uma melhor especificidade pela SENASP e uma aplicação criteriosa pelos Estados, uma vez que as práticas atuais têm refletido na INC e gerado reprovação de integrantes no Programa.

Considerando as características organizacionais – estrutura e funcionamento - da FNSP, aproximando-se do modelo “força-tarefa”, as ações propostas no eixo **recrutamento, seleção e acompanhamento** tentam acompanhar as peculiaridades deste modelo organizativo.

AÇÕES

As ações do eixo – *recrutamento e seleção* – serão apresentadas indicando dois níveis de responsabilidades: a) FNSP; b) Estados conveniados.

AÇÃO 1 - Definição e redefinição de critérios para o Recrutamento, Seleção e divulgação do processo.

1.1 Estabelecer o número de vagas por Estado conveniado.

1.2 Orientar os Estados sobre o processo de divulgação das vagas, o próprio recrutamento e processo seletivo a ser realizado no estado de origem.

1.3 Divulgar para os Estados, o edital de seleção para o BEPE, 90 dias antes de iniciar a INC.

1.4 Definir o escopo da avaliação de saúde física para todos os candidatos, estabelecendo um protocolo que inclua os exames laboratoriais, exames cardiológicos específicos, exames ortopédicos e exames complementares.

1.5 Definir o protocolo de vacinas.

1.3 Definir o escopo da avaliação de saúde psicológica para todos os candidatos. Assim, deverá ser estabelecido um protocolo anual, contendo os testes específicos que o candidato deverá ser submetido. Finalmente, será apresentado um laudo descritivo do candidato e a síntese da sua condição de apto ou inapto para as atividades no momento.

1.4 Redefinir com clareza o TAF e suas respectivas provas, estabelecendo os critérios a serem atendidos pelos candidatos.

1.7 Construir o instrumento para mapeamento das competências individuais objetivando traçar o Perfil de Competência de cada integrante do BEPE

com vistas a facilitar o processo seletivo e a alocação desses profissionais nas atividades, especialmente em Missões.

1.8 Realizar ampla divulgação para conhecimento dos candidatos do cronograma anual de recrutamento e seleção, bem como dos critérios seletivos. Deverá ser utilizado o *site* do MJ/FNSP para esta divulgação.

1.9 Deverá ser encaminhado por Estado, o número de candidatos 50% superior ao de vagas existentes para que a SENASP/FNSP proceda a etapa final do processo seletivo.

1.10 Caberá a SENASP/FNSP, a seleção final dos candidatos considerando: a) resultados da avaliação de saúde; b) resultados da avaliação psicológica; c) resultados da avaliação no TAF; d) perfil do candidato expressos na Ficha de mapeamento de Competências.

- **Responsabilidade pela Ação-1 SENASP/FNSP**

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

DIRETOR DA FNSP

COORDENADOR GERAL DE TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO DA FNSP

COORDENADOR DE RECURSOS HUMANOS DA FNSP

EQUIPE TÉCNICA SENASP/DEPAID - atividade de assessoria

NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA FNSP.

AÇÃO 2- Divulgação e realização do processo: Divulgação, Recrutamento e Seleção.

2.1 Fazer ampla divulgação do edital da SENASP/FNSP de seleção para o BEPE, 90 dias antes de iniciar a INC. Caberá a cada Estado esta divulgação, podendo usar o *site* da Corporação, boletins internos, e-mail individual e outras modalidades de comunicação.

2.2 Informar sobre o número de vagas disponibilizadas por Corporação indicando o período e local da inscrição, critérios de seleção e início da INC.

2.3 Realizar as inscrições no período estabelecido pela SENASP/FNSP, cabendo às Corporações de cada Estado este processo de inscrição.

2.4 Realizar, diretamente, os exames de saúde física e psicológica dos candidatos ou apoiar a realização através de profissionais conveniados.

2.5 Atender aos requisitos estabelecidos nos protocolos pela SENASP/FNSP para a avaliação da saúde física, da saúde psicológica dos candidatos e o mapeamento de competências.

2.6 Atender aos critérios estabelecidos pela SENASP/FNSP para realização do TAF.

2.7 Encaminhar, para participar da última etapa do processo seletivo a ser realizado pela SENASP/FNSP, um número de candidatos 50% acima das vagas estabelecidas.

2.8 Encaminhar, para a última etapa do processo seletivo, apenas, os candidatos que tenham atendido aos critérios seletivos estabelecidos:

- a) não possuir condenação penal nos últimos 3 (três) anos; não ter sido responsabilizado ou condenado pela prática de infração administrativa grave nos últimos 3 (três) anos; não estar respondendo a processo administrativo (Conselho de Justificação ou Disciplinar) ou processo criminal na Justiça Comum ou Militar; estar classificado, no

mínimo, no comportamento BOM; possuir, no mínimo, 03(três) anos de experiência profissional na atividade operacional, não devendo estar afastado desta há mais de 01 ano.

- b) Apresentar aptidão na saúde física, conforme protocolo.
- c) Apresentar aptidão na saúde psicológica, conforme protocolo.
- d) Apresentar aptidão no TAF, conforme protocolo.
- e) Apresentar o mapeamento de competências.

▪ **Responsabilidade pela Ação-2 Estado Conveniado e SENASP/FNSP**

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

DIRETOR DA FNSP

COORDENADOR GERAL DE TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO DA FNSP

COORDENADOR DE RECURSOS HUMANOS DA FNSP

TÉCNICO DE RECURSOS HUMANOS DE CADA CORPORAÇÃO - Estado conveniado

AÇÃO 3 - Implantação de um Programa de Avaliação de Desempenho

Esta ação visa a subsidiar as práticas de gestão, além de apoiar as decisões sobre as convocações de ex-integrantes da FNSP a serem mobilizados para novas missões.

3.1 Definir o escopo da avaliação de desempenho

3.2 Descrever as competências a serem avaliadas

3.3 Escolher as estratégias metodológicas a serem adotadas

3.4 Sensibilizar e treinar os gestores para a sua utilização

3.5 Criar um banco de dados informatizado para os registros

3.6 Fazer uma “aplicação piloto” no BEPE e em uma Missão

3.6 Fazer os ajustes necessários

3.7 Realizar a divulgação do processo.

3.8 Implantar para aplicação no BEPE e em todas as Missões

Esta avaliação deverá ser realizada pelo respectivo gestor imediato – Comandante - ao final do treinamento do BEPE e ao final de cada missão. Os resultados deverão ser compartilhados, individualmente, com cada integrante avaliado.

- **Responsabilidade pela Ação-3 SENASP/FNSP**

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

DIRETOR DA FNSP

COORDENADOR GERAL DE TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO DA FNSP

COORDENADOR DE RECURSOS HUMANOS DA FNSP

EQUIPE TÉCNICA SENASP/DEPAID - atividade de assessoria

NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA FNSP.

	<p>PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL E FUNCIONAL</p> <p>5.2 AÇÕES – Treinamento e Desenvolvimento</p>	
---	---	---

DEMANDA / CONTEXTO

As ações vinculadas a capacitação e qualificação de pessoas têm sido muito associadas à promoção de saúde e ao bem-estar nas organizações, visto que o desenvolvimento de competências se vincula ao autoconceito na esfera pessoal, e na esfera organizacional à perspectiva de eficácia e até de clima organizacional. Neste sentido, torna-se essencial que os profissionais da FNSP sejam preparados tanto na esfera técnica como na comportamental.

Atualmente, a preparação dos integrantes da FNSP prevê participação dos profissionais indicados pelos Estados no programa de Instrução de Nivelamento de Conhecimento (INC) realizado no BEPE. Este programa caracteriza-se como um treinamento seletivo, sendo que, ao final, os integrantes são avaliados e os que não atendem aos critérios que são estabelecidos, retornam aos Estados de origem. Neste programa, é realizada a fase preparatória de qualificação e avaliação para os futuros integrantes da FNSP, onde os procedimentos técnicos e táticos das atividades inerentes à atuação da FNSP são atualizados e nivelados.

Embora a INC tenha objetivos claramente definidos, foram apontadas, pelos entrevistados algumas críticas, especialmente por ser um treinamento de caráter mais operacional, existindo a carência de preparação na dimensão psicoemocional durante a INC, devendo-se mencionar que as informações sobre Direitos Humanos e Policiamento Comunitário não superam essa carência.

A preparação específica para cada missão geralmente é feita pelo Comandante da Missão que a associa a outras atividades que realiza, e caracteriza o seu papel, como gestor. Neste sentido, o papel do Comandante incorpora tanto as atividades inerentes ao papel na FNSP na sociedade, como

outras atribuições na própria organização – FNSP, além da gestão das pessoas que comanda.

Finalmente, deve-se considerar que o escopo das atividades realizadas pela FNSP evidencia a necessidade de que a preparação dos integrantes seja iniciada, logo após o processo seletivo, nos próprios Estados de origem. Em seguida, embora atualmente já seja realizada a preparação técnico-operacional no BEPE, existe a necessidade de incluir, nesta preparação, a dimensão comportamental. Além desses aspectos, também ocorre a necessidade da preparação do corpo gerencial – Coordenadores e Comandantes.

Considerando as características organizacionais – estrutura e funcionamento - da FNSP, aproximando-se do modelo "força-tarefa", as ações propostas no eixo **treinamento e desenvolvimento** tentam acompanhar as peculiaridades deste modelo organizativo.

AÇÕES

As ações do eixo – *treinamento e desenvolvimento* – deverão ser realizadas inicialmente nos Estados conveniados e posteriormente pela SENASP/FNSP com a assessoria da SENASP/DEPAID.

AÇÃO-1- Realização de Oficinas Preparatórias com os integrantes selecionados anualmente em cada Estado visando uma melhor preparação para a futura atividade.

- 1.1 Informar sobre o quê é a FNSP
- 1.2 Informar sobre o quê é uma missão.
- 1.3 Informar sobre a natureza e condições do trabalho na FNSP, implicações da mobilização para o integrante e para a família.
- 1.4 Analisar os riscos ocupacionais da atividade.
- 1.5 Avaliar os reflexos do distanciamento da família e da sua rede social.

1.6 Analisar as possíveis repercussões da participação da FNSP para a Carreira Profissional do integrante.

1.7 Informar sobre elementos de educação financeira e a natureza provisória das diárias.

Esta atividade deverá ter a duração de 4 horas e será planejada e detalhada pela Coordenação Geral de Treinamento E Capacitação da FNSP com a assessoria da SENASP/DEPAID que disponibilizará um kit com material audiovisual e um manual sobre a FNSP e suas missões.

Serão formados os multiplicadores de cada Estado para realizarem as Oficinas Preparatórias.

▪ **Responsabilidade pela Ação-1 Estado Conveniado e SENASP/FNSP**

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

DIRETOR DA FNSP

COORDENADOR GERAL DE TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO DA FNSP

EQUIPE TÉCNICA SENASP/DEPAID – atividade de assessoria

COORDENADOR DE RECURSOS HUMANOS DA FNSP

TÉCNICO DE RECURSOS HUMANOS DE CADA CORPORAÇÃO - Estado conveniado

AÇÃO 2 - Realização de um módulo comportamental na INC.

Este módulo terá os seguintes objetivos: a) propiciar aos participantes uma reflexão sobre a natureza do trabalho e as situações de risco envolvidas; b) proporcionar a vivência através de situações simuladas que envolvam as

atividades da FNSP visando o desenvolvimento de estratégias psicoemocionais de enfrentamento pelos participantes.

2.1 Analisar a construção do papel profissional e a função das redes profissionais.

2.2 Discutir sobre a composição da FNSP, focalizando a diversidade e cooperação no contexto de trabalho.

2.3 Analisar o papel das equipes de trabalho e seu caráter provisório nos ambientes de trabalho.

2.4 Analisar as situações que envolvam tensão, pressão e outros estressores ocupacionais e o papel das estratégias de enfrentamento psicoemocional.

Esta Oficina deverá adotar estratégias metodológicas de natureza vivencial através de análise de casos, filmes, relatos de experiências. A duração prevista é de 8 horas.

- **Responsabilidade pela Ação-2 SENASP/FNSP**

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

DIRETOR DA FNSP

COORDENADOR GERAL DE TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO DA FNSP

EQUIPE TÉCNICA SENASP/DEPAID – atividade de assessoria

NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA FNSP

Ação – 3 Realização de um Curso para os gestores (Coordenadores, Comandantes e potenciais Comandantes) - desenvolvimento do papel gerencial.

Este curso visará, entre outros objetivos: a) apresentar um panorama sobre liderança na atualidade visando a subsidiar reflexões sobre o papel do líder no contexto FNSP; b) analisar os reflexos da cultura organizacional e dos modelos de gestão no processo saúde-doença dos integrantes da organização.

3.1 Analisar o papel da cultura organizacional no gerenciamento de pessoas.

3.2 Discutir sobre a composição da FNSP – a diversidade e a cooperação.

3.3 Avaliar o papel da comunicação das relações interpessoais na ambiência organizacional.

3.4 Analisar a construção e o desempenho do papel do gestor na FNSP.

3.5 Analisar o processo de gestão de pessoas - feedback, avaliação de desempenho.

3.6 O papel da autoavaliação e compartilhamento dos resultados.

3.7 A aprendizagem individual e organizacional – a noção de competência.

3.8 Identificar o papel das estratégias de *coping* e de resiliência nas mudanças organizacionais e nas mobilizações.

3.9 Analisar a gestão do trabalho e saúde: o estresse ocupacional e *burnout*.

Este Curso deverá adotar estratégias metodológicas de natureza vivencial e incorporar as experiências dos participantes. Deverá ter a duração de 16 horas por turma.

- **Responsabilidade pela Ação-3 SENASP/FNSP**

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

DIRETOR DA FNSP

COORDENADOR GERAL de TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO DA FNSP

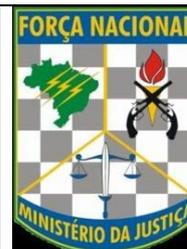
EQUIPE TÉCNICA SENASP/DEPAID – atividade de assessoria

NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA FNSP.



PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL E FUNCIONAL

5.3 AÇÕES – Saúde e Segurança no Trabalho



DEMANDA / CONTEXTO

Os contextos organizacionais e a sua cultura têm sido vinculados ao processo saúde-doença dos seus integrantes. Além desses aspectos, o trabalho – natureza, organização e condições para sua realização está intimamente relacionado à produção de estresse ocupacional. A relação estabelecida entre trabalho e saúde tem sido considerada sob diferentes aportes teóricos através de algumas abordagens, tais como: a abordagem do estresse ocupacional, do desgaste, da psicodinâmica e da ergonomia.

Alguns autores (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2007; VASCONCELOS, 2000; GONÇALO et al., 2010) salientam que o contexto de trabalho na área de segurança é marcado pela violência, risco de vida e tensão, pela necessidade de lidar com situações de grande responsabilidade envolvendo a vida de outras pessoas. Por isso mesmo, os profissionais dessa área estão mais vulneráveis ao estresse e devem ser protegidos quanto ao risco de adoecimento.

Apesar de existirem poucos estudos sobre as condições de saúde e o trabalho dos profissionais de segurança pública, alguns resultados merecem ser destacados, principalmente por apresentarem dados empíricos a respeito da percepção dos policiais militares sobre o seu trabalho. Fernandes et al. (2002), em estudo com agentes penitenciários de Salvador, obtiveram como principais resultados que o ambiente de trabalho inadequado, condições de infraestrutura insuficientes e falta de treinamento são associados à ocorrência de distúrbios psíquicos menores (DPM), além de outras queixas de adoecimento.

Na situação específica dos profissionais de segurança pública mobilizados pela FNSP deve-se considerar, entre outros aspectos, os relacionados às condições de trabalho e saúde – jornadas, ausência de EPIs, falta de um plano de saúde com cobertura extensiva para utilização quando estão mobilizados.

Neste cenário, entre os integrantes da FNSP, quanto aos afastamentos por motivo de saúde em 2011, mais de um terço ocorreu devido a acidentes (trânsito em missão, tiro, traumatismos diversos). Essa informação merece ser investigada, uma vez que pode estar mascarando acidentes de trabalho e outras doenças ocupacionais típicas. Associada a essa informação, no período de 2007 a 2011, 26,6% das desmobilizações foram realizadas por autossolicitações que, em muitas situações, são decorrentes de dificuldades pessoais para enfrentar as situações específicas de cada missão, ou decorrente do afastamento familiar e de questões vinculadas ao adoecimento.

É importante ressaltar a existência de riscos inerentes às atividades dos profissionais de segurança pública e a falta de EPI's específicos para enfrentarem tais situações, em particular, as atividades que envolvem vítimas de acidentes, vítimas contaminadas, resgate de vítimas com doenças infecciosas, mergulho, fumaça, produtos químicos e a própria violência.

Quando estão mobilizados para a FNSP, os integrantes contam com o Plano de Saúde AMIL, cuja cobertura é limitada a emergência e acidentes. Este fato causa certo impacto, uma vez que, nos Estados de origem, muitos dos integrantes têm planos de saúde próprios das Corporações ou planos dos Estados, que são extensivos aos familiares. Neste sentido, os integrantes continuam mantendo o plano de saúde da Corporação de origem, mas esta cobertura é restrita aos seus Estados, então quando mobilizados pela FNSP, caso precisem de assistência médico-hospitalar, ficam sem a referida assistência, exceto em situações de emergência.

As Normas Regulamentares – NRs de MTE, estabelecem um conjunto de normas relativas à segurança e à medicina do trabalho, entretanto são restritas a empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho-CLT, não se aplicando aos servidores públicos. Neste sentido, embora não ocorra a

obrigatoriedade da sua aplicação, é recomendável que as NRs sejam parâmetros para os Programas de Saúde e Segurança dos profissionais da segurança pública, visto que os riscos ocupacionais inerentes aos ambientes de trabalho dessas atividades já são normatizados pelas NRs.

Deve-se considerar a Instrução Normativa nº.1 de 26/02/2010 que institui o Projeto de Qualidade de Vida dos profissionais de segurança pública e estabelece no seu art 3º, entre outros, a realização de exames periódicos. Atendimento e acompanhamento biopsicossocial ao profissional envolvido em evento crítico ou ocorrência de risco. Já a Portaria Interministerial SEDH/MJ nº 2, de 15/12/2010, ao preconizar a Valorização da Vida, estabelece, entre outros aspectos a disponibilidade de equipamentos de proteção individual e coletiva (EPIs e EPC) aos profissionais de segurança pública.

Considerando as características organizacionais – estrutura e funcionamento - da FNSP, aproximando-se do modelo “força-tarefa”, as ações propostas no eixo saúde e segurança no trabalho tentam acompanhar as peculiaridades deste modelo organizativo.

AÇÕES

As ações do eixo – **saúde e segurança** – serão apresentadas indicando o nível de atuação da SENASP/FNSP, uma vez que os profissionais que participam dos Contratos de Cooperação Federativa para integrarem a FNSP, quando mobilizados, estão sob a sua responsabilidade no contexto de trabalho.

Ação – 1 Jornada de trabalho no BEPE

- 1.1 Descrever o contexto de trabalho da Força de Pronto Emprego
- 1.2 Analisar as diversas modalidades de escalas de trabalho disponíveis.
- 1.3 Assegurar a folga/repouso, mesmo nas escalas que incluam o sobreaviso.

1.4 Garantir as especificidades de jornada de trabalho de cada Corporação que integra a FNSP

1.5 Escolher o modelo de escala a ser adotado

1.6 Garantir as condições logísticas para a sua implantação.

1.7 Possibilitar as condições necessárias para que os gestores (Comandantes, Coordenadores) adotem a nova escala.

1.8 Divulgar, para os todos os integrantes da FNSP/BEPE a nova modalidade de escala de trabalho.

▪ **Responsabilidade pela Ação-1 SENASP/FNSP**

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

DIRETOR DA FNSP

COORDENADOR GERAL DE TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO DA FNSP

COORDENADOR DE RECURSOS HUMANOS DA FNSP

EQUIPE TÉCNICA SENASP/DEPAID - atividade de assessoria

NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA FNSP

AÇÃO -2 Prevenção de acidentes de trabalho – definição dos EPIs e EPC

2.1 Realizar análise dos postos de trabalho das Corporações no BEPE e em Missão.

2.2 Analisar as padronizações existentes em relação aos EPI's e EPC's – MTE, INMETRO.

2.3 Avaliar as características técnicas e de qualidade dos EPIs e EPC.

2.4 Construir um catálogo técnico considerando o posto de trabalho e a Corporação.

2.5 Escolher os EPIs e EPCs a serem adotados na FNSP, considerando as necessidades de cada Corporação que a compõe.

- **Responsabilidade pela Ação-2 SENASP/FNSP**

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

DIRETOR DA FNSP

COORDENADOR GERAL DE TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO DA FNSP

EQUIPE TÉCNICA SENASP/DEPAID - atividade de assessoria

NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA FNSP

AÇÃO – 3 Prevenção a acidentes de trabalho – aquisição, distribuição e reposição EPIs e EPC

3.1 Considerar as necessidades já mapeadas

3.2 Assegurar as especificidades em relação a gênero e biótipo.

3.3 Realizar a aquisição de acordo com o planejamento logístico da FNSP.

3.4 Realizar a distribuição dos EPIs e EPCs no BEPE.

3.5 Realizar a distribuição dos EPIs e EPCs antes de cada missão.

3.6 Garantir a reposição dos EPIs e EPCs.

3.7 Definir aos critérios para reposição de EPIs e EPCs.

- **Responsabilidade pela Ação-3 SENASP/FNSP**

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

DIRETOR DA FNSP

COORDENADOR GERAL DE TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO DA FNSP

EQUIPE TÉCNICA SENASP/DEPAID – atividade de assessoria.

NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA FNSP

AÇÃO -4 Treinamentos específicos para uso e conservação dos EPIs e EPC

4.1 Apresentar as normas técnicas de utilização.

4.2 Realizar atividades práticas que possibilitem o uso dos EPIs e EPCs, de acordo com os procedimentos técnicos.

4.3 Indicar as estratégias de conservação de cada equipamento.

- **Responsabilidade pela Ação-4 SENASP/FNSP**

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

DIRETOR DA FNSP

COORDENADOR GERAL DE TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO DA FNSP

EQUIPE TÉCNICA SENASP/DEPAID – atividade de assessoria

NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA FNSP

AÇÃO -5 Plano de Saúde

5.1 Analisar as propostas de Planos de Saúde com cobertura ambulatorial e hospitalar.

5.2 Analisar a viabilidade dos Planos

5.3 Decidir sobre o Plano que melhor atenda às especificidades da FNSP e que seja viável.

5.4 Implantar o respectivo Plano para os gestores e operadores da FNSP, quando mobilizados.

- **Responsabilidade pela Ação-5 SENASP/FNSP**

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

DIRETOR DA FNSP

COORDENADOR DE RECURSOS HUMANOS DA FNSP

NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA FNSP

	<p>PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL E FUNCIONAL</p> <p>5.4 AÇÕES – Apoio Psicossocial no Trabalho</p>	
---	--	---

DEMANDA / CONTEXTO

O apoio psicossocial é de fundamental importância nos ambientes de trabalho para minimizar os reflexos dos estressores ocupacionais. Entretanto, na FNSP pode ser identificada a falta de apoio psicossocial institucionalizado, especialmente durante e as missões e no seu retorno. Assim, esse apoio tem ocorrido de forma exclusiva e espontânea pelos colegas de trabalho.

As características inerentes ao trabalho em missões poderão levar à solidão, sendo natural a busca do apoio entre os colegas, o que resulta em vínculos e grande aproximação nas equipes, levando alguns integrantes a considerarem a FNSP como uma “... segunda família...”. Neste sentido, a solidariedade é um elemento determinante para atuar na FNSP, uma vez que não existe apoio institucional específico para oferecer suporte a essa demanda.

O suporte psicossocial que os integrantes da FNSP têm é decorrente da rede informal de relacionamentos – os colegas, que funcionam como apoio em situações de necessidade. E, a depender do perfil do Comandante da missão, ele identifica e direciona os casos que surgem durante a atividade.

Sobre o enfrentamento a situações de risco, na ausência de treinamentos específicos, a experiência anterior e a vivência dos integrantes em situações de riscos nas Corporações de origem levam a superar as dificuldades enfrentadas nas atividades da FNSP e assim superam as emoções provocadas pelas atividades.

Quanto ao processo de desmobilização, existe um aspecto a ser observado e melhor analisado, refere-se às autossolicitações de desmobilização que, em

muitas situações, são decorrentes de dificuldades pessoais para enfrentar as situações específicas de cada missão ou decorrente do afastamento familiar.

O retorno à Corporação de origem após a desmobilização não é seguido de acompanhamento. Neste sentido, ocorre uma mudança no padrão financeiro ao retornar aos Estados de origem, como também há uma tendência à discriminação nas suas Corporações por terem ficado fora durante algum tempo sendo visto como “privilégio”, além de não aproveitarem a qualificação e a experiência adquirida por esses profissionais na FNSP.

No retorno de uma missão, não existe nenhuma ação de acompanhamento na FNSP e nem na Corporação de origem. Em muitas ocasiões, a participação na FNSP vira uma troca de moeda e, ao retornarem à corporação de origem, trabalham em dobro ou são designados para locais indesejáveis.

Finalmente, ficou evidenciada a ausência de um programa de apoio psicossocial ao término de uma missão, especialmente as que apresentam uma maior exposição aos riscos ocupacionais. Também o retorno à Corporação de origem é desprovido de acompanhamento específico.

Considerando as características organizacionais – estrutura e funcionamento - da FNSP, aproximando-se do modelo “força-tarefa”, as ações propostas no eixo **apoio psicossocial** tentam acompanhar as peculiaridades deste modelo organizativo.

AÇÕES

As ações do eixo – *apoio psicossocial* – deverão ser realizadas inicialmente nos Estados conveniados e posteriormente na SENASP/FNSP.

AÇÃO 1 - Realização de Encontros Preparatórios com os integrantes selecionados em cada Corporação do Estado conveniado.

Estes Encontros terão o objetivo de melhor preparar o integrante para a futura atividade.

1.1 Avaliar os reflexos do distanciamento da família e da sua rede social de convivência.

1.2 Informar sobre elementos de educação financeira e a natureza provisória das diárias.

▪ **Responsabilidade pela Ação-1 Corporações do Estado Conveniado**

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

DIRETOR DA FNSP

COORDENADOR GERAL DE TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO DA FNSP

TÉCNICO DE RECURSOS HUMANOS DAS CORPORACÃO - Estado conveniado

AÇÃO 2 – Acompanhar os familiares dos integrantes da FNSP.

2.1 Realizar reunião prévia com os familiares preparando-os para a mobilização do futuro integrante da FNSP.

2.2 Informar sobre elementos de educação financeira e a natureza provisória das diárias.

2.3 Realizar acompanhamento dos familiares (individual ou grupal), quando da mobilização do integrante da FNSP, se necessário.

▪ **Responsabilidade pela Ação-2 Corporações do Estado Conveniado**

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

DIRETOR DA FNSP

COORDENADOR GERAL DE TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO DA FNSP

**AÇÃO 3 - Apoio psicossocial aos integrantes da FNSP no contexto do
BEPE e das Missões.**

3.1 Identificar a demanda – individual e/ou grupal

3.2 Planejar a intervenção

3.3 Realizar grupos de apoio no contexto de missão, se necessário.

3.4 Realizar palestras e oficinas educativas sobre riscos ocupacionais, estilo de vida e temas correlatos.

3.5 Encaminhar os casos identificados para atendimento – saúde física e/ou psíquica.

- **Responsabilidade pela Ação-3 SENASP-FNSP**

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

DIRETOR DA FNSP

COORDENADOR GERAL DE TREINAMENTO E CAPACITAÇÃO DA FNSP

NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA
FNSP.

**AÇÃO 4 - Realização de acompanhamento quando do retorno do
integrante da FNSP à Corporação de origem.**

4.1 Realizar entrevista de desligamento

4.2 Acompanhar o retorno do integrante à sua Corporação, através de entrevistas individuais ou atividade grupal.

4.3 Acompanhar, de forma específica, a sua reintegração às atividades profissionais, indicando possíveis encaminhamentos.

- **Responsabilidade pela Ação-4 SENASP-FNSP e Corporações do Estado Conveniado**

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

DIRETOR DA FNSP

COORDENADOR DE RECURSOS HUMANOS DA FNSP

NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA FNSP.

TÉCNICO DE RECURSOS HUMANOS DE CADA CORPORACÃO - Estado conveniado



PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO PSICOSSOCIAL E FUNCIONAL

5.5 AÇÕES – Estruturação de Sistema de Informação



DEMANDA / CONTEXTO

As organizações cada vez mais precisam de informações consolidadas para subsidiar as suas decisões tanto na esfera dos processos macro-organizacionais de políticas e diretrizes, quanto na esfera micro-organizacional onde se localiza a gestão de pessoas. Nesta perspectiva, são de fundamental importância o armazenamento e construção lógica de um Sistema de Informação na área de pessoas para oferecer um melhor suporte à ação gerencial.

Observou-se a necessidade de uma melhor consolidação das informações na área de recursos humanos onde constem todas as informações do integrante da FNSP, desde os dados do processo seletivo, treinamento no BEPE, desempenho nas missões, dados de saúde, até os motivos de desligamento da FNSP.

AÇÕES

Ação -1 Planejar e implantar o Sistema de Informação com foco em gestão de pessoas e saúde

1.1 Implantar o subsistema de provimento com todos os resultados do processo seletivo – avaliação de saúde, avaliação psicológica, avaliação do TAF, mapeamento de competências.

1.2 Implantar o subsistema de acompanhamento com os resultados da avaliação de desempenho, informação sobre desmobilização – período e motivo.

1.3 Implantar o subsistema de saúde - padronizar o registro de adoecimento/afastamento com a especificação da CID com período de afastamento.

- **Responsabilidade pela Ação-1 SENASP/FNSP**

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS

DIRETOR DA FNSP

COORDENADOR DE RECURSOS HUMANOS DA FNSP

EQUIPE TÉCNICA SENASP/DEPAID – atividade de assessoria

NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA FNSP.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho e suas implicações na saúde têm sido preocupação de diversos órgãos governamentais, a exemplo do Ministério do Trabalho e Emprego, no sentido de promover condições para o mapeamento de riscos ocupacionais, bem como estabelecer políticas públicas e diretrizes que visem a oferecer proteção aos trabalhadores nas suas diversas atividades ocupacionais. De forma específica, o Ministério da Justiça, através da Instrução Normativa nº. 1 de 26/02/2010, institui o Projeto de Qualidade de Vida dos Profissionais de Segurança Pública e Agentes Penitenciários em que é estipulado um conjunto de ações de prevenção e promoção à saúde dos seus integrantes. Aliado a esse dispositivo, a Portaria Interministerial SEDH/MJ nº. 2, de 15/12/2010, estabelece as diretrizes nacionais de promoção de defesa dos direitos humanos dos profissionais de segurança pública, objetivando, entre outros, a valorização da vida e a promoção da saúde dos seus integrantes. Nessa direção, insere-se a presente atividade de consultoria técnica que visou o conhecimento de aspectos específicos do processo de trabalho da FNSP para viabilizar uma proposta de ação com foco na prevenção e na promoção à saúde dos integrantes da FNSP.

Os estudos que lidam com as questões de trabalho-saúde têm encontrado associação entre estas esferas e sabe-se que o trabalho é capaz de promover a saúde e o bem-estar ou o adoecimento dos trabalhadores. Essas análises têm-se concentrando, especialmente, nos aspectos vinculados às características intrínsecas ao trabalho, aos papéis organizacionais, às relações interpessoais no contexto de trabalho, à interface trabalho-família, à gestão de pessoas, ao suporte organizacional, às condições ergonômicas e ao modelo de gerenciamento.

Nesse sentido, ao se realizar o mapeamento e diagnóstico institucional com vistas a uma proposta de acompanhamento psicossocial para a FNSP, foi necessário envolver os diferentes atores sociais para um melhor conhecimento e compreensão desta realidade. As estratégias metodológicas utilizadas atenderam aos objetivos propostos. De forma particular, deve-se mencionar que os grupos focais e os mapas cognitivos validaram as informações obtidas nas entrevistas.

As informações e os dados coletados na etapa do Diagnóstico foram consolidados sob a forma de um Relatório e os principais aspectos serão a seguir apresentados.

Foi interessante observar que, embora os integrantes indiquem os riscos ocupacionais inerentes ao trabalho, a tendência é de uma avaliação positiva da FNSP. Por exemplo, ao serem indagados de “*Quem é a FNSP*”, referem à satisfação em pertencer a esta, pois é um ambiente de aprendizagem, de capacitação e integração. Mas, também assinalaram sentimentos de autoexaltação e heroísmo: “... é uma tropa de elite, eficiente, somos mais do que heróis, oficiais do Brasil” [...]. As principais características da FNSP foram apontadas como: a) em relação ao integrante – melhorar as condições financeiras, exigir características e habilidades específicas; b) em relação ao convívio dos integrantes – promover a integração entre os Estados e desenvolver o senso de união; c) relação à missão – agilidade em atender às demandas nacionais.

Deve-se mencionar que ocorreram algumas contradições e/ou distanciamento de opiniões entre os gestores e técnicos/operadores, particularmente sobre: os aspectos da estrutura e o funcionamento da FNSP, o processo seletivo, a INC, as condições de trabalho e o vínculo provisório com a FNSP. Além desses aspectos, a dinâmica de cada missão foi percebida de forma diferente por gestores e operadores.

O perfil da FNSP é predominantemente masculino, seguindo a tendência do segmento profissional no qual as questões de gênero sempre estiveram presentes.

Os aspectos do processo de trabalho, das suas condições, da ambiência organizacional foram apresentados pelos diversos participantes do estudo como podendo ter implicações no processo saúde-doença ou na necessidade de intervenção, são assim sintetizados:

- Processo de recrutamento e seleção – divulgação inadequada nos Estados e processo seletivo bastante diferenciado em cada Estado. Não atendimento aos requisitos estabelecidos pela SENASP.
- Preparação geral – INC – focalizada nos procedimentos técnicos e táticos da atividade, havendo carência de um melhor preparo dos integrantes na esfera comportamental. Além da necessidade de uma maior especificidade para bombeiros e polícia civil.
- Preparo para as missões – necessidade de melhor conhecimento da realidade que irão atuar, bem como melhor planejamento logístico e locomoção. Necessidade de conhecer o perfil de competência dos integrantes antes da atribuição de atividade, como, por exemplo, motorista de viatura em rodovia.
- Condições de trabalho – necessidade de repensar as escalas de trabalho e respectivo repouso. Os EPIs, equipamento e materiais devem ser disponibilizados, bem como deve-se planejar melhor os alojamentos e a alimentação em missões. O tempo de permanência e as estratégias para prorrogação são constantes fontes de tensão.
- Ambiência organizacional – os aspectos vinculados às tensões entre as Corporações e o modelo de gerenciamento necessitam ser explorados com ações direcionadas.
- Suporte organizacional no retorno da missão e reintegração à Corporação de origem – a sua ausência foi um tema

recorrente, ficando evidenciada a necessidade de apoio institucional e técnico, visto que a natureza relacional da atividade é arguida a todo instante, sendo o grupo de colegas o suporte fundamental para os integrantes.

- Os afastamentos por motivos de saúde em 2011, cujo maior percentual de afastamentos foi de acidente – trânsito, percurso em missões e outros. A necessidade de construção de um banco de dados onde fiquem esclarecidos os motivos da desmobilização e as causas de afastamento por motivos de saúde, são informações prioritárias para ações com foco na prevenção e na promoção em saúde.
- Aspectos psicossociais e saúde – ocorre a necessidade de acompanhamento desses profissionais em situação de mobilização, considerando o afastamento do seu núcleo social, profissional e familiar. Além desse aspecto, torna-se fundamental a educação financeira visto o caráter provisório das “diárias” nas suas trajetórias de vida. Na perspectiva da saúde, é fundamental a análise da cobertura do Plano de Saúde e a necessidade de ter ações que estimulem e promovam condições para os cuidados preventivos em saúde.

É interessante mencionar, de forma específica, as características inerentes ao trabalho dos profissionais de segurança pública envolvendo alta exposição a fatores de risco decorrentes da própria natureza da atividade, tendo como consequências a ocorrência de sintomas e adoecimentos, tanto na dimensão orgânica, como na psíquica. Além desses aspectos, há que considerar outros fatores dessa realidade organizacional, entre os quais, forte disciplina e hierarquia, exigência de disponibilidade permanente, além das condições de trabalho, dos aspectos ergonômicos e do modelo de gerenciamento. Assim, os diversos estudos que lidam com trabalho e saúde desse segmento profissional têm apontado alguns reflexos do trabalho nas relações familiares e em outros papéis sociais.

A realização do diagnóstico institucional possibilitou identificar as principais necessidades da FNSP com relação à gestão de pessoas e à saúde, além de apontar as necessidades de intervenção.

Então, os principais aspectos que indicaram necessidade de intervenção nessa realidade organizacional podem ser resumidas da seguinte forma: a) processo de recrutamento e seleção; b) preparação geral – INC; c) preparo para as missões; d) condições de trabalho – escalas de trabalho e EPIs; e) ambiência organizacional; f) suporte organizacional no retorno da missão e reintegração à Corporação de origem; g) afastamentos por motivos de saúde; h) aspectos psicossociais e saúde – necessidade de acompanhamento dos profissionais em situação de mobilização.

Embora o Termo de Referência desse Projeto tivesse estabelecido a proposta de criação de um Setor para Acompanhamento Psicossocial e Funcional, após o conhecimento da realidade através do diagnóstico e considerando o atual estágio das práticas de gestão de pessoas e de saúde ao interior da FNSP, propomos a criação de um NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NA FNSP. Posteriormente, este NÚCLEO deverá evoluir para um SETOR DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NA FNSP com competências definidas e uma estrutura própria.

Considerando esses elementos identificados no diagnóstico, o Programa de Acompanhamento Psicossocial e Funcional elege com alvo os Gestores e Operadores da FNSP, uma vez que o pessoal técnico-administrativo não foi incluído no Diagnóstico Institucional. Assim, o Programa inclui um conjunto de atividades com foco na gestão de pessoas e na saúde que são agrupadas em ações contemplando os seguintes eixos:

- Recrutamento, seleção e acompanhamento funcional
- Treinamento e desenvolvimento
- Saúde e segurança no trabalho

- Apoio Psicossocial no trabalho
- Estruturação de um sistema de informações – foco na gestão de pessoas e saúde

É necessário mencionar que para a implantação do Programa de Acompanhamento Psicossocial e Funcional, e o desenvolvimento das ações previstas, é necessário que existam profissionais com estas responsabilidades e com perfil técnico para atender à demanda. Assim, propomos a criação de um NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL NA FNSP. Além do NÚCLEO, para operacionalização do Programa é necessário que cada Estado conveniado, tenha um TÉCNICO DE RECURSOS HUMANOS em cada Corporação com atribuições específicas para acompanhar os processos dos integrantes da sua respectiva Corporação que estejam participando da FNSP.

Finalmente, está sendo apresentada uma minuta do Dispositivo Legal para formulação de diretrizes norteadoras para a criação do NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA FNSP/SENASP/MJ (Anexo-7) que deverá ter a seguinte composição – coordenador técnico, médico do trabalho, assistente social e psicólogo organizacional e do trabalho. Esse NÚCLEO terá como objetivo prioritário oferecer condições visando a minimizar as ocorrências nos contextos de trabalho que propiciem o adoecimento, bem como promover a saúde e a qualidade de vida dos integrantes da FNSP.

REFERÊNCIAS

ANCHIETA, V. C.; GALINKIN, A. L. Policiais civis: representando a violência. **Psico & Soc.**, v.17, n.1, p. 17-28. jan./ abr. 2005.

BASTOS, A. V. B. Mapas cognitivos e pesquisa organizacional: explorando aspectos metodológicos. **Revista Estudo de Psicologia**. 7:64-77, Natal, 2002.

BENEVIDES-PEREIRA, A. M (Org.). **Burnout**: quando o trabalho ameaça a vida do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

BORGES, L. H. **Transtornos mentais menores entre trabalhadores de uma usina siderúrgica**. Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva) Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1990.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Normas Regulamentadoras. NR 01**: Disposições Gerais. Brasília, DF, 2009.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretária Nacional de Segurança Pública. **Projeto Qualidade de Vida**: Guia de Ações. Brasília, DF, 2008.

BRASIL. Ministério da Justiça. Decreto nº 5.289, de 29 de novembro de 2004. Dispõe da organização e o funcionamento da administração pública federal, para desenvolvimento do programa de cooperação federativa denominado Força Nacional de Segurança Pública. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 29 nov. 2004.

BRASIL. Ministério da Justiça. Decreto nº 6.061, de 15 de março de 2007. Dispõe a aprovação da estrutura regimental e o quadro demonstrativo dos cargos em comissão e das funções gratificadas do Ministério da Justiça, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 mar. 2007.

BRASIL. Ministério da Justiça. Decreto- Lei nº 11.473, de 10 de maio de 2007. Dispõe sobre cooperação federativa no âmbito da segurança pública e revoga a Lei no 10.277, de 10 de setembro de 2001. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 11 maio 2007.

BRASIL. Ministério da Justiça. Portaria nº- 394, de 4 de março de 2008. Regulamenta as disposições da Lei nº11.473, de 10 de maio de 2007 e do Decreto nº 5.289, de 29 de novembro de 2004, relativas aos critérios

de atuação e emprego da Força Nacional de Segurança Pública. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 44, 5 mar. 2008, Seção 1, p. 37.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Vade mecum segurança pública/ Secretaria Nacional de Segurança Pública**. Coordenação de Alexandre Augusto Aragon. Organização e revisão de Lélia Almeida. Brasília: Secretaria Nacional de Segurança Pública, 2010.

BRASIL. Ministério da Justiça. Instrução Normativa nº 1, de 26 de fevereiro de 2010. Dispõe a instituição do Projeto Qualidade de Vida dos Profissionais de Segurança Pública e Agentes Penitenciários. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 12 mar, 2010.

BRASIL. Ministério da Justiça. Portaria Interministerial SEDH/MJ nº 2, de 15 de dezembro de 2010. Dispõe do estabelecimento das diretrizes nacionais de promoção e defesa dos direitos humanos dos profissionais de segurança pública. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 dez. 2010.

BRASIL. Ministério da Justiça. Portaria Interministerial SEDH/MJ n. 4.226, de 31 de dezembro de 2010. Dispõe do estabelecimento das diretrizes sobre o uso da força pelos agentes de segurança pública. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 3 jan. 2011.

BRASIL. Governo federal. *site*: < www.siorj.redegoverno.gov.br>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas com o trabalho: diagnóstico e condutas: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília, DF, 2002.

COOPER, C. L.; DAVIDSON, M. Las fuentes de estrés em El trabajo y su relación com los ambientes no laborales. In: KALIMO, R.; EL-BATAWI, M. A.; COOPER, C. L. (Org). **Los factores psicosociales em el trabajo y su relacion com La salud**. Ginebra: OMS, 1889.

COSTA M.; ACCIOLY JR, H.; OLIVEIRA J.; MAIA, E. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. **Rev Panam Salud Publica**., v. 21, n.4, p.217–22, 2007.

CHANLAT, Jean-François. Modos de gestão, saúde e segurança no trabalho. In: DAVEL, E.; VASCONCELOS, I. (Org.). **Recursos Humanos e subjetividade**. Rio de Janeiro: Vozes, 1997.

DANTAS, M.A.; BRITO, D.V.C.; RODRIGUES, P.B.; MACIENTE, T.S. Avaliação de estresse em policiais militares. **Psicol. Teor. Prat.**, São Paulo, v.12, n..3, mar. 2010.

DERENUSSON, F.C.; JABLONSKI, B. Sob fogo cruzado: o impacto do trabalho policial militar sobre a família do policial. **Aletheia** [online], n.32, p. 22-37.

DIAS, C. A. Grupo focal: técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas. **Inf. & Soc.: Estudos**, v.10, n.2, 2000. Disponível em: < <http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/ies/article/view/330> >. Acesso em: 12 jan. 2012.

EXERCITO BRASILEIRO. <www.exercito.gov.br>. Acesso em: 20 fev. 2012.

GONÇALO, H.; GOMES, A. R.; BARBOSA, F. et al. Stress ocupacional em forças de segurança: um estudo comparativo. **Ana. Psicológica**, v.28, n.1, p.165-178, jan. 2010.

HALBESLEBEN, J.R.B.; ZELLARS, K.L. Stress e a interface trabalho-família. In: ROSSI, A.M.; PERRWÉ, P.L.; SAUTER, S.L. (Org.). **Stress e qualidade de vida no trabalho**: perspectivas atuais da saúde ocupacional. São Paulo: Atlas, 2005.

FERNANDES, R. C. P; SILVANY-NETO, A.; SENA, G. M.; LEAL, A. S.; CARNEIRO, C. A.; COSTA, F. P. Trabalho e cárcere: um estudo com agentes penitenciários da Região Metropolitana de Salvador, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.18, n.3, p.807-806, maio/jun. 2002.

FERNANDES, S. R. P. **Trabalho informatizado e distúrbios psicoemocionais: estudo seccional em três empresas de processamento de dados em Salvador-Ba**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) Faculdade de Medicina, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1992.

_____. **Tecnologia informática e saúde psíquica: estudo de associação entre dimensões psicossociais em duas empresas**. Tese (Doutorado em Saúde Pública) Instituição de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1997.

FERNANDES, S.R.; TIRONI, M. O. Síndrome de Burnout em médicos pediatras: um estudo em dois hospitais de Salvador. **Revista Baiana Pediatría**, v. 3, n. 1, jan./abr. 2007.

FERREIRA, M.C; ASSMAR, E. M. Fontes ambientais de estresse ocupacional e burnout: tendências tradicionais e recentes de

investigação. In: TAMAYO, A (Org). **Estresse e cultura organizacional**. São Paulo: Casa do Psicólogo: All Books, 2008. Cap. 1, p. 21-74.

FONTES, A. P.; GUIMARÃES, L. A. M. Estratégias de "Coping" e estresse ocupacional. In GUIMARÃES, L. A. M.; GRUBITS, S. (orgs.). Série Saúde Mental e Trabalho, vol. II. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

GARROSA-HERNANDEZ, E.; BENEVIDES-PEREIRA, A. M.; MORENO-JIMÉNEZ, B.; GONZÁLE, J. L. Prevenção e intervenção na síndrome de *burnout*. Como prevenir (ou remediar) o processo de *burnout*. In BENEVIDES-PEREIRA, A. M (Org.). **Burnout**: quando o trabalho ameaça a vida do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

HACKMAN, J. R.; OLDHAM, G. R. Development of the job diagnostic survey. **Journal of Applied Psychology**, v. 6, n. 2, p. 156-170, 1975.

KALIMO, R.; VUORI, J. **Work factors and health: the predictive role of pre-employment experiences**. Journal of Occupational Psychology, Washington, p. 97-115, 1971.

KARASEK Jr., R. A. Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. **Administrative Science Quarterly**, n. 24, p. 285-308, 1979.

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

LERVOLINO, S. A.; PELICIONI, M.C.F. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. **Rev. Esc. Enf. USP**, v. 35, n.2, p.115-21, Jun. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v35n2/v35n2a03.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2012.

MARTINS, V.F. **O papel da cultura organizacional "Milícia dos Bravos" na ocorrência do assédio moral**: um estudo na Polícia Militar da Bahia. Dissertação (Mestrado em Administração)-Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2006.

MASLACH, C. Entendendo o *Burnout*. In: ROSSI, A.M.; PERRWÉ, P.L.; SAUTER, S.L. (Org.). **Stress e qualidade de vida no trabalho**: perspectivas atuais da saúde ocupacional. São Paulo: Atlas, 2005. p.00-00.

MASLACH, C.; SCHAUFELI, W.B.; LEITER, M.P. Job Burnout. **Annual Review of Psychology**, v.52, p.397-422, Feb.2001.

MEIRELLES, D. S. O conceito de serviço. **Rev. Econ. Polit.** [online], v.26, n.1, p. 119-136, 2006.

MINAYO, M.C.; SOUZA, E. R.; CONSTANTINO, P. Riscos percebidos e vitimização de policiais e militares na (in)segurança pública. **Cad. Saúde Pública**, RJ, 23 (11): 2767-2779, nov. 2007.

MINAYO, M.C.S. A inclusão da violência na agenda da saúde: trajetória histórica. **Ciênc. saúde coletiva** [online], v.11, Suppl., p. 1.259-1.267, 2006.

MONTIBELLE, G. N. **Mapas Cognitivos: uma ferramenta de apoio à estruturação de problemas.** Dissertação (Mestrado)-Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1996.

MURTA, S. G.; LAROS, J. A.; TRÓCCOLI, B. T. Manejo de estresse ocupacional na perspectiva da área de avaliação de programas. **Estudos de Psicologia**, 10(2), 167-176, 2005.

National Institute for Occupational Safety and Health. **Stress at work.** Recuperado em 26 de julho de 2004, da <http://stress.cdc.gov/niosh/stresswk.html>

NEVES, E. B. Gerenciamento do risco ocupacional no Exército Brasileiro: aspectos normativos e práticos. **Caderno Saúde Pública**, 23(9): 2127-2133, set 2007.

ONWUEGBUZIE, A. J. [et al]. A qualitative framework for collecting and analyzing data in focus group research. **International Journal of Qualitative Methods**, v.8, n.3, 2009.

PITTA, A. **Hospital, dor, e norte como ofício.** São Paulo: Hucitec, 1990.

REIS, A. L.; FERNANDES, S.R.; GOMES, A. F. Estresse e fatores psicossociais. **Psicologia Ciência Profissão** [online], 2010, v.30, n.4, p. 712-725, 2000. Disponível

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000400004>. Acesso em: 20/02/2012.

SAMPAIO, R.S.; GALASSO, L.M.R.; Stress no mundo do trabalho: trajetória conceitual. In: LIMONGI-FRANÇA, A.C., RODRIGUES, A.L **Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática.** São Paulo: Atlas, 2005.

SELIGMANN- SILVA, E. **Desgaste mental no trabalho dominado.** Rio de Janeiro: Cortez, 1994, p. 322.

SCHINN, M. et al. Coping with job estresse and burnout in the human services. **Journal of Personality and Social Psychology**, Washington, p. 864-876, 1984.

SOUZA, E.R.; MINAYO, M.C.S. Policial, risco como profissão: morbimortalidade vinculada ao trabalho. **Ciênc. saúde coletiva** [online], vl.10, n.4, p. 917-928, 2005.

SPODE, C. B. **Ofício do oficial: trabalho, subjetividade e saúde mental na policia militar**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional), Instituto de Psicologia- Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2004.

TAMAYO, A (org.). **Estresse e cultura organizacional**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

WESTPHAL, M. F.; BÓGUS, C.M; FARIA, M. M. Grupos focais: experiências precursoras em programa educativos em saúde no Brasil. **Boletim de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP)**, v.120, n.6, p.472-82, jun. 1996.

ANEXO-1



ANEXO-1

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

Secretaria Nacional de Segurança Pública – SENASP

Projeto de Qualidade de Vida para os Servidores da Segurança Pública

PRODUTO – 1: PLANO DE TRABALHO – Consultoria

ANEXO 1 - - Diagnóstico institucional e estruturação de serviço de acompanhamento psicossocial

I. INTRODUÇÃO

A Força Nacional de Segurança Pública foi criada a partir do Decreto nº 5.289 de 29 de novembro de 2004, para atender às necessidades emergenciais dos estados, realizando atividades destinadas à preservação da ordem pública, da incolumidade das pessoas e do patrimônio, em questões onde se fizerem necessárias a interferência maior do poder público ou for detectada a urgência de reforço na área de segurança. Além destes aspectos, a atuação da FNSP fica explicitada através da Lei nº11.473 de maio de 2007, que dispõe sobre a cooperação federativa no âmbito da segurança pública, podendo a União firmar convênios com os Estados e Distrito Federal para executar serviços imprescindíveis à preservação da ordem pública. E ainda, estabelece o caráter consensual, cooperativo, a coordenação conjunta da União e Ente conveniado em torno da atuação da FNSP.

O papel da FNSP e a natureza cooperativa para a sua atuação, reflete na composição do efetivo, incorporando integrantes das corporações estaduais: policiais militares, policiais civis, peritos e bombeiros militares que poderão atuar em qualquer unidade federativa a depender da necessidade e solicitação.

Pode-se estimar que desde a sua criação, aproximadamente 18.580 profissionais passaram por treinamentos para integrar a Força Nacional. Estes devem apresentar disponibilidade para serem mobilizados a

qualquer momento, de acordo com a necessidade de emprego da Força Nacional. Pela natureza cooperativa da FNSP, estes profissionais são oriundos de vários Estados, comumente, os servidores mobilizados ficam em missões em locais afastados das suas localidades de origem, bem como, de seus familiares e de sua residência. Este fato gera a quebra de vínculos profissionais e sócio-afetivos, exigindo que estes profissionais tenham grande capacidade de adaptação ao novo contexto, que em muitas vezes, se caracteriza como uma situação de isolamento e até de confinamento.

De acordo com *Decreto nº 6.061*, de 15 de março de 2007, entre as competências da FNSP, pode-se ressaltar as de coordenar o planejamento, o preparo, a mobilização e o emprego da FNSP; planejar, coordenar e supervisionar as atividades de ensino voltadas ao nivelamento, formação e capacitação dos integrantes da FNSP; propor atividades de ensino, em conjunto com outros órgãos, voltadas ao aperfeiçoamento dos integrantes da Força Nacional de Segurança Pública. Embora, na definição destas competências exista a possibilidade de desenvolvimento de ações de suporte psicossocial aos profissionais envolvidos nas missões, esta prática não existe neste cenário. Apenas, há a previsão de indenização no caso de invalidez e incapacidade para o trabalho do servidor civil ou militar vitimado durante as atividades de cooperação federativa, conforme a Lei no. 11.473.

É importante ressaltar que as ações de valorização profissional e atenção à saúde desta categoria fazem parte dos princípios e metas do Sistema Único de Segurança Pública – SUSP – e também estão previstas na Instrução Normativa MJ nº 01, de 26 de fevereiro de 2010, na Portaria Interministerial SDH/MJ nº 02/10, de 15 de dezembro de 2010, e na Portaria Interministerial SDH/MJ nº 4.226, de 31 de dezembro de 2010.

Neste sentido, a demanda de estruturação de um serviço de acompanhamento psicossocial para os integrantes da FNSP, foi formulada pela equipe do Projeto de Qualidade de Vida/ SENASP, considerando a natureza do trabalho realizado por estes profissionais, que ocorre em situações que envolvem riscos, decorrente da violência, bem como dos cenários de emergências e catástrofes. Neste sentido, esta atividade ocupacional exige do integrante da FNSP a vivência em realidades que envolvem a presença de vários estressores ocupacionais, entre outros, os de natureza psicoemocional. Assim,

torna-se necessário o conhecimento desta realidade, devendo-se envolver os diversos atores para fornecerem as informações e indicarem as possíveis necessidades, com vistas a subsidiar a proposição de medidas de suporte aos integrantes das diversas missões da FNSP.

II. OBJETIVOS DA CONSULTORIA

Apoiar a SENASP/Projeto de Qualidade de Vida para os Servidores da Segurança Pública na realização de um diagnóstico institucional visando a estruturação de serviço de acompanhamento psicossocial para Força Nacional de Segurança Pública, que objetiva o suporte necessário aos integrantes da FNSP, nas perspectivas da prevenção e da promoção à saúde psicossocial, de acordo com o previsto no Termo de Referência.

De forma específica, pretende-se:

- Realizar um diagnóstico da situação que envolve os integrantes da Força Nacional, desde os critérios de recrutamento, preparação, condições de permanência na(s) missão(ões) e suporte recebido no retorno para sua reintegração à Corporação de origem.
- Apresentar uma proposta de Acompanhamento Psicossocial com vistas à prevenção e promoção da saúde psicoemocional dos integrantes da Força Nacional de Segurança Pública.
- Apresentar a matriz legal, contendo normas e procedimentos para acompanhamento psicológico dos integrantes da Força Nacional de Segurança Pública.
- Elaborar um relatório geral de todo o processo de consultoria, bem como estratégias de monitoramento das políticas psicossociais da Força Nacional de Segurança Pública.

III. ESTRUTURA DO PROJETO

A proposta de trabalho contempla quatro etapas interligadas, bem como as estratégias metodológicas para coleta e análise de dados.

Etapa-1 Diagnóstico Institucional

Neste momento, serão identificadas a estrutura e o funcionamento da FNSP, bem como a política de recursos humanos para o efetivo mobilizado.

Também, serão coletadas informações com vistas a:

- Descrever o perfil do efetivo mobilizado para a FNSP, através da caracterização sócio-demográfica e funcional.
- Identificar o perfil de saúde, os motivos de afastamento e os acidentes durante as missões da FNSP.
- Identificar os critérios de recrutamento, seleção e o programa de preparação para as missões da FNSP
- Mapear as condições de permanência e o tempo de permanência nas missões.
- Identificar o suporte recebido no retorno para a reintegração à Corporação de origem.
- Mapear as principais concepções de ex-integrantes da FNSP sobre as práticas adotadas de gestão de pessoas com vista a prevenção e intervenção na saúde psicoemocional dos seus integrantes.

Serão realizadas entrevistas individuais com dirigentes e coordenadores da FNSP, operadores oriundos da policia militar, policia civil, policia técnica (peritos), bombeiros e integrantes do Centro de Controle de Incidentes.

Serão realizados grupos focais com integrantes do BEPE que já tenham participado de missões da FNSP. Estes grupos terão como objetivo complementar e validar as informações das entrevistas.

Coleta de dados:

- Dados secundários – documentos legais, relatórios, banco de dados da área de saúde e da área de recursos humanos.
- Dados primários –
 - Realização de aproximadamente 20 entrevistas, contemplando as diversas categorias.
 - Realização de aproximadamente 4 grupos focais com integrantes do BEPE que já tenham participado de missões da FNSP.

Entretanto, este o número das entrevistas e dos grupos poderá ser ajustado em acordo com a equipe técnica do Projeto de Qualidade de Vida para os Servidores da Segurança Pública.

Análise de dados:

As informações serão categorizadas de acordo com o eixo temático (perfil do efetivo mobilizado para a FNSP, motivos de afastamento, acidentes durante as missões da FNSP, os critérios de recrutamento, preparação para as missões da FNSP, condições de permanência e o tempo de permanência nas missões. Assim como serão analisadas as concepções de ex-integrantes sobre a FNSP.

Estas informações serão apresentadas sob a forma Relatório contendo a análise dos resultados com tabelas, gráficos e mapas cognitivos

▪ Etapa-2 Proposta de Programa de Acompanhamento Psicossocial

Neste momento, será elaborada uma proposta de atuação para FNSP, indicando perfil da equipe técnica e suas respectivas competências para atuação prevenção do processo de estresse ocupacional.

Assim, esta etapa terá como principais resultados:

- Estruturação do setor/área e indicação de grupo-tarefa para contextos específicos de missões.
- Descrever o perfil da equipe com respectiva descrição das competências na atividade de acompanhamento psicossocial.
- Estabelecer procedimentos e estratégias para as ações de suporte psicossocial (promoção a saúde)
- Estabelecer procedimentos e estratégias para a intervenção nos casos identificados.
- Apresentar as ações possíveis de grupo-tarefa para contextos específicos de missões.
- Estabelecer rotinas e protocolos para as ações sugeridas.

- **Etapa-3 Matriz legal**

De acordo com a proposta apresentada na etapa anterior e a análise da sua viabilidade, serão estabelecidas as normas e procedimentos para a sua implantação.

- **Etapa-4 Apresentar relatório geral**

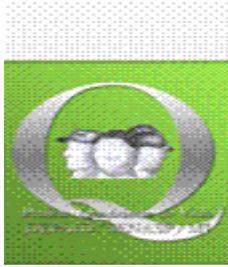
Este relatório deverá ser uma síntese de todo o processo de consultoria, incluindo as etapas – 1, 2, e 3 previstas na proposta de consultoria, bem como as estratégias de monitoramento das políticas psicossociais FNSP.

Neste sentido, o documento final consolidará as informações contidas no Diagnóstico Institucional com foco na saúde psicossocial, conforme descrito na etapa-1. Em seguida, será apresentada a proposta de Programa de Acompanhamento Psicossocial com a respectiva matriz legal. Finalmente, serão apresentadas as estratégias de monitoramento das políticas psicossociais da Força Nacional de Segurança Pública.

IV - LOCAL

A coleta de dados da Etapa-1 será realizada com integrantes da FNSP em Brasília.

ANEXO-2



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
SENASP/Projeto de Qualidade de Vida
CONSULTORIA TÉCNICA

ANEXO 2 - ROTEIRO DE ENTREVISTA: GESTORES

ROTEIRO DE ENTREVISTA Gestores			DATA
NOME			IDADE
SEXO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	ESTADO CIVIL		FORMAÇÃO
POLÍCIA CIVIL	POLÍCIA MILITAR	POLÍCIA TÉCNICA	C DE BOMBEIROS
CARGO ATUAL			TEMPO NO CARGO

QUESTIONÁRIO

1 - COMO VÊ A FORÇA NACIONAL de SEGURANÇA PÚBLICA HOJE – papel, composição, outros?

1.1 - ASPECTOS POSITIVOS	1.2 - ASPECTOS QUE PODEM MELHORAR	1.3 - OUTRAS CONTRIBUIÇÕES PARA O APERFEIÇOAMENTO DA FNSP

1.4 - SUGESTÕES PARA REALIZAÇÃO DAS MELHORIAS

2. CONSIDERA QUE HÁ INTEGRAÇÃO ENTRE A PARTICIPAÇÃO DO OPERADOR NA FNSP E O PAPEL NA SUA CORPORação DE ORIGEM?

3. PROCEDIMENTOS e CRITÉRIOS PARA INTEGRAÇÃO DO PROFISSIONAL À FNSP (preparação para as missões da FNSP, seleção/critérios)

4. CONDIÇÕES DE PERMANÊNCIA E O TEMPO DE PERMANÊNCIA NA(S) MISSÃO(ÕES)

5. NO RETORNO/ REINTEGREAÇÃO À CORPORação, APÓS UMA MISSÃO, EXISTE ALGUM APOIO? E OS QUE ADOECEM OU FICAM AFASTADOS?

6 - SAÚDE NO PLANO INSTITUCIONAL

Tem Serviço de saúde na Corporação?	Tem plano de saúde?	Tem assistência psicológica?	Considera necessária? Caso SIM em quais situações
<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> SIM
<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> NÃO	<input type="checkbox"/> NÃO

7. QUAL O PAPEL DA FNSP NA SOCIEDADE?

8. OUTRAS INFORMAÇÕES

ANEXO-3



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

SENASP/Projeto de Qualidade de Vida

CONSULTORIA TÉCNICA

ANEXO 3 - ROTEIRO DE ENTREVISTA: TÉCNICOS E OPERADORES

Data:

ROTEIRO DE ENTREVISTA TÉCNICOS E OPERADORES			DATA
NOME			IDADE
SEXO: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	ESTADO CIVIL		FORMAÇÃO
POLÍCIA CIVIL	POLÍCIA MILITAR	POLÍCIA TÉCNICA	C DE BOMBEIROS
TEMPO NA CORPORACÃO	TEMPO NA FNSP	FUNÇÃO / ATIVIDADE NA FNSP	

1. INTEGRAÇÃO À FNSP (preparação para as missões, recrutamento, seleção/critérios)

2. PARTICIPAÇÃO EM MISSÃO DA FNSP? Qual, papel que desempenhou, resultados alcançados, grau de satisfação.

2.1 Condições de permanência e o tempo de permanência na(s) missão(ões)

2.2 Retorno e reintegração à Corporação. Existe um apoio na reintegração? Qual o tipo? E aos que adoecem ou ficam afastados?

3. INTEGRAÇÃO ÀO BEPE (seleção/critérios, tempo de corporação, outros)

4. COMO VÊ A FORÇA NACIONAL de SEGURANÇA PÚBLICA HOJE?

4.1 - Aspectos positivos

4.2 - Aspectos que podem melhorar

4.3 - Outras contribuições para o aperfeiçoamento da FNSP

4.4 - Sugestões para realização das melhorias

5.. CONSIDERA QUE HÁ INTEGRAÇÃO ENTRE A SUA PARTICIPAÇÃO NA FNSP OU BEPE COM O SEU PAPEL NA CORPORACÃO DE ORIGEM.

6.2 PLANO PESSOAL

FAZ ACOMPANHAMENTO PERÍODICO? CASO SIM,

SIM NÃO

PELA CORPORACÃO POR CONTA PRÓPRIA

COMO CLASSIFICA SUA SAÚDE

BOA REGULAR PRECISA DE ATENÇÃO

Algum problema específico?

Faz algum tratamento?

Toma alguma medicação?

CONSIDERA QUE SEU TRABALHO INTERFERE NA SUA SAÚDE? CASO SIM, QUAIS OS FATORES?

SIM NÃO _____

FEZ ALGUM ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO? CASO SIM, EM QUAL SITUAÇÃO?

SIM NÃO _____

7. SITUAÇÃO FAMILIAR:

Com quem vive atualmente?

CASA / APARTAMENTO

PRÓPRIO ALUGUEL OUTRO _____

Filhos (se solteiro, substituir por irmãos) – quantos, idade. O que fazem, com vêm o seu trabalho?

8. LAZER E OUTRAS ATIVIDADES ALÉM DO TRABALHO

9. CLASSIFIQUE SEU GRAU DE SATISFAÇÃO, USANDO A ESCALA de 1 a 7

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente insatisfeito	Muito insatisfeito	insatisfeito	Indiferente	Satisfeito	Muito satisfeito	Totalmente satisfeito

Com o trabalho na Corporação

Com a participação na Força Nacional

Com participação no BEPE

A QUE VOCÊ ASSOCIA O SEU GRAU DE SATISFAÇÃO?

ANEXO-4



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

SENASP/Projeto de Qualidade de Vida

CONSULTORIA TÉCNICA

ANEXO-4 - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO – PARTICIPANTE DO GRUPO FOCAL

1. IDADE	2. SEXO <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO
3. ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> SOLTEIRO <input type="checkbox"/> SEPARADO <input type="checkbox"/> VIÚVO <input type="checkbox"/> UNIÃO ESTÁVEL <input type="checkbox"/> OUTROS	
3. TEM FILHOS? CASO SIM, QUANTOS? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO _____	ONDE MORAM E COM QUEM?
4. NÍVEL DE ESCOLARIDADE <input type="checkbox"/> ENSINO MÉDIO <input type="checkbox"/> SUPERIOR INCOMPLETO <input type="checkbox"/> SUPERIOR COMPLETO – CURSO: _____ _____ <input type="checkbox"/> PÓS GRADUAÇÃO – CURSO _____	
5. ORIGEM 5.1 – CORPORAÇÃO <input type="checkbox"/> POLICIA CIVIL <input type="checkbox"/> POLICIA MILITAR <input type="checkbox"/> POLICIA TÉCNICA <input type="checkbox"/> CORPO DE BOMBEIROS	TEMPO DE CORPORAÇÃO
5.2 - CIDADE / ESTADO DE ORIGEM	
6.1. TEMPO DE ATIVIDADE NA FNSP	HOUVE PRORROGAÇÃO DA SUA DISPOSIÇÃO À FNSP? SE SIM, QUANTAS VEZES? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO _____
6.2 - ATIVIDADES ATUAIS NA FNSP	
7. PARTICIPAÇÃO EM MISSÕES	
MISSÃO/ LOCAL	TEMPO DE PERMANÊNCIA

ANEXO-5



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
SENASP/Projeto de Qualidade de Vida
CONSULTORIA TÉCNICA

ANEXO-5 - ROTEIRO – GRUPO FOCAL

A. OBSERVAÇÕES PRELIMINARES

1. Apresentação do moderador

B. DESENVOLVIMENTO: questão-chave e questões associadas

Eixo-1 Seleção e preparação

1. COMO OCORREU A INTEGRAÇÃO À FNSP
2. PREPARAÇÃO PARA AS MISSÕES E A INC

Eixo-2 Atuação

1. PARTICIPAÇÃO EM MISSÃO DA FNSP
2. RETORNO E REINTEGRAÇÃO À CORPORACÃO
3. IMPACTO DAS MISSÕES NA SAÚDE DOS INTEGRANTES
4. TENSÕES DURANTE A ATUAÇÃO EM UMA MISSÃO.

Eixo-3 Saúde e aspectos psicossociais

1. SAÚDE
2. ASPECTOS PSICOSSOCIAIS – FAMILIAR E LAZER

C. OUTRAS CONTRIBUIÇÕES

D. ENCERRAMENTO

ANEXO-6



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA

SENASP/Projeto de Qualidade de Vida

CONSULTORIA TÉCNICA

ANEXO-6 – QUESTIONÁRIO – MAPAS COGNITIVOS

A - Quais são as características mais importantes da FNSP?

A. 1 - Entre as características que você lembrou , quais as **[três]** que você considera mais importantes ?

1. _____

2. _____

3. _____

B - Quais as situações ou fatores do trabalho/convivência na FNSP que podem promover a saúde e bem-estar dos seus integrantes.

B. 1 - Entre as situações ou fatores do trabalho você lembrou, quais as **[três]** que você considera mais importantes ?

1. _____

2. _____

3. _____

C - Quais as situações ou fatores do trabalho/convivência na FNSP que podem promover adoecimento e/ou tensão nos seus integrantes.

C. 1 - Entre as situações ou fatores do trabalho você lembrou, quais as **[três]** que você considera mais importantes ?

1. _____

2. _____

3. _____

ANEXO-7

ANEXO-7 MINUTA DO DISPOSITIVO LEGAL PARA FORMULAÇÃO DE DIRETRIZES NORTEADORAS PARA A CRIAÇÃO DO NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DA FNSP/SENASP/MJ

Este documento apresenta uma minuta do dispositivo legal com recomendações para atualização do Regimento Interno da Secretaria Nacional de Segurança Pública do Ministério da Justiça – SENASP/MJ, Portaria nº 1.821, de 13 de outubro de 2006, contemplando especificamente as atividades de competência do Departamento da Força Nacional de Segurança Pública – DFNSP, em conformidade com o Decreto nº 5.289 de 29 de novembro de 2004, que disciplina a organização e o funcionamento da administração pública federal, para desenvolvimento do programa de cooperação federativa denominado FNSP, com vistas a propor diretrizes para a criação do NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL no âmbito da FNSP com a finalidade de apoiar e desenvolver as ações previstas no Programa de Acompanhamento Psicossocial e Funcional para os integrantes da FNSP.

Neste sentido, a criação deste Núcleo se justifica, considerando:

– a Instrução Normativa nº 1 de 26/02/2010, que institui o projeto de Qualidade de Vida para os Profissionais de Segurança Pública e Agentes Penitenciários;

– a Portaria Interministerial SEDH/MJ nº 2 de 15/12/2010, que estabelece as diretrizes nacionais de promoção de defesa dos direitos humanos dos Profissionais de Segurança Pública que focaliza, entre outras, a valorização da vida e a promoção da saúde dos seus integrantes;

– a Portaria Interministerial nº 4.226, de 31/12/2010 que estabelece diretrizes sobre o uso da força pelos Agentes de Segurança Pública.

– o papel da FNSP na sociedade e o seu funcionamento no atendimento das demandas no território nacional;

– as necessidades identificadas no segmento de gestão de pessoas e saúde através do Diagnóstico Institucional que foi realizado na FNSP. Estas necessidades podem ser sintetizadas nos eixos de Recrutamento e Seleção, Treinamento e Desenvolvimento, Saúde e Segurança no Trabalho, Apoio Psicossocial no Trabalho;

– os índices de afastamento por motivos de saúde dos integrantes da FNSP;

– a necessidade de serem desenvolvidas ações no âmbito da FNSP com a finalidade de minimizar a ocorrência dos eventos identificados, bem como do adoecimento e promover a saúde dos seus integrantes.

1. Disposições Gerais

1.1 Fica instituído o NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL do DFNSP, com a seguinte composição – coordenador técnico, médico do trabalho, assistente social e psicólogo organizacional e do trabalho.

O NÚCLEO DE MEDICINA DO TRABALHO E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL terá como objetivo prioritário oferecer condições visando a minimizar as ocorrências no contexto trabalho que propiciam o adoecimento, bem como promover a saúde e a qualidade de vida dos integrantes da FNSP

1.2 O NÚCLEO terá as seguintes atribuições:

- I. Acompanhar o processo de recrutamento e seleção dos Estados.
- II. Participar da seleção final a ser realizada pela SENASP/FNSP.
- III. Acolher o novo integrante da FNSP.
- IV. Realizar o acompanhamento funcional.

- V. Realizar o acompanhamento psicossocial.
- VI. Encaminhar os casos de saúde física e de saúde psíquica para atendimento.
- VII. Realizar o acompanhamento psicossocial dos integrantes em contextos de missões, se necessário.
- VIII. Realizar Intervenção no contexto de trabalho com foco na prevenção – saúde e segurança no trabalho;
- IX. Acompanhar, planejar e apoiar a realização de oficinas preparatórias e demais capacitações relacionadas às temáticas de sua competência;
- X. Acompanhar, planejar e apoiar a realização de ações de prevenção de acidentes de trabalho, com enfoque na gestão do equipamento de proteção individual (EPI) e equipamento de proteção coletivo (EPC);
- XI. Registrar informações e gerenciar o banco de dados de saúde e de acompanhamento funcional.

1.3 O referido NÚCLEO atuará em parceria com a área de valorização profissional do Departamento de Pesquisa, Análise da Informação e Desenvolvimento de Pessoal em Segurança Pública (DEPAID) da Secretaria Nacional de Segurança Pública do Ministério da Justiça, bem como com os setores de atenção biopsicossocial das instituições estaduais de segurança pública.

1.4 O NÚCLEO dever ser vinculado, diretamente, ao Diretor da FNSP e com interface na sua atuação com a Coordenação Geral de Treinamento e Capacitação e com a Coordenação de Recursos Humanos do referido Departamento.

2. Formação do Núcleo de Medicina do Trabalho e Atenção Psicossocial

2.1 Os profissionais (coordenador técnico, médico do trabalho, assistente social e psicólogo organizacional e do trabalho) que comporão o NÚCLEO, serão oriundos das Corporações dos Estados conveniados e ficarão mobilizados pela FNSP por, pelo menos, o período de 1 (um) ano.

2.2 O NÚCLEO ficará situado na FNSP em Brasília, mas, quando necessário, poderá ser deslocado para atender os integrantes em missões.

2.3 O edital de seleção para o NÚCLEO deverá ser divulgado, no mínimo, 90 dias antes da data do processo seletivo para os Entes Federados.

2.4 Deverá ser realizada ampla divulgação para conhecimento dos candidatos do cronograma anual de recrutamento e seleção, bem como dos critérios seletivos. Deverá ser utilizado o *site* do MJ/SENASP para esta divulgação.

2.5 Os critérios de seleção dos profissionais que integrarão o NÚCLEO, contemplarão as seguintes exigências:

- I. ser portador do diploma de médico e especialista em Medicina do Trabalho;
- II. ser portador de diploma de Psicólogo, sendo especialista na área de Psicologia Organizacional e Trabalho ou ter experiência comprovada de 5 anos na área;
- III. ser portador de diploma de Assistente Social com experiência comprovada de 5 anos em organizações de trabalho ou em saúde do trabalhador;

- IV. possuir experiência comprovada de 2 anos na atuação em atenção biopsicossocial em segurança pública;
- V. possuir vínculo com instituição de segurança pública.

2.6 Preencher e encaminhar para a FNSP o instrumento de Mapeamento das Competências Individuais, objetivando traçar o Perfil de Competência de cada candidato.

2.7 Caberá à SENASP/FNSP, a seleção final dos candidatos considerando:

- I. a titulação apresentada;
- II. a experiência do candidato na área de medicina do trabalho, psicologia organizacional e do trabalho e serviço social com foco no trabalho e na segurança pública;
- III. o perfil do candidato expresso na Ficha de Mapeamento de Competências.

3. Atuação e funcionamento do Núcleo de Medicina do Trabalho e Atenção Psicossocial

3.1 O NÚCLEO terá uma atuação multiprofissional atendendo as demandas identificadas, monitorando as condições de trabalho, bem como o contexto psicossocial do trabalho com vistas à promoção de saúde e a qualidade de vida dos integrantes da FNSP.

3.2 O NÚCLEO poderá realizar diretamente ou apoiar algumas das atividades inseridas nas respectivas ações, de:

- I. Recrutamento e Seleção.
- II. Treinamento e Desenvolvimento.
- III. Saúde e Segurança no Trabalho.
- IV. Apoio Psicossocial no Trabalho.
- V. Estruturação de um Sistema de Informação com dados funcionais dos servidores e colaboradores.

4. Competências dos profissionais do Núcleo de Medicina do Trabalho e Atenção Psicossocial

4.1 O NÚCLEO terá uma atuação multiprofissional, mas, de acordo com as formações específicas, cada profissional terá competências diferenciadas nas ações a serem desenvolvidas.

4.2 Compete ao coordenador técnico:

- I. Tomar conhecimento sobre cada missão da Força Nacional de Segurança Pública para fornecer informações ao(s) profissionais do Núcleo com o propósito de avaliação prévia dos eventos que possam envolver a saúde dos integrantes.
- II. Realizar parcerias com núcleos e departamentos de atenção biopsicossocial das instituições estaduais de segurança pública para encaminhamento de profissionais da FNSP em missão, em caso de necessidade.
- III. Receber dos “Chefes de Missão” ou do Chefe do Departamento da Força Nacional de Segurança Pública memorando com informação sobre a ocorrência dos incidentes críticos, lesões ou acidentes dos profissionais mobilizados em cada UF.
- IV. Realizar contatos com a equipe técnica de atenção biopsicossocial pertencente à instituição de segurança pública do local da ocorrência para a realização da intervenção, quando necessário.

- V. Registrar, em banco de dados específico, as causas das Licenças para Tratamento de Saúde (LTSs) relacionadas ao adoecimento dos profissionais mobilizados na Força Nacional e em missão, bem como sistematizar os registros de incidentes críticos envolvendo os integrantes da FNSP.
- VI. Avaliar a efetividade das ações do Núcleo através de acompanhamentos e de pesquisas com os integrantes da FNSP.

Parágrafo único – O coordenador do Núcleo deverá ser profissional de segurança pública, com formação na área de saúde, e ter ampla experiência no contexto de segurança pública.

4.2 Compete ao Médico do Trabalho:

- I. Fazer atendimento com foco na saúde dos trabalhadores (integrantes da FNSP), que será compartilhada pelos demais profissionais do NÚCLEO;
- II. Reconhecer os sinais e sintomas das doenças relacionadas ao trabalho, os aspectos da epidemiologia e as fontes de exposição aos agentes ambientais e ocupacionais.
- III. Conhecer as fontes de informação, os recursos clínicos e laboratoriais necessários para o esclarecimento diagnóstico e estabelecimento das condutas médicas adequadas.
- IV. Realizar exames de avaliação de saúde nos trabalhadores, incluindo a história ocupacional e cumprir os requisitos necessários.
- V. Diagnosticar e encaminhar, para tratamento, os integrantes da FNSP em decorrência de doenças e acidentes relacionados com o trabalho.
- VI. Identificar os principais fatores de risco presentes no ambiente de trabalho decorrentes do processo laboral e das formas de

- organização do trabalho, além das principais consequências ou danos para a saúde dos trabalhadores (integrantes da FNSP).
- VII. Identificar as principais medidas de prevenção e controle dos fatores de risco presentes nos ambientes e condições de trabalho, inclusive a correta indicação e limites do uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI);
 - VIII. Interpretar e cumprir normas técnicas e os regulamentos legais.
 - IX. Gerenciar as informações estatísticas e epidemiológicas relativas a mortalidade, a morbidade e a incapacidade para o trabalho.
 - X. Planejar e implantar atividades de promoção à saúde, priorizando o enfoque nos fatores de risco relacionados ao trabalho.

4.3 Compete ao Psicólogo Organizacional e do Trabalho:

- I. Atuar, individualmente ou em grupo, realizando as intervenções necessárias com foco no desenvolvimento das relações e dos processos interpessoais, intra e intergrupais no contexto de trabalho.
- II. Participar do recrutamento e seleção dos integrantes da FNSP.
- III. Assessorar os gestores, quando necessário, sobre o perfil de integrantes que compõem a FNSP, identificando as pessoas mais adequados ao desempenho das funções.
- IV. Participar da elaboração do projeto de avaliação de desempenho e das ações de treinamento e desenvolvimento.
- V. Participar de programas e/ou atividades na área de saúde e segurança do trabalho.
- VI. Orientar os integrantes para atendimento psicoterápico.
- VII. Realizar acompanhamento psicossocial durante a mobilização e no processo de desmobilização.

4.4. Compete ao Assistente Social:

- I. Elaborar, coordenar, executar programas ou ações que estejam no âmbito de atividades do Serviço Social.
- II. Encaminhar providências e prestar orientação, individual ou grupal.
- III. Planejar, organizar e administrar benefícios.
- IV. Realizar vistorias, perícias técnicas, informações e pareceres sobre assuntos de Serviço Social.
- V. Participar das ações de treinamento e desenvolvimento.
- VI. Participar de programas e/ou atividades na área de saúde e segurança do trabalho.

5. Do acompanhamento dos profissionais da FNSP em missão

5.1. Durante as missões, quando o uso da força causar lesão ou morte de pessoa(s), o Núcleo deverá promover o devido acompanhamento psicológico aos agentes de segurança pública envolvidos, permitindo-lhes superar ou minimizar os efeitos decorrentes do fato ocorrido.

6. Disposição Final

6.1 É dever dos profissionais do Núcleo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou instituições, a que tenha acesso no exercício profissional.



2. REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO. Competências requeridas do médico do trabalho. Disponível em: <<http://www.anamt.org.br/id.materia-24>>. Acesso em: 20 abr. 2012.

BRASIL. Ministério da Justiça. Instrução Normativa nº 1, de 26 de fevereiro de 2010. Dispõe a instituição do Projeto Qualidade de Vida dos Profissionais de Segurança Pública e Agentes Penitenciários. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 12 mar. 2010.

BRASIL. Ministério da Justiça. Portaria Interministerial SEDH/MJ nº 2, de 15 de dezembro de 2010. Dispõe do estabelecimento das diretrizes nacionais de promoção e defesa dos direitos humanos dos profissionais de segurança pública. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 dez. 2010.

BRASIL. Ministério da Justiça. Portaria Interministerial SEDH/MJ n. 4.226, de 31 de dezembro de 2010. Dispõe do estabelecimento das diretrizes sobre o uso da força pelos agentes de segurança pública. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 3 jan. 2011.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para a atuação de Assistentes Sociais na Saúde**. Brasília, DF, março de 2009.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Atribuições Profissionais do Psicólogo no Brasil**. Brasília, DF, 2011.

