

REGINA SILVA FUTINO

**SAÚDE MENTAL EM SEGURANÇA PÚBLICA: UM ESTUDO DO PROJETO
QUALIDADE DE VIDA PARA PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA, SUAS
PERSPECTIVAS E DESAFIOS**

BRASILIA

2018

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

REGINA SILVA FUTINO

**SAÚDE MENTAL EM SEGURANÇA PÚBLICA: UM ESTUDO DO PROJETO
QUALIDADE DE VIDA PARA PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA, SUAS
PERSPECTIVAS E DESAFIOS**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do
Título de Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-
Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Célia Delduque Pires de Sá

BRASÍLIA

2018

REGINA SILVA FUTINO

**SAÚDE MENTAL EM SEGURANÇA PÚBLICA: UM ESTUDO DO PROJETO
QUALIDADE DE VIDA PARA PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA, SUAS
PERSPECTIVAS E DESAFIOS**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do
Título de Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-
Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Célia Delduque Pires de Sá

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Maria Célia Delduque Pires de Sá (Presidente)
Universidade de Brasília

Profa. Dra. Maria da Graça Lüderitz Hoefel
Universidade de Brasília

Prof. Dra. Noemia Urruth Leão Tavares
Universidade de Brasília

Profa. Dra. Magda Duarte dos Anjos Scherer
Universidade de Brasília

*Ao meu amor Maycon pela cumplicidade, parceria e compreensão,
sem as quais nada disso seria possível*

*Aos meus pais, Divina e Ernesto, pelos valores repassados em
minha vivência e suporte em minhas escolhas*

*A Andrea Passos, minha querida brigadiana negra guerreira, pelo
abraço apertado e pelas trocas de ideias que ajudaram tanto na
minha caminhada na segurança pública*

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu marido, à minha família e aos meus gatos Haroldo e Ororo por todo apoio e amor demonstrado durante a construção deste mestrado, me motivando e estabelecendo alguns limites para a manutenção da minha saúde física e mental.

Agradeço a minha orientadora e mentora Maria Célia Delduque pelo voto de confiança e pelo carinho nesta aposta que abraçamos juntas, incentivando-me a ampliar meus conhecimentos e tomar gosto novamente pela pesquisa.

Agradeço calorosamente aos professores e professoras da Universidade de Brasília que se doam e criam asas nos Programas de Pós-Graduação de Psicologia, em destaque a Professora Gardênia Abbad e a Professora Carla Antloga, de Pós-Graduação de Gestão Pública, na figura da Professora Suylan de Almeida Midlej e Silva. Destaco a importância nesta trajetória aos técnicos e aos docentes do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, especialmente a Professora Graça Hoefel e Professora Magda Scherer, por recordar a importância da convivência entre diferentes formas de saber e pelos ensinamentos, parceria, suporte e trocas de experiências.

Agradeço aos meus amigos e colegas de vida e de mestrado por engrandecer cada vivência neste período e por suportar minhas ausências com respeito e carinho. Em especial, minha amiga e mentora Milena Aragão, sem ela voltar para Universidade para encarar um mestrado seria algo inimaginável.

Agradeço saudosamente aos meus amigos e colegas da segurança pública por abraçar comigo durante tanto tempo o sonho de que todos os profissionais merecem ter seu valor reconhecido, em especial Juliana Barroso, Bel Figueiredo, Andrea Passos (em memória) Davi, Cristina e tantos outros que não seria possível enumerar. Para aqueles que ainda continuam, desejo folego e persistência na crença que possível lutar por uma sociedade justa. A minha querida “ex-chefa” e amiga, Tatiana Vasconcelos, que tanto me inspirou e ensinou, minha eterna gratidão.

RESUMO

O trabalho do profissional de segurança pública no Brasil, responsável pela representação do Estado para manutenção da ordem na sociedade, possui contato constante com o risco e com a sobrecarga física e emocional, o que frequentemente leva ao adoecimento e afastamento para tratamentos de saúde por parte de seus profissionais. Diante desse quadro, o Governo Federal realizou uma ação no âmbito do Ministério da Justiça, denominado Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública, para o desenvolvimento de iniciativas de promoção à saúde física e mental deste trabalhador em parceria com instituições estaduais de segurança pública, dentre elas polícias militares, civis e corpos de bombeiros militares. Trata-se de uma ação de saúde em um setor não tradicional na gestão desta demanda em contexto nacional, o que pode implicar em dificuldades no processo de implementação. Como forma de analisar e reconhecer o processo de estruturação do desenho do Projeto Qualidade de Vida nas ações em saúde mental no trabalho em segurança pública, foi desenvolvido um estudo exploratório-analítico, realizada por meio de revisão bibliográfica, análise documental-normativa e entrevistas semiestruturadas com gestores. A partir deste estudo, foi sistematizado 1) o estado da arte das pesquisas em saúde mental no trabalho em segurança pública, 2) a análise documental-normativa da estruturação do projeto e 3) o desenvolvimento de um Modelo Lógico para estudo do desenho e das atividades realizadas. No decorrer destes três estudos, foram constatadas a necessidade da atuação no processo de trabalho e no modo de relação instituição-profissional como forma de promover a saúde mental do trabalhador, a centralização do Projeto sem interface com instituições ligadas à saúde pública, limitando o alcance da assistência ao público alvo, e a possibilidade de redesenho do Projeto Qualidade de Vida orientado por novas questões norteadoras. Ressalta-se, por fim, que o estudo se deparou com dificuldades de acesso a informações pela descontinuidade da ação pública e pelas mudanças políticas e institucionais do Ministério da Justiça, o que limitou o seu aprofundamento.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador, Saúde Mental, Avaliação em Saúde

ABSTRACT

The work of the public security professional in Brazil, who is responsible for representing the State to maintain order in society, has constant contact with risk and with physical and emotional overload, which frequently leads to sickness and withdrawal to health care by part of its professionals. In view of this situation, the Federal Government carried out an action within the Ministry of Justice, called the Quality of Life Project for Public Safety Professionals, for the development of initiatives to promote the physical and mental health of this worker in partnership with state public safety institutions, among them, military police, civil police and military fire brigades. It is a health action in a nontraditional sector in the national management of this demand, which may imply difficulties in the implementation process. As a way of analyzing and recognizing the structuring process, the design of the Quality of Life Project in mental health actions in public safety work has been developed an exploratory-analytical study, carried out through bibliographical review, documental-normative analysis and semi-structured interviews with managers. From this study was systematized 1) the state of the art of mental health research in public safety work; 2) the documentary normative analysis of the design of the project and 3) the development of a Logical Model to study the design and the activities carried out. In the course of these three studies, it was verified the need to work in the work process and an institutional-professional relationship as a way to promote worker mental health, the development of a centered project without establishment of partnerships and the verification of the possibility of redesigning the Quality of Life Project guided by guiding questions, such as the need for professional participation in the construction of its institutional support and the urgency of an in-depth study on the form of intervention in mental health in this segment. Finally, it should be pointed out that the study encountered difficulties in access to information due to the discontinuity of public action and the institutional changes of the Ministry of Justice.

Descriptors: Occupational Health, Mental Health, Health Evaluation

*“A utopia está lá no horizonte,
Me aproximo dois passos, ela se afasta dois passos.
Caminho dez passos e o horizonte corre dez passos.
Por mais que eu caminhe, jamais alcançarei.
Para que serve a utopia?
Serve para isso: para que eu não deixe de caminhar”
(Eduardo Galeano)*

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Diretrizes destacadas como políticas de segurança pública (SP) compiladas em 2010 pelo Ministério da Justiça.....	20
Figura 2 – Síntese das etapas para a elaboração do estudo processual-estrutural do Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ.....	37
Figura 1 (Artigo 3) – Sequência dos processos para estruturação do Modelo Lógico do Projeto Qualidade de Vida Senasp/MJ para desenvolvimento de ações em saúde mental no trabalho em segurança pública.....	86
Figura 2 (artigo 3) – Árvore de problema com as relações entre causas e consequências elaborado a partir de revisão de literatura de produções nacionais no período de 2007 a 2017 sobre o tema Saúde mental no trabalho em segurança pública em contexto brasileiro	89
Figura 3 (artigo 3) – Resumo esquemático da vinculação problema-objetivo-público-alvo da Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ nas atividades desenvolvidas no período de 2008 a 2017 pela Secretaria Nacional de Segurança Pública do Ministério da Justiça.....	90
Figura 4 (artigo 3) – Esquema visual da a estrutura das ações para alcance de resultados em saúde mental para melhoria das condições de trabalho e valorização profissional..	91
Figura 5 (artigo 3) – Sistematização de fatores intervenientes no contexto brasileiro para desenvolvimento de ações em saúde mental no trabalho em segurança pública.....	93

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Tabela 1 – Síntese da sequência de estudos	34
Tabela 1 (artigo 1) – Procedimentos de busca e escolha de produções acadêmicas ..	44
Tabela 2 (artigo 1) – Distribuição de ocorrências temáticas nas palavras chaves.....	45
Quadro 1 (artigo 2) – Síntese de compilação e de análise de documentos	60
Tabela 1 (artigo 2) – Listagem de documentos normativos	61
Tabela 2 (artigo 2) – Listagem do documentos técnicos analisados.....	64
Quadro 2 (artigo 2) – Resumo analítico do desenho do Projeto Qualidade de Vida para profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ.....	73

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Capes - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CBM – Corpo de Bombeiros Militar

FBSP – Fórum Brasileiro de Segurança Pública

FNSP – Fundo Nacional de Segurança Pública

IN – Instrução Normativa

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

MJ – Ministério da Justiça

MP – Medida provisória

MS – Ministério da Saúde

MTL – Modelo Teórico Lógico

ONU – Organização das Nações Unidas

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde

PC – Polícia Civil

PM – Polícia Militar

PMERJ – Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro

PTC - Polícia Técnica Científica

PNSPDS – Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social

PNUD – Programa da Nações Unidas para o Desenvolvimento

Pronasci – Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania

PQVPSP-Senasp/MJ – Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública da Secretaria Nacional de Segurança Pública/Ministério da Justiça

SEDH - Secretaria Especial de Direitos Humanos

Senasp – Secretaria Nacional de Segurança Pública

SIEVAP – Sistema Integrado de Educação e Valorização Profissional

SIM – Sistema de Informações sobre Mortalidade

SM – Saúde Mental

SMTSP – Saúde mental no trabalho em segurança pública

SP – Segurança Pública

ST – Saúde do trabalhador

SUS - Sistema Único de Segurança Pública

Susp – Sistema Único de Segurança Pública

TM – Transtorno mental

TMC – Transtorno mental e comportamental

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEU PROJETO NACIONAL DE QUALIDADE DE VIDA PARA PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA: O CASO ESTUDADO..	18
1.2 SAÚDE E SEGURANÇA PÚBLICA: O ESTUDO DE UMA POLÍTICA COM DIVERSOS SETORES	23
2 OBJETIVOS:	27
2.1 OBJETIVO GERAL:	27
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	27
3 METODOLOGIA.....	28
3.1 ESTRATÉGIAS DE PESQUISA.....	29
3.1.1 PESQUISA BIBLIOGRÁFICA, DOCUMENTAL E NORMATIVA.....	29
3.1.2 MODELAGEM E DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE AVALIAÇÃO.	32
3.1.3 REVISÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	37
4 RESULTADOS	39
ARTIGO 1: SAÚDE MENTAL NO TRABALHO EM SEGURANÇA PÚBLICA: ESTUDOS, ABORDAGENS E TENDÊNCIAS DA PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE O TEMA.....	40
ARTIGO 2: PROJETO QUALIDADE DE VIDA PARA PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA: UM REGASTE HISTÓRICO DE SEU DESENHO POLÍTICO INTERSETORIAL.....	56
ARTIGO 3: SAÚDE MENTAL NO TRABALHO EM SEGURANÇA PÚBLICA: ATORES, PROPOSTAS E DESAFIOS.....	82
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	102
5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	105
6 ANEXOS	109
ANEXO I: ROTEIRO PARA PROCESSO DE VALIDAÇÃO DA AVALIAÇÃO JUNTO AOS GESTORES.....	110
ANEXO II: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	112

1 INTRODUÇÃO

A Constituição de 1988 trouxe avanços nas políticas sociais por meio da consolidação de sistemas de serviços públicos, como no setor saúde, de modo universal e equânime, propiciando a consolidação de novas formas de gestão que distribuem responsabilidades da condução de suas atividades entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios, e que incentivam a transparência das ações públicas por meio do controle social (ARRETCHE, 2002; FLEURY; OUVÉRY, 2012). Entretanto, a Constituição não desenvolveu este esforço ao setor segurança pública que ficou limitado a descrição de suas instituições sem o estabelecimento de uma agenda nacional única (BALLESTEROS, 2014), limitando ao estabelecimento de que a “segurança pública, dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, é exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio (...)” sendo desenvolvidos por alguns órgãos, entre eles: 1) Polícias civis; 2) Polícias militares e corpos de bombeiros militares” (art. 144, BRASIL, 1988). Esta diversidade de interesses e de demandas mediadas numa arena de negociação não transparente e com regulamentação segmentada pode favorecer o surgimento de estratégias de segurança pública desconectadas de uma diretriz nacional por parte de suas instituições.

As instituições de segurança pública também possuem atribuições e atividades que convergem e ao mesmo tempo estabelecem limites entre elas que possibilitam uma integração no exercício das políticas de segurança pública. Na Constituição Federal de 1988 estabelece as polícias civis às funções de polícia judiciária e a apuração de infrações penais, exceto as infrações com mérito (reservado a polícias militares). Já as polícias militares foram atribuídas a competência de polícia ostensiva e a preservação da ordem pública; e aos corpos de bombeiros militares coube a execução de atividades de defesa civil e outras demais atribuições delimitadas por leis estaduais ou distritais. Estes órgãos estão subordinados a gestão estadual, centrada na figura de seus governadores. No entanto, as polícias militares e corpos de bombeiros militares também servem como forças auxiliares e de reserva do Exército Brasileiro (BRASIL, 1988).

Neste panorama polinstitucional destaca-se um contrassenso: de um lado é o País que “possui 2,8% da população mundial, mas acumula 11% dos homicídios de todo o mundo” (UNODC, 2014, p. 28 apud LIMA; SINHORETO; BUENO, 2017); e de outro, as atividades de segurança pública e de seus órgãos ainda não são transparentes e acessíveis ao controle social. A atuação dos agentes e instituições de segurança pública são percebidas com desconfiança pela população e pela mídia: há uma constante a veiculação de notícias de violência policial nos meios de comunicação (LIMA; SINHORETO; BUENO, 2017) e a constatação em pesquisas de baixos índices de confiança, próximos a 20% da amostra entrevistada, na atividade policial por parte da sociedade (DATAFOLHA; CRISP, 2013).

Dados da Organização das Nações Unidas (ONU) alertam que a polícia brasileira é responsável por cinco mortes a cada dia no País, totalizando apenas em 2015 cerca de 2 mil incidentes (IPEA; FBSP, 2016). Além disso, a pesquisa realizada pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP) e pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) sobre a letalidade (morte consequente de ação policial) e a vitimização policial (profissionais mortos ou feridos em serviço) alerta para um fenômeno da subnotificação de mortes causadas pela polícia. Este estudo aponta a pouca confiabilidade dos dados estatísticos analisados por subnotificação de informações e falta de uniformidade ou padronização do registro de mortes em decorrência de ação policial nas diversas unidades da Federação, inferindo contradições dos dados apresentados pelas próprias instituições e pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde (IPEA; FBSP, 2016).

Neste contexto, o trabalho em segurança pública se desenvolve com sobrecarga física e emocional. Tal condição propicia uma prevalência de adoecimentos físicos e mentais superior se comparado a população em geral (MIRANDA, 2016a; MIRANDA et al, 2016b). São profissionais vinculados a instituições que mantêm regimes disciplinares que orientam seus “super-homens morais” a uma identidade profissional mesmo em tempo de descanso e que possuem sanções, inclusive prisões, por desvios ao estabelecido disciplinarmente (CANO et al, 2013).

Vale contextualizar que, num panorama ampliado, dados oficiais, nacionais e internacionais, alertam para a magnitude dos acidentes e doenças em decorrência dos processos de trabalho. Em Boletim da Secretaria de Previdência do Ministério da Fazenda foi estimado que 30% dos trabalhadores ocupados devem apresentar transtornos mentais (TM) menores, como ansiedade, e que 5 a 10% apresentem TM graves, depressão e esquizofrenia, em decorrência do trabalho (BRASIL, 2017). Neste boletim, a partir de informação de concessão de benefícios pela Previdência entre 2012 e 2016, foi estimado que os adoecimentos em saúde mental relacionados ao trabalho são considerados no Brasil a terceira causa de incapacidade para o trabalho, totalizando 668.927 casos, cerca de 9% do total de auxílios-doença e aposentadorias por invalidez concedidos nesses cinco anos de análise. Ao mesmo tempo, esta relação saúde mental e trabalho não é facilmente reconhecida quando observado os registros de 92% da concessão de auxílios-doença relacionados a transtornos mentais não estabeleceram a relação com o trabalho, ou seja, foram concedidos mais auxílios-doença previdenciários (afastamento temporário) que acidentários – àqueles que têm relação com trabalho (BRASIL, 2017).

Voltando ao setor segurança pública, estudos apontam para uma predisposição maior ao adoecimento desse profissional se comparado com a população em geral (MIRANDA, 2016a; MIRANDA et al, 2016b). Sobre essa atividade, destaca-se descrição do trabalho do policial militar e de como ele é considerado extremamente desgastante:

“(...) compreende uma rotina de exposição ao perigo, violência e riscos iminentes, horários de trabalho noturno, horários irregulares para alimentação, exposição constante ao sol, chuva e vento, períodos longos em posição ortostática (em pé), podendo acarretar sobrecarga física e emocional ao profissional, tendo inclusive repercussões na sua vida familiar, na sua qualidade de vida, nas relações sociais que estabelece e na sua saúde. (BORGES, 2013, p. 678)

Isso pode ser percebido quando observadas as taxas de vitimização e adoecimentos por lesões musculoesqueléticas, problemas gastrointestinais e cardiorrespiratórios (DIAS; SLOB, 2015), além de acometimentos relacionados à saúde mental, tais como: sofrimento psíquico, doenças psicossomáticas, depressão, estresse pós-traumático, suicídios e dependência química (GOMES; BELÉM; TELES, 2014).

Ademais, pesquisadores destacam que desequilíbrios na saúde mental desse trabalhador podem acarretar grande dano para o próprio profissional e se traduzir em excessiva agressividade contra a população e burla às normas (CASTRO, 2012; OLIVEIRA; SANTOS, 2010).

Ainda sobre o tema da saúde mental ou sofrimento psíquico, um portal especializado em segurança pública e direitos humanos (<https://www.mudamos.org>) deu visibilidade ao estudo de Miranda (2016a) e do Grupo de Estudo e Pesquisa em Suicídio e Prevenção do Laboratório de Análise da Violência da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Tal estudo alerta que, por exemplo, na Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro (PMERJ) foi sinalizado um diferencial expressivo das taxas de ideação suicida de policiais e da população: esse risco de morte por suicídio entre profissionais da PMERJ foi mensurado como seis vezes superior ao da população geral (MUDAMOS, 2016; MIRANDA, 2016a; MIRANDA et al, 2016b). Cabe esclarecer que o termo ideação suicida é associado ao processo de um comportamento suicida e que pode desencadear em uma tentativa ou no consumo do suicídio. Esse dado foi levantado em pesquisa que contou com aplicação de questionário numa amostra de 224 servidores (praças e oficiais) da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro – PMERJ. (MIRANDA, 2016a; MIRANDA et al, 2016b). Em complemento sobre esta questão de saúde, Minayo, Souza e Constantino (2007) ressaltam:

Os policiais constituem uma categoria de servidores públicos para quem o risco não é mero acidente, mas desempenha papel estruturante das condições laborais, ambientais e relacionais. [...] Seus corpos estão permanentemente expostos e seus espíritos não descansam. (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2007, p. 2768).

Como respostas ao quadro de adoecimentos apresentado, a Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp) do Ministério da Justiça (MJ) mapeou, em 2009, a situação da atenção ao trabalhador no que tange sua saúde física e mental e detectou uma variedade de ações realizadas pelas próprias instituições e executadas pelos seus profissionais de saúde e de gestão de pessoas de seus quadros (BRASIL, 2009). Neste diagnóstico, somado ao estudo de Amador et al (2002), aponta-se que essas ações ou

políticas de saúde são invisibilizadas e consideradas como um tabu dentro das instituições. Segundo os autores o desenvolvimento de ações em saúde mental no trabalho podem evidenciar a contraposição de imaginário do profissional que está sempre preparado e pronto para atividades ao reconhecimento da necessidade de amparo e da possibilidade de adoecimento. Entretanto, estas ações em saúde mental também são percebidas como fator relevante no processo de democratização do segmento ao restaurar direitos no contexto do trabalho (AMADOR et al, 2002).

Com base nesses números de adoecimentos e afastamentos e frente ao papel do profissional de segurança pública na sociedade, o Governo Federal estabeleceu diretrizes nacionais na questão da saúde mental e física no trabalho. Esta orientação serviu para unificar e aprimorar a gestão destas atividades e projetos desarticulados já desenvolvidos por meio de estruturas de saúde (hospitais e policlínicas) das próprias instituições estaduais de segurança pública. Cabe esclarecer que as políticas de saúde mental e saúde do trabalhador desenvolvidas pelo Ministério da Saúde não atendem a este segmento em específico com atividades ou ações direcionadas, e sim a população em geral seguindo os princípios de universalidade preconizada na Carta Magna.

1.1 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEU PROJETO NACIONAL DE QUALIDADE DE VIDA PARA PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA: O CASO ESTUDADO

O Ministério da Justiça é o órgão da Administração Direta Federal responsável pela condução de políticas em contexto nacional relacionadas a justiça e segurança pública, sendo as ações de segurança pública eram desenvolvidas por meio da Secretaria Nacional de Segurança Pública. A partir de 2018, esta Secretaria, por meio da Lei n.13.690, de 10 de julho de 2018, foi transformada em Ministério com a responsabilidade do estabelecimento do Sistema Único de Segurança Pública (Susp) – em conformidade com a Lei n.13.675, de 11 de junho de 2018 – para disciplinar a organização e o funcionamento dos órgãos responsáveis pela segurança pública, nos termos do § 7º do art. 144 da Constituição Federal e promover o estabelecimento da Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSPDS).

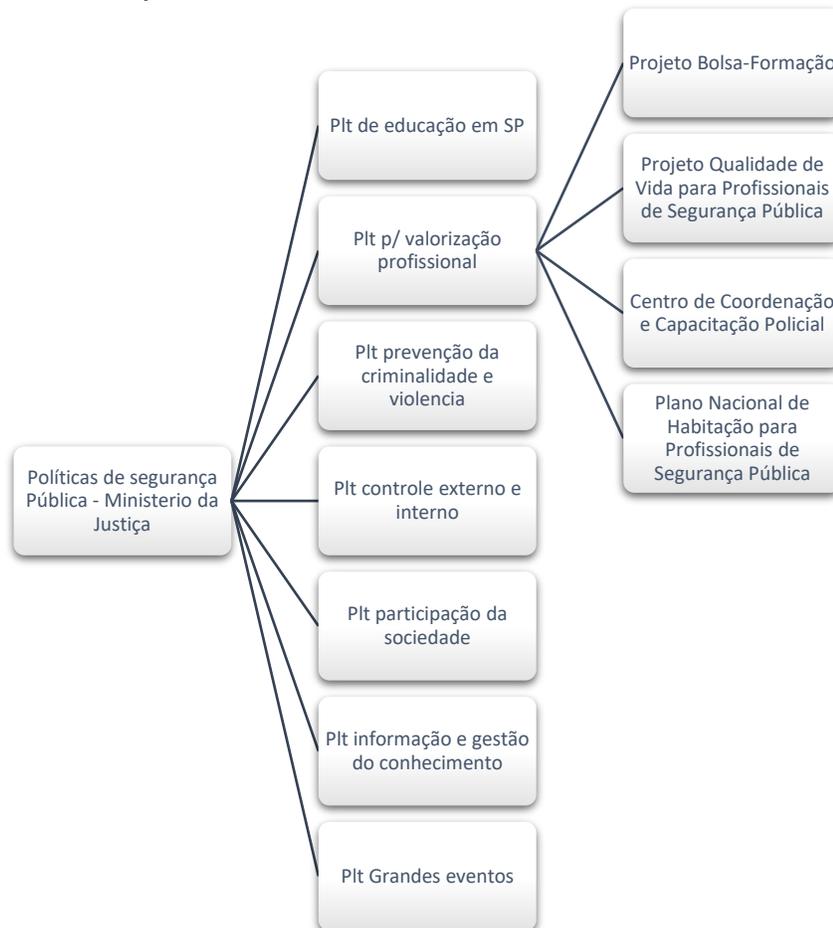
Entretanto, o Susp foi idealizado em 2003 com o objetivo de instituir um Sistema de Segurança Pública mediante a reestruturação, integração e modernização de suas organizações no território nacional para a prevenção e o controle da criminalidade. A partir de 2008, esta diretriz de ordenamento em segurança pública foi executada concomitantemente com o Programa nacional de Segurança Pública com Cidadania (Pronasci), instituído pela Lei n.º 11.530 de 24 de outubro de 2007.

O Pronasci estava alicerçado na articulação de diferentes atores e setores da sociedade e da administração pública com vistas à prevenção, controle e repressão da criminalidade, propondo uma atuação em suas raízes socioculturais, além de articular ações de segurança pública com políticas sociais por meio da integração entre União, Estados, Distrito Federal e Municípios (BRASIL, 2007). Então, como política originalmente intersetorial, articulando diferentes formas de atuação política em resposta às demandas da sociedade, ele foi estruturado como um programa composto por noventa e quatro ações, dentre eles “Melhorar o sistema de segurança pública e prisional, bem como a valorização dos seus profissionais”.

A partir dessa orientação, em 2008, o Ministério da Justiça desenvolveu ação na área de valorização profissional em segurança pública, denominando-a “Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública e Agentes Penitenciários”, formalizado por meio de Instrução Normativa (IN) GAB/MJ n.01 em 2010 (BRASIL, 2010b). Tal projeto apresenta como problemática os elevados índices estatísticos de doenças ocupacionais, licenças para tratamento de saúde, acidentes em serviço, mortalidade e afastamentos precoces da atividade entre os profissionais de segurança pública e agentes penitenciários. Conforme disposto na Instrução Normativa (IN) nº 01/2010 do MJ, as ações de valorização profissional executadas pela Senasp atendiam formalmente aos servidores públicos ligados à Polícia Militar, Corpo de Bombeiro Militar, Polícia Civil, Polícia Técnico-Científica e Guardas Municipais. Os demais servidores ligados a estruturas do Departamento da Polícia Federal, do Departamento da Polícia Rodoviária Federal e do sistema penitenciário eram atendidos por ações de gestão de saúde e de pessoas de outros setores do Ministério da Justiça.

A valorização profissional foi declarada como uma das políticas estruturantes de segurança pública (vide compilação a seguir do *Vade Mecum*¹ de Segurança Pública/MJ, 2010) e foi desenvolvida pelo órgão por meio de iniciativas que objetivavam “Induzir a formação, a capacitação e a valorização dos atores e profissionais de segurança pública, desenvolvendo e fomentando ações voltadas para a educação, melhoria das condições de trabalho e promoção dos direitos” (Brasil, 2010a). A valorização orientava a execução de outras quatro ações, tal como detalhadas na representação das políticas estruturantes para implementação de um programa de segurança pública do Ministério da Justiça a partir da gestão de 2008 e compilados em 2010.

Figura 1: Diretrizes destacadas como políticas de segurança pública (SP) compiladas em 2010 pelo Ministério da Justiça



PLT: Política. Elaboração da autora

¹ O termo *Vademecum* é uma expressão única latina e é comumente utilizada como compêndio de normas e leis, mas na referida publicação do Ministério da Justiça foi escrita de forma separada.

Dentre as diretrizes de valorização profissional, que também compreendiam ações de fomento e promoção da formação e da capacitação para o segmento, o Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ (PQVPSP-Senasp/MJ) tinha o intuito de qualificar os profissionais para cultura de paz e de cidadania e fomentar o suporte institucional por meio dos seguintes objetivos gerais: 1) Estudar estratégias e fomentar ações visando a implantação de políticas permanentes que promovam saúde e cidadania aos profissionais de segurança pública, diante da sobrecarga física e emocional e das pressões da sociedade por eficiência; 2) Valorização como ser humano e o aumento de sua percepção sobre a importância do resultado do seu trabalho, além da diminuição da vitimização.

Os objetivos gerais deste Projeto desdobravam-se em sete objetivos específicos: 1) reduzir a vitimização e os riscos profissionais; 2) preparar o emocional do profissional para atuação; 3) fomentar Núcleos Integrados de Atenção Biopsicossocial²; 4) institucionalizar as ações na área; 5) realizar pesquisas; 6) investir em ações de caráter educativo e preventivo, visando à saúde mental e à melhoria das condições de trabalho, das relações interpessoais e da qualidade de vida; e, 7) promover e apoiar a capacitação continuada em atenção biopsicossocial³.

A implementação do Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ se deu por meio da realização de diagnóstico situacional; desenvolvimento de projetos locais, efetivados por meio de convênio; estabelecimento de parceria com órgãos internacionais, como o Programa das Nações Unidas para o

² Os Núcleos Integrados de Atenção Biopsicossocial, segundo a IN Gab/MJ 01/2010, seriam unidades responsáveis por ações de acompanhamento biopsicossocial (biológico, psíquico e social) individual e coletivo dos profissionais e de seus dependentes legais, sendo eles aposentados ou não. Estes Núcleos também seriam responsáveis de promover nas instituições de segurança pública as ações de redução de riscos ocupacionais que possam ocasionar danos aos trabalhadores e a terceiros.

³ Cabe esclarecer que esta descrição dos objetivos gerais e específicos foram obtidos por meio da análise de documentos de divulgação institucionais recolhidos e entrevistas com gestores que atuaram no Projeto Qualidade de Vida no início da execução de suas atividades. A Instrução Normativa GAB/MJ n. 01/2010 responsável por instituir formalmente o projeto pelo Ministério da Justiça não descreve no seu texto seus objetivos e somente diretrizes de atuação em saúde do trabalhador, saúde mental e gestão de pessoas para o segmento em contexto nacional.

Desenvolvimento (Pnud), para desenvolvimento e publicação de pesquisas nos temas do PQVPSP-Senasp/MJ.

No que tange ao desenvolvimento de projetos locais nos órgãos estaduais de segurança públicas, o meio para implementação das metas estabelecidas pelo Governo Federal foi a realização de convênios pactuados com os Estados através de suas Secretarias de Estado de Segurança Pública e respectivas instituições do segmento. Tais convênios se caracterizam como repasses de recursos para fomento de projetos na área de saúde física e mental no trabalho para desenvolvimento de atividades de capacitação dos profissionais de saúde, disseminação de informações aos servidores através de palestras, pesquisas e melhoria de infraestrutura das áreas de saúde das instituições (BRASIL, 2010a).

A princípio os repasses eram destinados a execução de projetos com escopo e atividades de saúde e gestão de pessoas preestabelecidos pelo Governo Federal, Senasp, para os estados e órgãos de segurança pública. Somente no ano de 2008, o Projeto Qualidade de Vida Senasp/MJ repassou para dez estados o montante de 10 milhões de reais para a execução de projetos estaduais na área de saúde mental. Tais projetos deveriam ser desenvolvidos e finalizados entre 2 a 4 anos, integrando ações entre as polícias civis, polícias técnico-científicas, polícias militares e corpos de bombeiros militares em ações conjuntas para fomentar o gerenciamento do estresse entre os seus profissionais. Tal estratégia foi adotada no intuito da qualificação profissional para o contato com a sociedade e melhoria das condições do ambiente laboral destes trabalhadores.

Entretanto, por meio de leitura parcial de relatórios técnicos constantes nos processos de prestações de contas desses convênios, observou-se a desistência e devolução do recurso financeiro por parte de um Estado, alegando dificuldade de execução do projeto acordado. Dos outros nove Estados restantes foi constatado morosidade de execução no que tange a diferença do tempo pactuado na assinatura do

projeto ao tempo real de execução, além da sugestão de dificuldades técnicas e gerenciais de implantação das estratégias pactuadas.⁴

Somente em 2010, os projetos passaram a ser financiados por meios de Editais de Seleção com a previsão de financiamento de outras frentes de suporte a saúde. Nestes editais, além da ampliação de serviços contemplados, os municípios e suas guardas municipais foram incorporados como públicos alvos.

Muitos destes repasses de recursos, do período de 2008 a 2017, ainda estão em processo de análise da prestação de contas. Assim, não se pode afirmar a existência de dados ou informações que atestem o atendimento das pactuações e da execução plena de atividades em saúde promovidas em parceria União e Entes Federados, e muito menos se trouxeram mudanças significativas para seu público alvo.

1.2 SAÚDE E SEGURANÇA PÚBLICA: O ESTUDO DE UMA POLÍTICA COM DIVERSOS SETORES

No contexto das políticas públicas, avaliações de intervenções, programas e serviços ganham destaque como forma de estabelecer transparência das decisões políticas e dar auxílio no alcance de melhores resultados e no controle dos recursos públicos disponíveis e aplicados (COSTA; CASTANHAR, 2003). Jannuzzi (2014) salienta a contribuição da avaliação na produção de evidências e na sistematização de estudos que dê subsídios ao aperfeiçoamento e ao desenvolvimento da ação pública. O autor acrescenta que este esforço é visto por diferentes áreas de conhecimentos e por diversas metodologias, sintetizando da seguinte forma:

(..) avaliação refere-se ao conjunto de procedimentos técnicos para produzir informação e conhecimento, em perspectiva interdisciplinar, para desenho *ex-ante*, implementação e validação *ex-post* de programas e projetos sociais, por meio das diferentes abordagens metodológicas da pesquisa social, com a finalidade de garantir o cumprimento dos objetivos

⁴ Os processos e seus relatórios de análise de mérito técnico consubstanciados na forma de prestação de contas foram fornecidos pela área técnica do Ministério da Justiça. São documentos que compreendem análise de cumprimento das atividades técnicas (como, por exemplo, o acesso à saúde mental e a realização de capacitação) dos projetos fomentados, que são recorte da leitura deste estudo, e análise financeira-orçamentaria (desconsiderada em estudo documental).

de programas e projetos (eficácia), seus impactos mais abrangentes em outras dimensões sociais, ou seja, para além dos públicos-alvo atendidos (efetividade) e a custos condizentes com a escala e complexidade da intervenção (eficiência)” (JANNUZZI, 2014, p.26)

Já a política pública é um conjunto de programas ou ações governamentais, desenvolvidos a partir de demandas e necessidades de indivíduos ou de coletividades e executados de forma articulada e integrada para promoção de mudanças, manutenção de uma realidade e provisão de bens e serviços à sociedade (COHEN; FRANCO, 1994, BRASIL; IPEA, 2018). Rua (1998) complementa que política pública como a decisão de agir ou não para o atendimento de determinados objetivos e situações. De todo modo, destaca a releitura de Ferrarezi por Saravia (2006):

Trata-se de um fluxo de decisões públicas, orientado a manter o equilíbrio social ou a introduzir desequilíbrios destinados a modificar essa realidade. Decisões condicionadas pelo próprio fluxo e pelas reações e modificações que elas provocam no tecido social, bem como pelos valores, idéias e visões dos que adotam ou influem na decisão. É possível considerá-las como estratégias que apontam para diversos fins, todos eles, de alguma forma, desejados pelos diversos grupos que participam do processo decisório. [...] Com uma perspectiva mais operacional, poderíamos dizer que ela é um sistema de decisões públicas que visa a ações ou omissões, preventivas ou corretivas, destinadas a manter ou modificar a realidade de um ou vários setores da vida social, por meio da definição de objetivos e estratégias de atuação e da alocação dos recursos necessários para atingir os objetivos estabelecidos. (FERRAREZI apud SARAVIA, 2006, p. 29)

No contexto da saúde, programas e projetos podem ser operacionalizados pelo setor saúde ou por meio de interrelações de outros setores para o alcance do objetivo da política. Esta condição de intersetorialidade traz a noção de que a promoção da saúde pode ser desenvolvida por uma rede de indivíduos, que atuam conjuntamente para obtenção de resultados. Mas para que isto se concretize de forma desejada, o desenho e o problema devem ser claros a todos os envolvidos. Neste contexto, o termo desenho retrata o encadeamento lógico-processual das atividades, dos insumos e das relações necessárias ao enfrentamento do problema motivador da ação pública.

Em qualquer política ou intervenção, conjunto de meios (físicos, humanos, simbólicos e financeiros) estruturados em contexto e período específicos para modificar

uma situação problema (CONTANDRIOPOULOS et al, 1997), podem ser objeto de avaliação. Este processo avaliativo pode ser realizado também em qualquer momento e com objetivos diferentes, desde aprimorar o desenho de uma política a aprimorar ou indicar a modificação ou finalização como decisão política (BRASIL; IPEA, 2018).

A avaliação de políticas públicas se orienta como uma pesquisa de cunho qualitativo, com base em levantamento empíricos e com uma proposta exploratória, a partir da memória documental técnico e legal e de entrevistas de gestores responsáveis pela seu desenho e execução (JANNUZZI, 2016). Segundo Jannuzzi (2016), uma pesquisa de avaliação de programa público deve se iniciar por um estudo de viabilidade ou de avaliabilidade, uma vez que esta etapa assegura a factibilidade (ou não) do esforço empreendido nesta avaliação, se o estudo pode trazer informações pertinentes ou qual deve ser o foco de uma investigação mais aprofundada. Para a execução deste estudo, o autor enumera os seguintes procedimentos:

[...] recupera os principais documentos descritivos e normativos do programa, sistematizando seus objetivos, públicos-alvo, logica de intervenção, mapeando as principais atividades e seus produtos, principais agentes públicos e privados, tipos de serviços e entregas. Além disso, procura identificar os sistemas de gestão, bases de dados e pesquisas de avaliação já realizadas anteriormente. Certamente, requer entrevistas de técnicos e gestores, em geral, envolvidos na coordenação do programa. (JANNUZZI, 2016, p.59)

Ao final desta etapa, Jannuzzi (2016) orienta a confecção de um documento denominado Modelo Lógico (CASSIOLATO; GUERESI, 2010) que não traga somente informações da viabilidade, pertinência e continuidade da avaliação, mas uma síntese atualizada do programa público que oriente a discussão das informações obtidas. Tal orientação dialoga com Thurston e Ramaliu (2005), que entendem o estudo de avaliabilidade como a sistematização de procedimentos e estudos para o planejamento de avaliações, feitas a partir da mobilização das partes interessadas, como forma de potencializar a utilidade de uma avaliação. Este estudo relaciona de forma sistemática informações sobre o desenho de uma política pública quanto a sua coerência e viabilidade de obter resultados. Para os autores, a produção desejada ao final da

avaliabilidade deve ser composta de descrição completa do programa – metas, objetivos e atividades; a construção do modelo lógico; a formulação de perguntas a serem tratadas pela avaliação; um plano de avaliação, com recomendações e orientações de desenho avaliativo; e a validação das partes interessadas sobre as informações e resultados apresentados (THURSTON; RAMALIU, 2005).

Para o estudo do Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública do Ministério da Justiça foi estabelecida uma sequência de análises da teoria e da estrutura de processos envolvidos nesta ação pública em forma de atividades de promoção em saúde mental desenvolvidas no período de 2008, início dos financiamentos de projetos estaduais com o escopo de SMTSP, a 2016, marco temporal das últimas produções técnicas no tema de estudo e de finalização da análise de prestação de contas dos projetos estaduais já citados. Não foram estudados as ações de promoção de saúde física e outras pesquisas promovidas pelo Projeto devido a diversidades de temas e formas de estabelecimento de parcerias.

Neste sentido, diante da complexidade de conciliar ações intersetoriais, em saúde mental e saúde do trabalhador, para promoção da qualidade de vida e melhoria das condições laborais em segurança pública no contexto nacional, busca-se evidenciar os arranjos e os processos para obtenção de resultados das ações específicas de saúde mental no trabalho de segurança pública pelo Governo Federal. Assim, as atividades e informações de gerenciais do Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ serão sistematizadas, organizadas e analisadas para subsidiar reflexão e o estudo por meio da construção deste Modelo Lógico.

2 OBJETIVOS:

2.1 OBJETIVO GERAL:

Desenvolver estudo do desenho do Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública do Ministério da Justiça quanto a sua capacidade de prover resultados na promoção de saúde mental entre profissionais de segurança pública estaduais em ações desenvolvidas no período de 2008 a 2016.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- i. Revisar o panorama teórico e metodológico da área de saúde mental no trabalho em segurança pública e de avaliação de programas de saúde intersetoriais nos temas relacionados à ação pública em pesquisa;
- ii. Estudar as relações entre as teorias utilizadas para o desenho do Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ e a execução das atividades para promoção de saúde mental e prevenção de adoecimentos com foco nos profissionais de segurança pública no contexto nacional;
- iii. Analisar o desenho Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ quanto as suas ações em saúde mental no trabalho em segurança pública.

3 METODOLOGIA

Este estudo foi realizado por meio de uma pesquisa exploratória-analítica. Possui natureza qualitativa e documental, orientada pela análise de conteúdo temática referenciada em Bardin (2011) com o propósito de estudar o Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública, ação realizada pelo Ministério da Justiça por meio da Secretaria Nacional de Segurança Pública no período de 2008 a 2017. A análise temática de conteúdo Bardin (2011) associada aos procedimentos de análise documental de Cellard (2008), orientaram o registro, sistematização e a análise de materiais técnicos-normativos e informações gerenciais para registrar pressupostos e as teorias norteadoras no desenho de ações utilizadas pelo Governo Federal para promoção de saúde mental para instituições estaduais de segurança pública.

É exploratória porque pretende compreender o problema investigado (LAVILLE; DIONNE, 1999), tendo como base nas informações sistematizadas sobre a estruturação e execução do projeto em estudo contrastando teorias sobre política pública e saúde mental em segurança pública. Ao mesmo tempo, trata-se uma pesquisa analítica, pois busca juntar informações de gestão de uma política pública de saúde para um segmento significativo no contexto social em busca de compreensão do fenômeno adoecimento em contexto organizacional, possibilitando, assim, a formulação de novas problemáticas e perspectivas (LAVILLE; DIONNE, 1999).

O projeto em análise foi instituído em 2008 por meio de uma Instrução normativa (IN GAB/MJ 01/2010) do Ministério da Justiça e de outros documentos acessórios que nortearam seus desenvolvimentos, como normas voltadas a segurança pública, saúde do trabalhador, saúde mental e direitos humanos. Constituiu-se como uma ação intersetorial que concilia diferentes relações e arranjos entre instituições, perfis profissionais e interesses, registrados ao longo do seu período de execução em diretrizes, documentos técnicos e nas memórias de seus gestores técnicos e políticos.

Neste sentido, foram analisadas as produções acadêmicas sobre a saúde mental no trabalho em segurança pública, os documentos técnicos e o arcabouço normativo correspondente, bem como os conteúdos de falas dos entrevistados, gestores políticos e técnicos, coletados por meio de entrevistas semiestruturadas para validação das informações coletadas. O estudo foi submetido e aprovado em Comitê de ética em pesquisa, registrado e aprovado com o registro de CAAE: 70741317.2.0000.8027

3.1 ESTRATÉGIAS DE PESQUISA

O desenvolvimento desse estudo contou com três fases, que foram compostas em etapas, detalhadas conforme a sequência abaixo:

3.1.1 PESQUISA BIBLIOGRÁFICA, DOCUMENTAL E NORMATIVA

- **Revisão de literatura**

O primeiro momento de pesquisa correspondeu a uma revisão bibliográfica com caráter exploratório sobre o cenário teórico e de produção acadêmicas da questão saúde mental em segurança pública. Para tanto, foram apurados estudos teóricos e empíricos que abordaram os assuntos e os conceitos, tais como políticas de saúde, saúde do trabalhador, saúde mental, direitos humanos e segurança pública. Assim, consultou-se, durante o primeiro semestre de 2017, pesquisas de autores brasileiros publicados em bancos de dados bibliográficos nacionais e internacionais de acesso gratuito, tais como: Scielo, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), PePsic, Lilacs, Scopus e Biblioteca Virtual da Associação Americana de Psicologia – APA.

Neste processo de revisão, foi também realizado o estudo de aspectos teóricos e metodológicos da área de avaliação de programas de saúde intersetoriais para dar subsídios e validar a escolha da metodologia desta pesquisa. Nesta etapa, executada no segundo semestre de 2017, manteve a estratégia de pesquisa de publicações de autores brasileiros publicados em bancos de dados bibliográficos nacionais e internacionais, como Scielo e BVS, ampliando-se os conceitos para intersectorialidade em saúde,

avaliação de políticas pública, políticas de saúde mental, políticas de saúde do trabalhador e segurança pública.

Em ambas pesquisas, foram destacados a produção nacional tendo em vista a especificidade da segurança pública e suas relações de trabalho utilizando-se a estratégia de leitura flutuante dos seus títulos e resumos para seleção de estudos seguindo o recorte temporal dos últimos dez anos, 2007-2017. A escolha deste recorte temporal foi para conciliar e se aproximar ao período de execução da Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ. Foram desconsiderados estudos de validação de instrumentos psicológicos para mensuração de informações de saúde mental em profissionais de segurança pública e experiências de intervenção em saúde mental que não estivessem associados a questão do trabalho.

- **Análise documental e normativa**

Procedeu-se a análise de documentos normas, documentos descritivos e relatórios técnicos consubstanciados nos prestação de contas dos convênios na área de saúde mental em segurança pública promovidos em 2008 pelo Ministério da Justiça. Tal análise foi realizada com o intuito de compilar dados qualitativos sobre saúde do trabalhador e saúde mental do segmento.

As normas foram levantadas por meio de consultas a bases normativas da Câmara dos Deputados (<http://www.camara.gov.br>), dos portais institucionais do Ministério da Justiça (www.justica.gov.br) e do Ministério da Saúde (<http://portal2.saude.gov.br/saudelegis>). Os portais já citados também foram consultados para a revisão de normas de direitos humanos e de saúde do trabalhador e saúde mental.

Os materiais da análise documental foram coletados no portal institucional do Ministério da Justiça (www.justica.gov.br), onde foram encontrados documentos produzidos pelo Ministério da Justiça por meio de concursos de pesquisa e de documentos institucionais de divulgação e de transparência do Governo Federal. Já os

processos de prestação de contas foram solicitados pela autora e cedidos pela área técnica do órgão⁵.

Salienta-se que a escolha do material estudado favoreceu a coleta de dados e de informações com características longitudinais que favoreciam credibilidade e representatividade pela escolha da fonte (estudos e publicações financiadas pelo órgão responsável pelo Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ e divulgadas em amplo acesso pelo seu portal institucional). Para garantir uma contraposição dos materiais técnicos produzidos por financiamento do Ministério da Justiça, foram consultados portais de Organizações ligadas a formadores de opinião em segurança pública e de produção de pesquisas vinculadas a Universidades e ao Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP)⁶.

Estes estudos e documentos técnicos foram selecionados após sofrerem análise preliminar em fases, destacadas nas seguintes ações: 1) exame de contexto (leitura global da conjuntura técnica, temporal, política); 2) estudo do perfil dos autores (pesquisadores brasileiros com expertise na área), da sua autenticidade e confiabilidade (observação da consistência das informações comparadas aos outros materiais coletados); 3) compilação de natureza do texto (relatório de pesquisa ou documento de divulgação institucional); e, 4) registro da incidência dos conceitos-chaves da pesquisa em tela (CELLARD, 2008).

A partir da análise e leitura do material, foi estabelecido um crivo orientador para sistematização de informações para atendimento aos objetivos da pesquisa. Deste crivo tem-se as seguintes orientações: 1) Quais as palavras-chaves correlacionadas às atividades do projeto qualidade de vida; 2) Dados e pesquisas que deram subsídios a

⁵ A pesquisadora já atuou no órgão e na temática em estudo no Ministério da Justiça e sua experiência anterior facilitou o acesso aos técnicos e os meios para obtenção de documentos e de processos de prestação de contas.

⁶ O Fórum Brasileiro de Segurança Pública é uma associação formada por pesquisadores e profissionais da área de segurança pública que debatem e orientam a produção de conhecimento, de debate, de articulação e de cooperação técnica no setor (<http://www.forumseguranca.org.br/>).

formulação do projeto; 3) Informações sobre o desenho e atividades do projeto (dificuldades enfrentadas, objetivos, ações, público alvo, atividades, resultados); e, 4) Ações de coordenação ou existência de ação conjunta (entre diferentes esferas – Federal e estadual; entre diferentes órgãos).

3.1.2 MODELAGEM E DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE AVALIAÇÃO

- **Delineamento do estudo avaliativo**

Por meio de revisão de literatura dos aspectos teóricos e metodológicos de avaliações de programas e de ações públicas em saúde intersetoriais, foram estabelecidas nesta etapa as orientações para o delineamento do estudo. Pela complexidade do problema enfrentado pelo Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ, optou-se pelo recorte da saúde mental, ação predominante do PQVPSP-Senasp/MJ, como foco de análise. Esta escolha metodológica norteou a formação de questões e a sistematização das informações para a construção de um Modelo Lógico, ferramenta de avaliação de políticas públicas que possibilita dar visibilidade a relação entre seus recursos, objetivos, problema e atividades.

Em geral, este estudo buscou compreender o contexto da formulação de uma ação pública, analisar o seu desenho e o desenvolvimento de seus processos frente a necessidade de prover resultados para resolução de seu problema motivador. Deste estudo, se esboçou a reflexão dos seguintes tópicos:

- 1) Análise da formação do projeto: revisão dos estudos e indícios técnicos que influenciaram a inclusão da atenção à saúde mental do profissional nas políticas de valorização em segurança pública em âmbito nacional. Esta análise foi realizada por meio do estado da arte da produção brasileira de estudos e pesquisas sobre a saúde mental no trabalho em segurança pública por meio de consulta a banco científicos de acesso livre;
- 2) Análise do desenho da ação pública (teoria do projeto): sistematização do desenho do projeto por meio de análise documental-normativa para compreensão do que foi projetado e registrado por meio de estudos técnicos,

diretrizes e pesquisas promovidas pelo Ministério da Justiça. Buscou-se a organização e a análise das informações, presentes nos materiais coletados em portais institucionais e também cedidos pelo Ministério da Justiça, visando sistematizar o encadeamento lógico de atividades e arranjos utilizados no enfrentamento dos problemas e dos fatores de contexto relacionados aos indícios de adoecimentos e afastamentos de profissionais por questões ligados a saúde mental.

- 3) Análise global da ação pública quanto à produção de resultados por meio de ações de promoção da saúde mental realizadas no período de 2008 a 2016. Para tanto, foi desenvolvido o Modelo Lógico (ML), segundo o referencial de Cassiolato e Guerresi (2010) e Brasil e Ipea (2018). Esta ferramenta de avaliação utilizada pelo Governo Federal busca evidenciar e dar subsídios a compreensão dos processos envolvidos no desenvolvimento de ações de promoção em saúde mental pelo Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ. Na construção deste ML, foram mobilizados os conhecimentos obtidos nas análises anteriores – revisão dos estudos e análise documental-normativa –, associados a informações obtidas em entrevistas semiestruturadas com gestores que desenvolveram a ação pública em estudo. O período aplicado se deve ao fato de que tais ações já prestaram contas a União, finalizando seu ciclo de execução.

Os resultados de cada análise presentes nesta pesquisa foram sistematizados em forma de artigos, conforme a sequência de estudos abaixo:

Tabela 1: Síntese da sequência de estudos

SÍNTESE DA SEQUÊNCIA DE ESTUDOS				
ESTUDO	MÉTODOS UTILIZADOS	OBJETIVOS	CONCEITOS ABORDADOS	RESULTADO/ANÁLISE
Artigo 1: Estado da arte das pesquisas em saúde mental no trabalho de segurança pública	Revisão de literatura	Revisar o panorama teórico e metodológico da área de avaliação de programas de saúde intersetoriais nos temas relacionados à ação pública em pesquisa – saúde mental em segurança pública e avaliações intersetoriais saúde e segurança pública.	Teorias utilizadas e perfil de pesquisa e intervenções em segurança pública; analisar o modelo de intervenção em saúde mental. Foco na produção nacional	Análise da formação do projeto: revisão dos estudos e indícios técnicos que influenciaram a inclusão da atenção à saúde mental do profissional nas políticas de valorização em segurança pública em âmbito nacional;
Artigo 2: Estudo sobre avaliações em políticas saúde intersetoriais e análise dos documentos técnicos avaliativos Senasp	Análise documental-normativa Análise de conteúdo temática		Revisão teórica e análise contextual das avaliações Senasp – não foram aprofundadas pelo não acesso a dados padronizados e instituições	 Análise do desenho da ação pública (teoria do projeto): sistematização do desenho do projeto por meio de análise documental e normativa para compreensão do que foi projetado atendia ao enfrentamento dos problemas e dos fatores de contexto relacionados aos indícios de adoecimentos e afastamentos de profissionais por questões ligados a saúde mental.
Artigo 3: Modelo Lógico	Revisão de literatura Análise documental-normativa Entrevistas semiestruturadas Análise de conteúdo temática	Analisar as relações entre as teorias utilizadas para o desenho do Projeto Qualidade de Vida e a execução das atividades para promoção de saúde mental e prevenção de adoecimentos com foco nos profissionais de segurança pública no contexto nacional; Avaliar o Projeto Qualidade de Vida quanto ao seus objetivos e ações para obtenção de resultados na área de saúde mental do segmento.	Modelo Lógico validado e análise dos resultados. Sistematização de lacunas de pesquisa e de perguntas norteadoras para futuras avaliações	 Análise global da ação pública quanto à produção de resultados por meio de ações de promoção da saúde mental realizadas no período de 2008 a 2016.

Discussão	Sistematização das recomendações e lições aprendidas
-----------	--

Elaboração da autora

- **Elaboração de Modelo Lógico preliminar do projeto qualidade de vida SENASP/MJ**

Este produto foi desenvolvido como um documento síntese das atividades desenvolvidas e de informações coletadas em análise documental e normativa relacionados ao Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ. Traz de forma visual e sistemática a racionalidade da estrutura e dos processos envolvidos na intervenção. Para obtenção de informações gerenciais, foram realizadas cinco entrevistas com os gestores envolvidos no Projeto Qualidade de Vida da SENASP/MJ orientadas por roteiro semiestruturado (Anexo I) com os seguintes perfis:

1) Nível federal: Dois ex-coordenadores do Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública no Ministério da Justiça responsáveis pela execução técnica e gerencial desde a sua implantação (uma gerenciou no período de 2008-2015; outro, de 2015-2017). Tais coordenadores foram identificados como os gestores técnicos da ação pública, por causa da sua formação acadêmica na área de gestão de pessoas e histórico profissional na administração pública. Duas diretoras (gestoras políticas – uma responsável pela negociação e elaboração de diretrizes no momento de implantação em 2008 e a outra em atual exercício no ano de 2018) do setor responsável pela execução de atividades de valorização profissional em segurança pública do Ministério da Justiça. As diretoras foram destacadas como gestoras políticas, pela atuação na formação de diretrizes e pelo perfil de gerenciamento na Senasp – Diretoria de área. Os demais servidores ou colaboradores do Ministério da Justiça que atuam na área de valorização profissional não foram entrevistados, uma vez que o projeto foi descontinuada e não há nenhuma atividade em curso.

2) Nível estadual: uma técnica psicóloga policial responsável pela interlocução do Estado com o Governo Federal no período em estudo e pela execução local do convênio de gerenciamento de estresse em segurança pública em 2008. Houveram outros convites para outras entrevistas, mas somente uma aceitou fazer o relato.

As entrevistas⁷ foram realizadas somente após aprovação do projeto de pesquisa pelo Conselho de ética em pesquisa ao qual foi submetido. Estas entrevistas foram realizadas presencialmente em Brasília-DF e por meio virtual. Os relatos foram gravados e transcritos com a devida autorização dos entrevistados em Termo de Consentimento. Destas falas, foram analisados os temas recorrentes do desenho da Projeto em estudo para validação de informações já obtidas em análise documental. Segundo Minayo (2006), essa técnica busca identificar os núcleos de comunicação, cuja frequência ou presença possibilita identificar concordâncias, divergências e complementariedades.

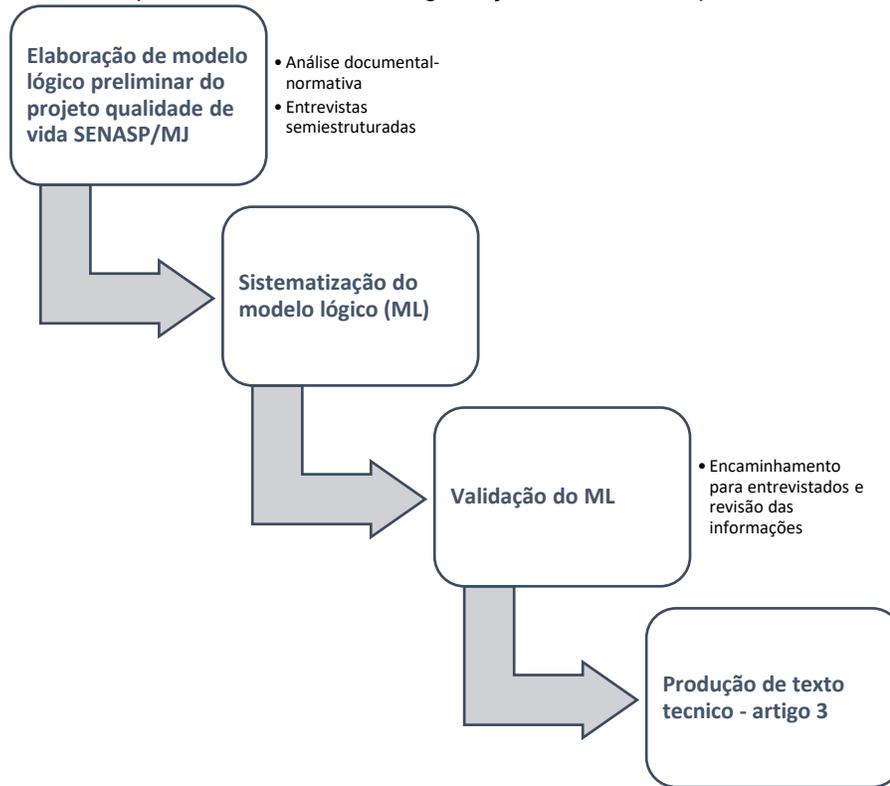
- **Sistematização e validação de modelo lógico**

Nesta etapa foram confrontadas as informações levantadas nas entrevistas e incorporadas ao Modelo Lógico preliminar por meio de análise de conteúdo temática das entrevistas. Após a incorporação e ajuste das informações, o ML preliminar foi encaminhado por mensagem para os gestores técnicos, no caso os dois coordenadores técnicos que conduziram o Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ, que tiveram um período de duas semanas para conferir, ajustar e questionar o conteúdo e a disposição dos processos e das relações expostas no modelo lógico. Com a devolutiva do ML preliminar, os termos e as correções foram ajustados ou incorporados em fase de validação por meio de checagem do modelo proposto por estes gestores, com sugestões de alterações, registros de recomendações para ajustes futuros e a compilação de lições aprendidas durante este processo avaliativo.

Esclarece-se que o ajustes futuros e lições aprendidas foram somente registrados dada a descontinuidade da ação pública. Enfim, o Modelo Lógico foi construído em diferentes etapas, conforme figura a seguir:

⁷ Cabe esclarecer que o fato da pesquisadora ter trabalhado no órgão e na temática em estudo facilitou a identificação de entrevistados que foram validados por meio de análise dos documentos técnicos levantados. Ao mesmo tempo que facilitou o acesso aos gestores e técnicos, a afinidade ao tema e aos profissionais mobilizados na pesquisa pode ter interferência na leitura das narrativas e inferências.

Figura 2: Síntese das etapas para a elaboração do estudo processual-estrutural do Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ



Elaboração da autora

3.1.3 REVISÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Trata-se, nesse momento, da revisão das informações coletadas em pesquisa para elaboração do conteúdo avaliativo de pesquisa. Nesta etapa, além da sistematização dos resultados para escrita da presente dissertação, foi redigido um documento sintético de devolutiva para os entrevistados e para o Ministério da Justiça.

Dos requisitos ético e atendimento as diretrizes do Conselho de ética em pesquisa

O presente estudo foi desenhado e realizado de acordo com os princípios éticos da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e normas complementares. Assim, foi registrado e aprovado com o registro de CAAE: 70741317.2.0000.8027. Nesta

submissão, a pesquisadora se comprometeu a resguardar a confidencialidade de nomes, endereços, dados organizacionais e quaisquer dados que possam identificar o entrevistado ou o pesquisado.

Esta pesquisa se desenvolveu com riscos mínimos aos sujeitos de pesquisa e as informações de saúde e de gestão do segmento estudado foram levantados por meio de pesquisa documental em processos já disponíveis em portais de transparência da Administração Pública Federal. Nessa perspectiva, esclarece-se que os entrevistados foram convidados a participar da pesquisa, sendo elucidados no primeiro contato a não obrigatoriedade de sua participação e a possibilidade de desistência a qualquer momento. Nos momentos iniciais de entrevistas foram apresentados os propósitos do estudo presentes na apresentação do Roteiro de Entrevista (Anexo I), o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo II) e as formas de contato para esclarecimento de dúvidas e de devolutivas. Ao órgão responsável pelo Projeto tema de estudo será encaminhado após a defesa da dissertação um documento síntese das informações e resultados levantados.

Além disso, tratou-se de estudo com possibilidades de benefícios para gestão pública em geral: uma pesquisa de uma ação pública para promoção de saúde de um segmento profissional específico tão afeto à vida em sociedade.

4 RESULTADOS

Esta dissertação foi construída em formato de artigos, sendo eles: 1) uma revisão de literatura – submetida à Revista Brasileira de Saúde Ocupacional; 2) resultados qualitativos da análise documental; 3) apresentação do produto avaliativo.

ARTIGO 1: SAÚDE MENTAL NO TRABALHO EM SEGURANÇA PÚBLICA: ESTUDOS, ABORDAGENS E TENDÊNCIAS DA PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE O TEMA.

Submetido à Revista Brasileira de Saúde Ocupacional

Resumo: Os estudos sobre a saúde mental no trabalho em segurança pública no contexto brasileiro são concebidos sob múltiplas realidades institucionais e abordagens teórico-metodológicas. Eles são pautados em meio a elevados índices de afastamentos e vitimização e num momento de recente olhar aos direitos humanos e valorização do capital humano no segmento. Para a sistematização dos estudos brasileiros sobre a temática no período de 2007 a 2017, foram realizadas buscas em bancos de produção acadêmica nacionais e internacionais de acesso gratuito. Na compilação das pesquisas, deparou-se com o predomínio de estudos voltados a servidores ligados à polícia militar e a leituras de gênero e suas repercussões na saúde das trabalhadoras, além de dados epidemiológicos e aspectos relacionados ao estresse profissional. Apreendeu-se, portanto, que a noção de valorização do trabalhador desse segmento ainda é muito recente. Isto fica claro ao constatar-se o predomínio de estudos segmentados que não se aprofundam em uma abordagem sistêmica e de longo prazo, o que abre oportunidade de novos estudos.

Descritores: Saúde Mental, Saúde do Trabalhador, Segurança Pública

TIRTLE: MENTAL HEALTH AT WORK IN SECURITY: STUDIES, APPROACHES AND TRENDS IN THE PRODUCTION OF KNOWLEDGE.

Abstract: The studies on mental health in the work place for security agencies in Brazil are conceived under many different institutional realities and theoretical-methodological approaches. They are based on high rates of medical leave and victimization and at a time of special focus on human rights and human capital in this area. To better organize the Brazilian studies on the subject in the period from 2007 to 2017, researches were made in national and international free access academic databases. When compiling these publications, there was clearly a predominance of studies focused on the police officers from the Brazilian military police and on gender studies and their repercussions on the female workers' health, in addition to epidemiological data and aspects related to professional stress. It is possible to infer, therefore, that the notion of worker valorization in this sector is still very recent. This is clear when we note the predominance of segmented studies that do not go deep into a systemic and long-term approach, which opens opportunities for further studies.

Descriptors: Mental Health, Occupational Health, Security

Introdução

Medo constante de errar, conviver simbioticamente com risco no ambiente de trabalho e na região onde reside, possibilidade de ser morto no momento de folga, jornada de trabalho extenuantes, sensação de desvalorização da profissão por distanciamento social, estigma de truculência e de abusos de poder no exercício profissional, responsabilidade da manutenção da ordem pública em contexto de desigualdade social e de proliferação de números e formas de violência: esse é o rol de queixas e de agravamentos de um fazer profissional de quem atua em segurança pública recorrentemente exposto nas diversas produções técnicas da área^{(1),(2)}. Este quadro é retroalimentado pelos agravantes números de violência da relação entre profissionais de segurança pública e sociedade, segundo dados comparados de 20167 em relação a 2015, divulgados pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Neste anuário de dados brasileiros na área de segurança pública foi reportado que o país tem a polícia que mais mata – a letalidade policial aumentou 25,8% – mas também é a que mais morre – 23,1% a mais do que em 2015^{(3),(4)}.

Ainda assim, essa realidade multifacetada é desenvolvida em um país com informações controversas quando se trata de segurança pública. Ao mesmo tempo em que os recursos públicos investido em políticas públicas da área diminuiu, cerca de 10% a menos em investimentos (em termos de gastos pelo Governo Federal para cada Ente Federativo em dados publicados em 2017), o Brasil apresentou em 2016 mais de 61,5 mil assassinatos, o que corresponde aos números de mortos provocados pela explosão da bomba nuclear na cidade japonesa de Nagasaki durante a Segunda Guerra Mundial⁽³⁾. Isso acarreta uma atuação profissional insegura de servidores do segmento que pode desencadear em adoecimentos físicos e psicológicos, afastamentos por doenças relacionadas ao trabalho e repercussões duradouras na vida pessoal, familiar e social.

Nesse sentido, há uma corrente crescente de produções que tratam do nexo entre trabalho e as repercussões na saúde física e mental^{(5),(6),(7),(8),(9)} em profissionais de uma forma geral e também com recortes setoriais, como os trabalhadores de segurança pública^{(1),(2)}. Tais estudos encontram suporte em recomendações internacionais⁽¹⁰⁾ e normas nacionais^{(6),(11),(12)}.

Em detalhe, a saúde dos profissionais de segurança pública foi posta em agenda pública por meio de normas e de ações institucionais nos Estados e no Distrito Federal, bem como por ações no âmbito Federal, como a instituição em 2008 do Projeto Qualidade de Vida para profissionais de Segurança Pública pelo Ministério da Justiça⁽¹³⁾. Esta ação pública estabeleceu diretrizes nacionais de promoção e defesa dos direitos amplos dos profissionais de segurança pública, reforçando a necessidade de visibilidade da questão valorização profissional também promovida pela Secretaria de Direitos Humanos por meio da Portaria Interministerial SEDH/MJ n. 2, de 15 de dezembro de 2010. Entretanto, tais ações ainda são incipientes perante a complexidade do quadro social brasileiro associado aos números de licenças e afastamentos em decorrência do trabalho em segurança pública, em especial os adoecimentos e agravamentos psicológicos,

percebidos ao longo dos registros técnicos do Ministério da Justiça e da produção científica nacional que será esmiuçado no decorrer deste estudo.

Ainda sobre essa saúde mental no trabalho em segurança pública (SMTSP) há uma diversidade de leituras e de inter-relações de saberes e de formas de atuação. Diversos métodos e abordagens foram adotados, e outros ainda serão elaborados e sistematizados para o estudo da relação trabalho, saúde mental, violência e segurança pública. Neste sentido, pretende-se estabelecer um panorama geral da produção de pesquisadores brasileiros do tema nos últimos 10 anos – não se pretende aqui destrinchar minuciosamente e de forma exaustiva. Tal sistematização é relevante para mapear tendências de pesquisa e as possíveis lacunas de conhecimentos no tema, além de dar subsídios ao planejamento de estudos e formas de atuação no campo de saúde mental do trabalhador de um contexto tão específico.

Metodologia

Este estudo exploratório foi estruturado como um levantamento bibliográfico de pesquisas e de publicações científicas realizadas por pesquisadores brasileiros e divulgadas em banco de dados nacionais e internacionais com acesso virtual gratuito – Portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior do Ministério da Educação – Capes/MEC, Biblioteca Virtual da Saúde na área de psicologia – BVS-Psicologia, PePsic, Scielo e Lilacs. Para o levantamento, foram estabelecidas buscas que contemplassem os campos de conhecimento das ciências da saúde e das ciências humanas e sociais em publicações aplicadas nos últimos 10 anos, do segundo semestre de 2007 ao primeiro semestre de 2017.

O perfil desta pesquisa pode ser percebido como um estudo de “estado da arte” ou “estado do conhecimento”. Segundo Almeida⁽¹⁴⁾, estes estudos possuem caráter bibliográfico, desenhados para mapear e discutir um conjunto de produções acadêmicas em diferentes campos do conhecimento. Para tanto, foram utilizados em pesquisas delimitadas a produções nacionais os termos – em português, inglês e espanhol – “Polícia”, “Bombeiro”, “Segurança Pública” combinados aos descritores “Saúde Mental”, “Transtorno Mental”, “Estresse” e “Saúde do Trabalhador”.

Quanto ao recorte para produções brasileiras, foi adotado pela especificidade do trabalho em segurança pública, que se demonstrou particular quando contrastado com outros países, como Estados Unidos da América e Inglaterra, seja pelo perfil de trabalho^{(3),(4)} seja pela questão identitária profissional^{(1),(2),(15)}. Já o recorte temporal, foi estabelecido pelo marco temporal da instituição de uma ação de âmbito nacional de promoção de saúde do trabalhador⁽¹³⁾ com propósito de fomento de projetos locais no tema e construção de sistematizações do adoecimento físico e mental no segmento.

Os artigos foram escolhidos por meio de uma leitura flutuante dos seus títulos e resumos com intuito de separar daqueles que estabeleciam análise e descrições de pesquisa fora do escopo do trabalho em segurança pública e das repercussões em saúde mental por esta atividade. Por escolha metodológica, foram delimitados os estudos com escopo da

saúde mental de servidores ligados a Polícia Militar (PM), Polícia Civil (PC), Polícia Técnica Científica (PTC) e Corpos de Bombeiros Militares (CBM), os estudos com os demais profissionais foram desconsiderados já na primeira leitura. Além disso, os estudos sobre violência e as repercussões na saúde da população em geral, formulação e validação de instrumentos de aferição de aspectos mentais e cognitivos de profissionais de segurança pública, políticas e práticas de combate às drogas e demais formas de dependência química e trabalhos em parceria com a segurança pública foram excluídos.

Após tal seleção, os artigos foram lidos em sua integralidade e sistematizados no programa Excel, versão 2016, nas seguintes categorias: Código: numeração automática; Título: título do artigo na totalidade; tipo de publicação: artigo, tese ou dissertação; Palavras-chaves: palavras citadas no artigo; Autor: autor principal; Fonte: fonte de busca, banco de dados; Termo de busca principal: palavra motivadora da busca; Ano da publicação; Área de Conhecimento: Ciências da saúde e Ciências humanas e sociais aplicadas; Público alvo: polícia civil, polícia militar, PTC e corpo de bombeiros. Desses artigos, somente 20 artigos da escolha da pesquisadora pelo critério de abrangência e pertinência ao tema saúde mental no trabalho em segurança pública foram selecionados para releitura aprofundada e produção de uma revisão temática de conteúdo para discussão deste estudo.

Resultados

A partir da busca nas bases de dados do Portal de periódicos da Capes, foram encontradas um total de 455 produções (soma de todos artigos acadêmicos categorizados em bases diferentes), que, ao ser triado em leitura mais superficial dos títulos e resumos com enfoque na centralidade do tema de saúde mental e do trabalhador para o público alvo do estudo, foram selecionados 93 artigos. Neste momento percebeu-se uma variedade de estudos sobre o trabalho da justiça, atividades de parcerias entre as instituições de segurança pública e diversos órgãos da administração direta em atividades de prevenção da violência e políticas relacionadas a drogas e outros vícios, e, a percepção da população sobre o trabalho policial e ações públicas relacionadas.

De posse dos estudos, foi realizada uma nova leitura e somente 58 foram considerados aptos ao atender todos os critérios preestabelecidos na metodologia do estudo, dos quais 20 foram novamente revisados para produção das discussões deste estudo: estudos e público alvo brasileiro e ligados às instituições (PM, PC, CBM e PTC), período de publicação e indicação de resultados de pesquisa com diferentes recortes e abordagens teórico-metodológicas com correlação ao tema de estudo. Nesta triagem foram descartados os estudos de validação de instrumentos de mensuração de aspectos ligados à saúde mental, correlações genéricas ao militarismo, dentre outros. Enfim, os quantitativos e etapas são sinalizados na seguinte tabela:

Tabela 1: Procedimentos de busca e escolha de produções acadêmicas

Procedimentos de busca e escolha de produções acadêmicas			
Etapa	Qtidade	Ação	Procedimento
1	455	Busca ampliada nas bases Scopus, Lilacs, PsycInfo, Scielo, Pubmed Leituras de títulos e resumos	Inclusão de estudos com temas de saúde mental ou de saúde com repercussão em saúde mental em profissionais de segurança pública produzidos por pesquisadores brasileiros
2	97	Leituras dos artigos na integralidade	Inclusão de estudos com afinidade em saúde mental; os trabalhos somente fisiológicos, de validação psicológica e que compreendessem outros profissionais de saúde foram excluídos
3	58	Leitura e escolha temática de análise	Compilação de informações obtidas nas produções para delimitação do texto
4	20	Escolha de produção por tema	Revisão temática para produção de conteúdo para discussão

Elaborado pela autora

Quanto a distribuição da população alvo dos estudos, foram constatados que aproximadamente 57% das pesquisas abordavam questões de SMTSP em profissionais da Polícia Militar – os estudos focados especificamente nos profissionais da Polícia Civil e Corpo de Bombeiros Militar compreendem somente 5% da amostra e não foram encontrados estudos específicos para os servidores da Polícia Técnica-Científica. Mas cabe esclarecer que a organização das instituições é de responsabilidade constitucional das Entidades Federativas, e, portanto, algumas das instituições militares (PM e CBM – como, por exemplo, nos Estados de São Paulo, Bahia e Rio Grande do Sul) e as polícias de investigação (PC e PTC) são unificadas, o que pode trazer luz a possíveis existências de estudos com mais de um público alvo ou estudos com instituições unificadas.

Outro fator que chama a atenção é a diversidade de termos chaves para os estudos encontrados e a variedade de abordagens e arcabouços teóricos utilizados nos estudos. Seligmann-Silva⁽⁷⁾, Jacques⁽⁸⁾ e Araújo⁽¹⁶⁾ mencionam que nos estudos de saúde mental e trabalho são comuns diferentes abordagens teórico-metodológicas e a diversidade taxonômica, com agrupamentos, distinções e classificações variadas. Seligmann-Silva⁽⁷⁾ até correlaciona esta variabilidade a dificuldades de unificar conhecimentos para o estabelecimento de consensos em termos de classificação, mas ressalta que este retrato traz uma natureza científica e de ordem sociopolítica correlacionado aos desafios da interdisciplinaridade e das recorrentes transformações do mundo. Estes autores, distinguem pelo menos três modelos teóricos metodológicos distintos^{(7),(16)}, sendo que Jacques⁽⁸⁾ acrescenta um quarto:

1) Teoria do estresse: termo popularizado por uma polissemia conceitual com concepções cognitivo-comportamental e do senso comum, sendo também associada à Síndrome de Burnout e aos estudos de fadiga no trabalho, onde são comuns as pesquisas para classificação do estresse em fases de acordo com os níveis e respostas aos enfrentamentos e de adaptação aos processos de trabalho pelo sujeito ou grupo;

2) Psicodinâmica da atividade: abordagem subsidiada nos estudos de Dejours⁽¹⁷⁾ que estuda o prazer-sofrimento no contexto de trabalho com aportes psicanalíticos no reconhecimento do processo do adoecimento mental e de seus entraves em relação à organização de trabalho tanto no nível individual, quanto no coletivo;

3) Estudos de subjetividade no trabalho: onde o trabalhador é visto pela ótica de suas experiências no mundo do trabalho e a organização – e seu caráter técnico-social-econômico – é fator influenciador de sua condição de saúde; e,

4) Estudos epidemiológicos: abordagem historicamente influenciada pelos estudos de Ramazzini, que originou os estudos de doenças correlacionadas ao ambiente de trabalho – os pesquisadores usam instrumentos de aferição para mensurar adoecimentos, seja inicialmente focado em saúde mental, seja em saúde física com repercussões psíquicas.

Isto posto, na revisão das produções estudadas, notou-se uma sobreposição de abordagens. No entanto, os textos que ficaram mais próximas as classificações apresentadas pelos autores foram dos estudos que utilizaram a teoria do estresse. Nestes estudos, os grupos profissionais são abordados por meio de instrumentos de mensuração predominante quantitativo para classificação em fases de enfrentamento do estresse, e, de posse da distribuição dos profissionais nos perfis de estresse, são verificados também fatores estressores para construção de leituras em termos de ocorrência de sintomas físicos e psicológicos característicos no contexto daquela população. Assim, para além das abordagens técnico-metodológicas, tal diversidade e de estudos é demonstrada na variabilidade de descritores e de temas conforme tabela a seguir:

Tabela 2: Distribuição de ocorrências temáticas nas palavras chaves

Diversidade Taxonômica	
Ocorrência de contexto em SMTSP	
SEGMENTOS POR OCORRÊNCIAS	DESCRITORES
Saúde Mental (43 ocorrências)	Saúde mental; saúde mental e trabalho; taxas de suicídio; suicídio; suicídio policial; ideação suicídio; sofrimento psíquico; uso de tranquilizantes; uso de drogas; uso de bebida alcoólica; trauma; transtornos mentais; transtornos dissociativos; sistema límbico; bem-estar; avaliação psicológica; autoestima; psicopatologia; depressão; espessura cortical; consumo de substâncias psicoativas; apoio psicológico; ansiedade
Saúde, Saúde do Trabalhador e Saúde Pública (33 ocorrências)	Saúde; saúde do trabalhador; saúde do policial; saúde pública; prevenção; epidemiologia; prevalência; risco epidemiológico; sinais e sintomas; doença ocupacional; adoecimento no trabalho; doença cardíaca; composição corporal; cansaço físico; cansaço emocional; estilo de vida; bruxismo; atividade motora; absenteísmo
Estresse (25 ocorrências gerais, sendo 20 para estresse)	Estresse; estressores; estresse psicológico; estresse policial; estresse ocupacional; estresse no trabalho; estresse fisiológico; estresse profissional; síndrome de burnout; transtorno de estresse pós-traumático; <i>coping</i>
Qualidade de Vida (12 ocorrências)	Qualidade de vida no trabalho; qualidade de vida

Subjetividade e atividades em segurança pública (42 ocorrências)	Segurança pública; trabalho; trabalho policial; trabalho de resgate; violência; violência contra idoso; atividades militares; valorização policial; satisfação no trabalho; identidade profissional; identidade; imagem; relações interpessoais; apoio social; apoio institucional; vitimização; riscos; risco social; organização do trabalho; cultura organizacional; condições de trabalho; comprometimento; estilo de vida
Outras abordagens (1 ocorrência)	Psicodinâmica do trabalho
Demais ocorrências	
População (56 ocorrências)	Polícia; policial militar; policial civil; oficiais de polícia; mulheres policiais; mulheres; militares; família do policial; família; bombeiros militares; gênero e identidade de gênero
Outros (9 ocorrências)	Subjetivo; status nutricional; idoso; estudo de casos; mobilidade; envelhecimento; enfermeiro; educação física; Brasil; afeto

Elaborado pela autora

Vale esclarecer que a busca de artigos não ateuve ao recorte de políticas públicas, projetos e ações institucionais com enfoque de pesquisa, focando nas produções e estudos sobre a saúde mental em uma categoria profissional específica. Apesar de menções mínimas de atividades institucionais no decorrer dos artigos consultados, a leitura de ações estruturadas para prevenção de adoecimentos e promoção de saúde integral deste perfil de servidor e a construção de estudos avaliativos ficará para futuras oportunidades e como sugestão para demais pesquisadores.

Discussões

A atividade em segurança pública é singular quando percebida como uma atividade em que risco não é uma mera possibilidade de acidente de trabalho, e sim como fator estruturante de suas relações, do seu ambiente laboral e de condições de desenvolvimento funcional. Este risco, segundo Minayo⁽¹⁵⁾ e Adorno⁽¹⁸⁾, também deve ser levado em conta na análise do contexto, bem como na observação de seus aspectos epidemiológicos – em termos de perigos e locais de fatalidades – e sociais – pela capacidade de afrontamento a situações reais e imaginárias relacionadas ao trabalho. Para além das mortes e acidentes em decorrência do trabalho, estes profissionais também são vitimados em horários de folga pela sua associação institucional ou atividades extras, como seguranças privados, por exemplo. Condiciona-se, aqui, que a leitura do termo vitimizar ou vitimização é influenciado por Minayo⁽¹⁵⁾ quando a autora afirma que tal conceito “se materializa em traumas, lesões ou mortes ocorridas na defrontação com a criminalidade e na manutenção da ordem”.

Esta sensação de insegurança e as exigências de atuação frente ao quadro de violência brasileiro atual acarreta ao segmento profissional sobrecargas e sofrimento psíquico⁽¹⁵⁾⁽¹⁹⁾. Sobre os números de prevalência em sofrimento mental, o estudo de Souza⁽¹⁹⁾ com policiais militares do Estado do Rio de Janeiro encontrou um percentual de 35,7 da amostra de 1.120 trabalhadores. Nesta amostra, ainda há apontamentos de baixos índices de grau de satisfação com sua qualidade de vida, somente 26% relatou estar satisfeito, além de queixas com as condições de saúde física e mental, de estresse

nas atividades e a vitimização como fatores que influenciam o sofrimento psíquicos destes trabalhadores. Este quadro também influencia em termos de afastamentos para tratamento relacionados a Transtorno Mental e Comportamental (TMC) – a polícia militar de Santa Catarina, por exemplo, apresentou 24% de notificações deste perfil de licenças somente no ano de 2012⁽²⁰⁾. Em termo de afastamentos, voltando ao Estado do Rio de Janeiro, só em 2016, foram concedidas 1.398 licenças psiquiátricas para um efetivo de aproximadamente 21.500 PMs (6,48% policiais afastados) segundo reportagens de mídia de massa⁽²¹⁾.

Dos estudos de estresse, há apontamentos para ocorrência de repercussões à saúde física pelo estresse em grande parte do efetivo da polícia militar, como predominância de sintomas físicos assinalados – como insônia, dores musculares, entre outros⁽²²⁾. No que tange as fases, a resistência^{(23),(24)} e o alerta⁽²²⁾ são destacados nestes estudos. A saber das fases e seus sintomas, as autoras mencionam e utilizam a seguinte classificação e evolução de sintomatologia: *fase de alerta* se caracteriza por reações fisiológicas (taquicardia, sudorese) e relaciona-se a reação e fuga instintiva⁽²⁵⁾ e ao momento em que o “organismo é exposto a uma situação de tensão e se prepara para a ação”⁽²³⁾; a *fase de resistência* é percebida pela permanência do estresse e da adaptação do organismo à situação⁽²⁵⁾, com possibilidade de sensação de desgaste generalizado e repercussões em aspectos cognitivos⁽²³⁾; na *fase de exaustão*, o processo estressor continuado encontra uma reação adaptativa do organismo e assim, doenças somáticas costumam a aparecer⁽²⁵⁾; e por fim, a *fase de exaustão* está associada à exaustão nos aspectos psicológico e físicos e é comum estar associado inclusive até ao falecimento do trabalhador⁽²³⁾.

Mesmo distante do *front* violento do trabalho ostensivo da Polícia Militar, os profissionais da Polícia Civil também relatam problemas relacionados ao estresse semelhantes, quando os impactos na saúde são vistos pelo viés do estresse e dos seus fatores desencadeadores no contexto de trabalho. Tais estudos apontam que o excesso de trabalho, a infraestrutura ineficiente e as relações profissionais são fatores percebidos negativamente pelos profissionais⁽²⁶⁾. No que tange aos afastamentos do trabalho por transtornos mentais e comportamentais, Castro⁽²⁷⁾ aponta que, de cem trabalhadores de Policial Civil de Santa Catarina, 4,6% são afastados em algum momento de sua vida funcional e o fator de tempo de atividade (antiguidade funcional) influencia em termos de maior concentração em faixas mais avançadas. Para lidar com estresse, os trabalhadores utilizam-se de estratégias como esquiva (evitar de levar problemas para o contexto familiar), de “autocontrole, apoio da família, lazer, prática de exercícios, apoio na religião e atitude positiva”⁽²⁶⁾.

A similaridade das instituições policiais também são alentadas por outros estudos^{(28),(29)}, que reforçam a questão do risco e de sofrimento durante desenvolvimento de atividades laborais e nos momentos de folga – os policiais civis associam suas queixas a possibilidade de ser vitimado ou sofrer danos na sua condição física e psicológica. As condições de saúde física e os “problemas do sistema nervoso” também estão relatados na questão de sofrimento mental⁽²⁹⁾. Para enfrentamento dos riscos, os trabalhadores

lançam as seguintes estratégias de contraposição às possibilidades de adoecimentos: “mudança na rotina e no estilo de vida; naturalização e banalização do risco; fé e misticismo e apoio dos pares”⁽²⁸⁾.

Destas estratégias de enfrentamento dos fatores aversivos à saúde mental, a crença da autoeficácia como facilitador do processo de saúde e mediação do contexto de trabalho foram abordados em estudos^{(20),(30),(31)} com análises antagônicas. O conceito da crença da autoeficácia é alicerçado na crença de que o trabalhador ou indivíduo, num esforço individual, possui a capacidade de motivar e traçar cursos como forma de obter o sucesso⁽³¹⁾. Em Souza⁽³⁰⁾, a influência preditiva da autoeficácia pode auxiliar na avaliação de bem-estar subjetivo do policial militar e seu treinamento deve ser incluso como um mecanismo de auto regulação para controle de hábitos saudáveis e manutenção da qualidade de vida. Já Coelho e colaboradores⁽³¹⁾ apresenta ressalvas na correlação da autoeficácia e sua influência na qualidade de vida do trabalho do PM, orientado a revisão do foco da manutenção da saúde como uma questão individual do trabalhador para reformulação dos processos da organização de trabalho mais saudáveis.

Outrossim, no que tange ao estudo de gênero na atuação em segurança pública, é relatado que as mulheres do segmento são mais acometidas por estresse^{(19),(23),(24),(32)} e relatam estarem insatisfeitas quanto a sua qualidade de vida no trabalho⁽³³⁾. Tais fatores estão relacionados a questões de gestão e de relações institucionais^{(24),(32),(33)}, com o agravante de menções de discriminação de gênero e assédio como fatores que influenciam o estresse⁽³²⁾. Não é de todo modo estranho a existência e o registro de tais dados: estas mulheres concentram as singularidades e os agravantes próprios do trabalho feminino e do trabalho em segurança pública. Ou seja, além das questões de dupla jornada e de divisão sexual do trabalho própria dos estudos do trabalho feminino, estas trabalhadoras são condicionadas a negar diferenças de gênero para obter reconhecimento entre pares, sendo comuns relatos de violações de direitos e tensões por imposições hierárquicas das instituições⁽³⁴⁾.

De modo geral, as mulheres na segurança pública não representam um efetivo nacional significativo nas instituições, sendo, aproximadamente, 30% da PC, 10% na PM e 7% do CBM⁽³⁵⁾. Tal fator pode ser associado à inserção recente no histórico das instituições e a limitações de entrada nas instituições – os concursos públicos preveem limites de ingresso de mulheres inferiores aos homens. As profissionais do segmento foram inseridas em meados da década de 1980 como resposta ao processo de redemocratização do País e para atendimento de uma proposta de amenizar a imagem institucional e de executar ações voltadas a públicos vulneráveis, como idosos, mulheres e crianças^{(32),(34),(36)}. Entretanto, cabe atenção e o alerta a esta disparidade entre gênero, trabalho e perfil profissional, uma vez que pesquisas apontam os impactos e diferenças em tratos inter-relacionais^{(32),(33)(36)}. Neste quesito, exemplificam-se dados levantados no estudo “As mulheres nas instituições policiais”⁽³⁷⁾, que aponta a dificuldade de mobilidade e reconhecimento na carreira. As mulheres respondentes do estudo mencionam também que já experimentaram algum tipo de assédio, moral ou sexual, dentro de sua instituição

(39,2%) – em 74,1% desses casos, os autores/responsáveis estão associados a postos de superiores hierárquicos.

Num grau extremo dos impactos na saúde mental do trabalho em segurança pública, chamam a atenção os estudos sobre a ideação suicida no segmento. O tema não foi o enfoque da pesquisa, mas a questão do suicídio policial⁽³⁸⁾ tem sido recorrente na mídia de massa quando discutidos os números de vitimização, o que aponta para futuras possibilidades de estudos e propostas de intervenção. Miranda et al⁽³⁹⁾, relata que a temática afeta mais as mulheres, com tentativas em momentos de folgas e recorrentes relatos de sofrimento e desvalorização profissional. A autora evidencia, na amostra de sua pesquisa, os fatores associados ao comportamento suicida em quatro níveis de análise e possibilidade de intervenção: 1) organizacional, sendo a satisfação profissional importante fator protetivo; 2) situacional, onde os cuidados aos fatores de exposição de vitimização direta e indireta devem ser calculados quanto a sua vulnerabilidade; 3) social, que propicia à atenção com a questão de valorização e desconfiança nas relações intra e extra instituição; e, 4) individual, em que as questões singulares de saúde física e mental devem ser aportados e examinados.

Para além da atividade policial, os bombeiros, em específico, relatam que a sobrecarga de trabalho provocada por escalas de trabalho extenuantes, as relações profissionais e as influências do militarismo na atividade também são associados ao sofrimento mental^{(40),(41),(42)}. Mas, ao contrário de seus colegas policiais militares, o reconhecimento e valorização da imagem do bombeiro perante a comunidade é considerado como fator de orgulho e prazer no trabalho^{(40),(41),(42)}. Sobre a questão da desvalorização da imagem policial há uma associação quanto ao histórico de confrontação com a população em geral e os números de vítimas^{(3),(4),(18)}, bem como a atribuição da guarda da ordem e de controle de situações adversas.

Frente a realidade laboral descrita nos estudos, os pesquisadores sugerem intervenções que prevejam mudanças nos processos de trabalho como um todo, considerando-se as relações entre os profissionais e suas intuições⁽³¹⁾, bem como ações específicas focadas nos aspectos psicológicos e de treinamento^{(26),(27),(43)}. Debate-se também a ideias de valorizar o profissional além de suas atividades, dentro e fora de seu contexto de trabalho⁽¹⁸⁾.

Considerações finais

A noção de direitos humanos e a sua compatibilidade com a atividade em segurança pública e a valorização do seu profissional é ainda recente na história e nas práticas da Administração Pública Federal, e teve como marcos o lançamento do Plano Nacional de Segurança Pública, a instituição do Fundo Nacional de Segurança Pública, em 2000, e criação de diretrizes do Sistema Único de Segurança Pública (SUSP), em 2003. Esta mudança de paradigma trouxe um olhar para o capital humano destas instituições por meio de ações sistemáticas de fomento a modernização das instituições e promoção da

valorização profissional por meio de parcerias União-Estados-Municípios na implementação de projetos locais em ensino e saúde do trabalhador⁽⁴⁴⁾.

Cano et al⁽⁴⁵⁾ complementa que a noção de valorização da condição individual do trabalho em segurança pública e a promoção dos direitos destes servidores ainda é um processo em construção, com predomínio de ações institucionais isoladas e políticas públicas em desenvolvimento e consolidação. A percepção do trabalhador que não adocece é forte e o cuidado com a saúde mental em segurança pública ainda é tratado como um tabu⁽⁴⁶⁾. Além disso, estudos apontam para a necessidade de perceber o profissional para além de suas funcionalidades e responsabilidades pela instituição^{(18),(45)} e que as instituições de segurança pública ainda não se adequaram às mudanças preconizadas pela Constituição cidadã no que tange ao reconhecimento de direitos, estando ainda condicionadas a ranços do militarismo quanto a percepção do indivíduo que atua em segurança pública.

Tal como já foi discutido, não foram mobilizados e revisados estudos de casos ou análises de ações institucionais para promoção da saúde funcional do segmento, e sim, os estudos que focam a relação da saúde mental com os aspectos próprios da atividade e da relação trabalhador-organização do trabalho. Entretanto, o olhar da saúde mental ainda incide na questão individual ou coletiva do trabalhador, é até na visão biomédica da atividade laboral, ao passo que os processos de trabalho e o perfil institucional são tratados como um dos demais fatores de adversidade. Percebeu-se, portanto, um conjunto de estudos segmentados sobre a saúde mental de um trabalhador específico sem conexão num contexto ampliado ou que contemple uma análise das repercussões do adoecimento e da vitimização nas relações trabalhador-sociedade.

Deste modo, dado o caráter ainda inovador, atenta-se a necessidade de estudos voltados ao desenvolvimento de estudos com caráter global, mesclando diferentes realidades estaduais e laborais, bem com avaliações de efetividade com caráter longitudinal das intervenções já realizadas. Além disso, lançar o olhar para além do individual e da responsabilização do trabalhador quanto a manutenção de sua própria saúde dá subsídios para reformulações do contexto de trabalho em segurança pública para que este se torne mais humanizado e condizente com os preceitos constitucionais e de direitos humanos.

Referências

1. Minayo, MC de S, Souza, ER de, Constantino, P. Missão Prevenir e Proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008. 328 p.
2. Minayo MC de S, Souza ER de. Missão Investigar: entre o ideal e a realidade de ser policial. Rio de Janeiro: Garamond; 2003. 351 p.
3. Lima RS de, Bueno S, Pröglhöf PN, Hanashiro O, Martins C, Marques D, et al. 11º Anuário Brasileiro de Segurança Pública – Fórum Brasileiro de Segurança Pública

- [Internet]. 2017 [cited 2017 Dec 6]. Available from: <http://www.forumseguranca.org.br/publicacoes/11o-anuario-brasileiro-de-seguranca-publica/>
4. Cerqueira D, de Lima RS, Bueno S. Ipea - Atlas da Violencia - 2017 [Internet]. Rio de Janeiro; 2017 [cited 2017 Dec 6]. Available from: <http://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/2/2017>
 5. Seligman-Silva E. Desgaste mental no trabalho dominado. Rio de Janeiro: UFRJ; Cortez; 1994. 293 p.
 6. Jacques M da GC. “Doença dos nervos”: uma expressão da relação entre saúde / doença mental. In: Saúde mental & trabalho: leituras. 2nd ed. Petropolis - RJ: Vozes; 2002. p. 98–111.
 7. Seligman-Silva E. Psicopatologia e saúde mental no trabalho. In: Patologia do trabalho. 2nd ed. São Paulo: Atheneu; 2003. p. 1141–82.
 8. Jacques M da GC. Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental e trabalho. *Psicol Soc* [Internet]. 2003 Jan [cited 2017 Dec 6];15(1):97–116. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822003000100006&lng=pt&tlng=pt
 9. Glina DMR, Rocha LE. Saúde mental no trabalho - da teoria à prática. São Paulo: Roca; 2016. 444 p.
 10. ILO -International Labour Office. Compendium of international labour conventions and recommendations Compilation of international labour Conventions and Recommendations [Internet]. Geneva; 2015 [cited 2017 Dec 6]. Available from: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/publication/wcms_413175.pdf
 11. Ministério do Planejamento O e G. Portaria nº 1.261 de 05 de maio de 2010 [Internet]. DOU de 06/05/2010 Brasil; 2010. [cited 2017 Dec 6]. Available from: http://www.trtsp.jus.br/geral/tribunal2/ORGaos/Min_Div/MPOG_Port1261_10.html
 12. Saúde M da. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012 [Internet]. Diário Oficial da União Brasil; 2012. [cited 2017 Dec 6]. Available from: http://www.conselho.saude.gov.br/web_4cnst/docs/portaria_1823_12_institui_politica.pdf
 13. Paulo L, Ferreira Barreto T, Brisolla Balestreri R, Ferreira LA, Barroso JM. Vade Mecum: Segurança Pública [Internet]. Brasília, DF; 2010 [cited 2017 Dec 6]. Available from: <http://www.mj.gov.br/senasp>
 14. Almeida NSF de. As pesquisas denominadas Estado da Arte; *Educ Soc* [Internet]. 2002 [cited 2017 Dec 6];79:257–72. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/es/v23n79/10857.pdf>

15. Minayo CMCS, Cecília De Souza Minayo M, Ramos De Souza E, Constantino P. Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in)segurança pública. 2007. p. 2771. [cited 2017 Dec 6];23(11):2767–79. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n11/23.pdf>
16. Araujo TM de. Revisão de abordagens teórico-metodológicas sobre saúde mental trabalho. In: Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011. p. 325–44.
17. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5ª. São Paulo: Oboré; 1992. 168 p.
18. Minayo MC de S, Adorno S. Risco e (in)segurança na missão policial. Cien Saude Colet [Internet]. 2013 Mar [cited 2017 Dec 6];18(3):585–93. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000300002&lng=pt&tlng=pt
19. Souza ER de, Minayo MC de S, Silva JG e, Pires T de O. Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saude Publica [Internet]. 2012 Jul [cited 2017 Dec 6];28(7):1297–311. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000700008&lng=pt&tlng=pt
20. Lima FP de, Blank VLG, Menegon FA, Lima FP de, Blank VLG, Menegon FA. Prevalência de Transtorno Mental e Comportamental em Policias Militares/SC, em Licença para Tratamento de Saúde. Psicol Ciência e Profissão [Internet]. 2015 Sep [cited 2017 Dec 6];35(3):824–40. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000300824&lng=pt&tlng=pt
21. Briso CB, Bottari E, Amin J. Em apenas um ano, PM concedeu 1.398 licenças psiquiátricas [Internet]. 2017. Available from: <https://oglobo.globo.com/rio/em- apenas-um-ano-pm-concedeu-1398-licencas-psiquiatricas-20847028>
22. Couto G, Brito E de AG, André Vasconcelos- Silva, Lucchese R. Saúde Mental do Policial Militar: relações interpessoais e estresse no exercício profissional. Psicol Argumento [Internet]. 2012 [cited 2017 Dec 6];30(38). Available from: <http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php/pa?dd1=5896&dd99=view&dd98=pb>
23. Dantas MA, Brito DVC, Rodrigues PB, Maciente TS. Psicologia : teoria e prática : revista semestral da Faculdade de Psicologia da Universidade Presbiteriana Mackenzie. Psicol Teor e prática [Internet]. 2010. p. 70. [cited 2017 Dec 6];12(3):66–77. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872010000300006
24. Pinheiro LRS, Farikoski C. Avaliação do Nível de Estresse de Policiais Militares. Rev Psicol da IMED [Internet]. 2016 Jun 30 [cited 2017 Dec 6];8(1):14–9. Available from: <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/1250>

25. Lipp MN, Malagris LN. O Stress Emocional e seu Tratamento. São Paulo: Artes Médicas; 2001.
26. Coleta A dos SM Dela, Coleta MF Dela. Fatores de estresse ocupacional e coping entre policiais civis. 2008. p. 63 [cited 2017 Dec 6];13(13434):59–68. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v13n1/v13n1a08.pdf>
27. Castro MC d'Avila de, Cruz RM, Castro MC d'Avila de, Cruz RM. Prevalência de Transtornos Mentais e Percepção de Suporte Familiar em Policiais Civis. *Psicol Ciência e Profissão* [Internet]. 2015 Jun [cited 2017 Dec 6];35(2):271–89. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000200271&lng=pt&tlng=pt
28. Constantino P, Ribeiro AP, Correia BSC. Percepção do risco entre policiais civis de diferentes territórios do Estado do Rio de Janeiro. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2013. p. 652. Mar [cited 2017 Dec 6];18(3):645–55. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000300010&lng=pt&tlng=pt
29. Pinto LW, Figueiredo AEB, Souza ER de. Sofrimento psíquico em policiais civis do Estado do Rio de Janeiro. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2013 Mar [cited 2017 Dec 6];18(3):633–44. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000300009&lng=pt&tlng=pt
30. Souza LAS de, Torres ARR, Barbosa GA, Lima TJS de, Souza LEC de. Self-efficacy as a mediator of the relationship between subjective well-being and general health of military cadets. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2014 Nov [cited 2017 Dec 6];30(11):2309–19. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25493985>
31. Coelho E, Antloga C, Maia M, Takaki K, Coelho E, Antloga C, et al. Autoeficácia e Qualidade de Vida no Trabalho: um estudo com policiais militares. *Psicol Teor e Pesqui* [Internet]. 2016 [cited 2017 Dec 6];32(spe). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722016000500219&lng=pt&tlng=pt
32. Bezerra C de M, Minayo MC de S, Constantino P. Estresse ocupacional em mulheres policiais. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2013 Mar [cited 2017 Dec 6];18(3):657–66. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000300011&lng=pt&tlng=pt
33. Pitts PF, Ferraz SB, Lima TCB de. Qualidade de vida no trabalho: um estudo com mulheres na polícia militar. *Diálogo* [Internet]. 2014 Dec 17 [cited 2017 Dec 6];0(27):57–73. Available from: <http://www.revistas.unilasalle.edu.br/index.php/Diálogo/article/view/1698>
34. Ministério da Justiça. MULHERES NA SEGURANÇA PÚBLICA [Internet]. Brasília ; 2013 [cited 2017 Dec 6]. Available from: <http://www.justica.gov.br/sua->

seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/estudos_diversos/4mulheres-na-seguranca-publica.pdf

35. Ministério da Justiça. Pesquisa perfil das Instituições de Segurança Pública [Internet]. Brasília ; 2013 [cited 2017 Dec 6]. Available from: http://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/pesquisa-perfil/relatorio_pesquisa_perfil_anobase_2012.pdf
36. Calazans ME de. Mulheres no policiamento ostensivo e a perspectiva de uma segurança cidadã. São Paulo em Perspect [Internet]. 2004 Mar [cited 2017 Dec 6];18(1):142–50. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392004000100017&lng=pt&tlng=pt
37. Bueno S, Lima RS de, Tonelli MJ, Santos T, Ribeiro L, Alcadipani R, et al. As mulheres nas instituições policiais – Fórum Brasileiro de Segurança Pública [Internet]. São Paulo ; 2015 [cited 2017 Dec 6]. Available from: <http://www.forumseguranca.org.br/publicacoes/as-mulheres-nas-instituicoes-policiais/>
38. Miranda D, Guimarães T. O suicídio policial: O que sabemos? DILEMAS [Internet]. 2016 [cited 2017 Dec 6];9:1–18. Available from: <https://revistas.ufrj.br/index.php/dilemas/article/viewFile/7680/6191>
39. Miranda D, Borges D, Cano I, Guimarães T, Novaes F, Ribeiro MS, et al. O comportamento suicida entre profissionais de segurança pública e prevenção no Brasil. In: Direitos humanos, grupos vulneráveis e segurança pública [Internet]. Brasília : Ministério da Justiça ; 2016 [cited 2017 Dec 6]. Available from: http://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/estudos/pspvolume6/o_comportamento_suicida_entre_profis_sp_prevencao_brasil.pdf
40. Monteiro JK, Maus D, Machado FR, Pesenti C, Bottega D, Carniel LB. Bombeiros: Um Olhar Sobre a Qualidade de Vida no Trabalho. Psicol Ciência e Profissão. 2007;27(3):554–65.
41. Natividade MR da. Vidas em risco: a identidade profissional dos bombeiros militares. Psicol Soc [Internet]. 2009 Dec [cited 2017 Dec 6];21(3):411–20. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822009000300015&lng=pt&tlng=pt
42. Marconato RS, Monteiro MI. Dor, percepção de saúde e sono: impacto na qualidade de vida de bombeiros/profissionais do resgate. Rev Latino-Americana Enferm [Internet]. 2015 [cited 2017 Dec 6];23(6):991–9. Available from: www.eerp.usp.br/rlae
43. Andrade ER, Sousa ER de, Minayo MC de S. Intervenção visando a auto-estima e qualidade de vida dos policiais civis do Rio de Janeiro. Cien Saude Colet [Internet]. 2009 Feb [cited 2017 Dec 6];14(1):275–85. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100034&lng=pt&tlng=pt

44. Vasconcelos TS de. Programas de gerenciamento do estresse e qualidade de vida no trabalho na área de segurança pública. In: Stress e qualidade de vida no trabalho: stress social – enfrentamento e prevenção. São Paulo: Atlas; 2011. p. 110–26.
45. Cano I, Duarte TL, Fernandes A de O, Silva PS da, Ribeiro E. Análise Comparativa das Legislações Disciplinares das Corporações de Segurança Pública: uma proposta de Matriz de Lei Disciplinar para o Brasil. In: Pensando a Segurança Pública: direitos humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Justiça; 2013 [cited 2017 Dec 6]. p. 303–82. Available from: <http://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/estudos/pspvolume2/5-analise-comparativa-das-legislacoes-disciplinares-das-corporacoes-2.pdf>
46. Amador FS, Santorum K, Cunha CS da, Braum SM. Por um programa preventivo em saúde mental do trabalhador na Brigada Militar. *Psicol Ciência e Profissão* [Internet]. 2002 Sep [cited 2017 Dec 6];22(3):54–61. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000300009&lng=pt&tlng=pt

ARTIGO 2: PROJETO QUALIDADE DE VIDA PARA PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA: UM REGASTE HISTÓRICO DE SEU DESENHO POLÍTICO INTERSETORIAL

Resumo: O Projeto Qualidade de Vida para profissionais de segurança pública foi desenvolvido para o enfrentamento de questões em saúde mental no trabalho em segurança pública por meio de fomento de diretrizes nacionais e financiamento de intervenções. Para compreensão de seu desenho de como esta ação pública foi estruturada e implementada. Tal análise visou a revisão de documentos técnicos, descritivos e normativos para a compreensão de seu entrelaçamento lógico-processual do problema e de suas respostas, na forma de atividades, relações entre setores, insumos e decisões políticas. Partindo do pressuposto que este desenho precisa ser claro para os agentes de interesse e de poder para que possa alcançar seus objetivos, constatou-se uma iniciativa centralizada no setor segurança pública, que por si só é complexo nos seus arranjos estruturais. Foi um projeto que investiu recursos, entre 2008 a 2014, no tema de saúde mental focado em profissionais das policiais civis, militares e bombeiros como resposta a índices de adoecimento, afastamento e mortes em decorrência do trabalho em segurança pública. Entretanto, não foram realizados estudos avaliativos das repercussões deste investimento ou da pertinência do modelo de intervenção utilizada, sugerindo a necessidade de proposição futura de estratégias avaliativas.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador, Saúde Mental, Intersetorialidade

ARTICLE 2: QUALITY OF LIFE PROJECT FOR PUBLIC SECURITY PROFESSIONALS: A HISTORICAL RESEARCH OF ITS INTERSECTORIAL POLITICAL DESIGN

ABSTRACT: The Quality of Life Project for public safety professionals was developed to address mental health issues in work in public safety through the promotion of national guidelines and financing of interventions. To understand its design of how this public action was structured and implemented. This analysis aimed at the revision of technical, descriptive and normative documents for the understanding of its logical-procedural interweaving of the problem and its responses, in the form of activities, relations between sectors, inputs and political decisions. Assuming that this design needs to be clear to the agents of interest and power in order to achieve its objectives, a centralized initiative in the public security sector was found, which in itself is complex in its structural arrangements. It was a project that invested resources, between 2008 and 2014, in the theme of mental health focused on professionals of the civil police, military and firefighters as a response to illness, withdrawal and deaths due to work in public security. However, no evaluation studies of the repercussions of this investment or of the pertinence of the intervention model used have been carried out, suggesting the need for future proposal of evaluation strategies.

Descriptors: Occupational Health, Occupational Health, Intersectoral Collaboration

Introdução

A política pública é um conjunto de programas ou ações governamentais, desenvolvidos a partir de demandas e necessidades de indivíduos ou de coletividades e executados de forma articuladas e integradas para promoção de mudanças, manutenção de uma realidade e provisão de bens e serviços à sociedade^{(1),(2),(3)}. Para Viana e Baptista, “[...] é o Estado em ação, processo de construção de uma ação governamental para um setor, o que envolve recursos, atores, arenas, ideias e negociações”⁽⁴⁾. No caso de políticas públicas de saúde, as ações são respostas sociais do Estado frente a condições de saúde e seus determinantes, inseridas numa categorização de política social, em que a noção de saúde traz a condição de direito e de cidadania⁽⁵⁾. As políticas sociais de saúde se desenvolvem por meio das relações de poder, do estabelecimento de diretrizes e programas, e da produção, distribuição, gestão e regulação de bens e serviços que visam a saúde humana e seu ambiente⁽⁶⁾.

As ações em saúde também são coordenadas e articuladas em diferentes setores, saberes e modos de atuação. A esta noção de intersetorialidade em saúde, a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) atribui a relação de partes, da própria saúde ou externo ao tema, articuladas para obter resultados em saúde de maneira mais efetiva, eficiente e sustentável do que agindo por si só⁽⁷⁾. A intersetorialidade traz a intenção de diferentes atores sociais atuando conjuntamente para um resultado comum⁽⁸⁾, orientada por uma “decisão ético-política de que o Estado e sua gestão e políticas servem ao interesse comum”⁽⁹⁾. Estas articulações são complexas e não evidentes, dificultando o seu estudo.

Para que a ação pública (planos, programas e projetos) atinja seus resultados de forma desejada, ela precisa conter propósitos de intervenção claros para orientar atividades e a abordagem da solução, demanda ou problema motivador. Seu desenho deve ser claro, pois a forma como se entende e concebe o problema influencia e determina os objetivos e o desenho de uma ação pública⁽²⁾. Jannuzzi (2011) orienta que o desenho deve ser fundamentado em diagnósticos e no esforço de solucionar a demanda-necessidade para

o desenvolvimento do encadeamento lógico-processual entre recurso, atividade e efeitos das ações públicas⁽²⁾.

Todo este processo é desenvolvido num contexto de recursos finitos, onde os resultados necessitam ser justificados e sistematizados com bases metodológicas confiáveis e úteis à melhoria da gestão pública. Assim, a avaliação de políticas públicas pode ser resumida como:

(...) é uma forma de pesquisa social aplicada, sistemática, planejada e dirigida; destinada a identificar, obter e proporcionar de maneira válida e confiável dados e informação suficiente e relevante para apoiar um juízo sobre o mérito e o valor de diferentes componentes de um programa (tanto na fase de diagnóstico, programação ou execução), ou de um conjunto de atividades específicas que se realizam, foram realizadas ou se realizarão, com o propósito de produzir efeitos e resultados concretos; comprovando a extensão e o grau em que se deram essas conquistas, de tal forma que sirva de base ou guia para uma tomada de decisão racional e inteligente entre cursos de ação, ou para posicionar problemas e promover o conhecimento e a compreensão dos fatores associados ao êxito ou fracasso dos resultados⁽¹⁰⁾.

A avaliação traz diagnóstico de uma situação, estabelece parâmetros da gestão de desempenho, aumenta a eficiência e eficácia do setor público, dá suporte a mudanças políticas e orienta a melhoria da alocação orçamentária⁽¹¹⁾. Esse conceito é comumente confundido com demais mecanismos de acompanhamento da ação pública – análises, monitoramento e mensurações de desempenho. Ala-Harja e Helgason (2000) distinguem este acompanhamento como atividades que geram informações que trarão subsídios a avaliação, sem substituí-la⁽¹¹⁾. A análise de política, enfatiza Arretche (2009), reconstrói a engenharia institucional e seus traços constitutivos como forma de apreender como um todo e até compreender o caráter errático de sua implementação. A autora aprofunda a distinção da avaliação atribuindo ao conceito a relação de causalidade⁽¹²⁾.

Assim, como forma de subsidiar delineamento de proposta avaliativa futura, este estudo traz uma análise qualitativa do repertório documental e normativo da ação desenvolvida para promover a saúde mental no trabalho em segurança pública (SMTSP) desenvolvida pelo Governo Federal no período de 2008 a 2017. Esta ação, denominada Projeto

Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública, foi desenvolvida como uma ação em saúde no setor de segurança pública e executada pela Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp) do Ministério da Justiça (MJ) em parceria com instituições estaduais. Foi uma ação multifacetada que compreendeu a formulação de diretrizes em saúde do trabalhador para segurança pública, o financiamento de estudos e o fomento de projetos estaduais de promoção da saúde física e mental. Assim, revisando seus registros documentais-normativos, busca-se estabelecer o registro dos conceitos e abordagens aos quais a ação foi desenhada e que guiou suas atividades e relações intersetoriais.

Materiais e métodos

O estudo foi estruturado a partir da análise qualitativa documental-normativa da ação em SMTSP. Apresenta-se como um estudo retrospectivo de caráter documental baseado na análise das normativas e nos estudos técnicos promovidos pela Secretaria Nacional de Segurança Pública do Ministério da Justiça para a elaboração de diagnóstico da situação de saúde do segmento, monitoramento e mensuração de desempenho do Projeto Qualidade de Vida. Tratou-se, portanto, de uma pesquisa descritiva do tipo documental visando observar, analisar e descrever um contexto sem manipulá-lo. Como pesquisa documental, utilizou fontes e dados colhidos da própria realidade⁽¹³⁾.

Para a elaboração da introdução e do alinhamento conceitual, realizou-se leitura orientada nas temáticas pertinentes ao estudo, bem como a consulta a produções acadêmicas em bases de produções científicas de acesso livre: Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo com as seguintes palavras-chaves combinadas pelo conectivo “and”: “avaliação”, “políticas de saúde”, “intersectorialidade”, “polícia”, “segurança pública” em português, inglês e espanhol. Não foi uma busca exaustiva, apenas objetivou traçar panorama superficial da produção acadêmica nacional sem limitação temporal para observação de seus métodos e suas teorias comuns nos escritos

Já os resultados do estudo foram produzidos por meio da análise de conteúdo documental e normativa, com base referencial em Bardin⁽¹⁴⁾. Esses documentos foram

obtidos em portais governamentais, disponíveis no segundo semestre de 2017, ou a partir de consultas presenciais às áreas técnicas do Ministério da Justiça durante visitas ao órgão e por meio de trocas de mensagens eletrônicas. Os documentos foram pré-selecionados através de leitura flutuante e categorizadas em perguntas norteadoras elaboradas durante leitura teórica. A partir desta seleção, iniciou-se análise de conteúdo em etapas em que constam a análise preliminar, a categorização de conceitos-chave e análise de estrutura⁽¹⁴⁾⁽¹⁵⁾⁽¹⁶⁾. O perfil documental e as orientações de análise são sintetizadas no seguinte quadro:

Quadro 1 - Síntese de compilação e de análise de documentos

Documentos	Temas	Perguntas norteadoras
Documentos descritores do Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ	Segurança pública	<ul style="list-style-type: none"> • Como este conteúdo se articula com a proposta do projeto? • Como se articulam com a questão da saúde mental no trabalho em segurança pública? • Como se deve situar historicamente • Que tipo de insumos este documento traz ou que pode ter influenciado na estruturação da teoria de transformação norteadora? Insumos no sentido de processos, condições, relações organizacionais e pontos de vista das partes interessadas
Relatórios técnicos de monitoramento	Saúde do trabalhador	
Estudos técnicos promovidos pelo setor	Saúde mental	
Processos e registros de atividades	Saúde mental no trabalho em segurança pública	
Legislação macro de segurança pública	Qualidade de vida no trabalho (como conceito biopsicossocial utilizado no projeto que concentra saúde física e mental, questões relacionais internas e externas à instituição e gestão de pessoas – formação e carreira)	
Legislação específica de SMTSP		
Legislação de saúde mental e do trabalhador		

Elaboração da autora

Em síntese, será elaborada uma trajetória político-processual-estrutural de uma iniciativa intersetorial de segurança pública (SP) em saúde mental (SM) e saúde do trabalhador (ST). Tal trajetória será orientada pelas seguintes questões: 1) Quais antecedentes e quando ocorreu; 2) Qual o problema e por que recebeu prioridade estatal; 3) Existiam alternativas? Como elas se desenvolviam?; 4) Para que e para quem se destinava os

benefícios?; 5) Como eram desenvolvidas – processos, articulações; 6) Quais os atores e interesses?; 7) Quais são as instituições, como elas funcionavam e onde estavam distribuídas? Tratando-se de uma política complexa que mescla diferentes setores e ações, estas perguntas serão respondidas de forma articuladas e não linear, uma vez que os conteúdos são interligados ou até sobrepostos.

Resultados e Discussão

O desenho de uma política pode trazer a solução explícita de um problema detectado numa determinada população na forma de encadeamento lógico-processual de características e orienta a resposta frente ao contexto político-social a qual a política se propõe. Este desenho traz informações necessárias para estruturação de decisões e podem ser apreendidos por meio de análise de documentos descritivos – registros de processos e insumos e normativas que estabeleceram orientações éticas, diretrizes de funcionamento e de propósitos de fomento⁽²⁾⁽³⁾.

Como estratégia da leitura do desenho do Projeto Qualidade de Vida Senasp foram levantados, sistematizados e analisados materiais descritivos, normativos e técnicos. Estas fontes documentais foram sistematizadas em formas de tabelas, sendo as normativas descritas conforme a área temática e informações de contexto e conteúdo, conforme Tabela I, e os documentos descritivos do projeto qualidade de vida foram organizados na ordem cronológica, Tabela II. Assim, as informações obtidas pela análise de conteúdo auxiliaram na construção histórica-processual e na sistematização de características de arranjo e de estrutura da política.

Tabela I - Listagem de documentos normativos

LISTAGEM DAS NORMAS ANALISADAS	
1) Normas relacionadas à área de Segurança pública	
Instituição	MJ - Ministério da Justiça – SENASP Secretaria Nacional de Segurança Pública
Acesso	Website institucional de normas do Governo Federal e do Ministério da Justiça
Documentos associados	Normas bases da política de segurança pública vigente no período de instituição e execução do projeto em estudo

Identificação	Projeto de Lei 3734/12 – Sistema Único Segurança Pública Lei n.13.690 de 10 de julho de 2018
Contexto	Disciplina a organização e o funcionamento dos órgãos responsáveis pela segurança pública, nos termos do § 7º do art. 144 da Constituição, institui o Sistema Único de Segurança Pública – SUS
Conteúdo e estrutura	Ainda como projeto de lei, estruturado a partir de 2002, estabelece parâmetros de organização do sistema segurança pública. Em especial, no contexto de saúde do trabalhador do segmento institui Sistema Integrado de Educação e Valorização Profissional com finalidade de identificar e propor mecanismos de valorização profissional e constituir uma Programa Nacional de Qualidade de Vida para segurança pública.
Identificação	Lei n.10.201, de 14 de fevereiro de 2001 - FNSP.
Contexto	Institui o Fundo Nacional de Segurança Pública – FNSP com objetivo de apoiar projetos na área de segurança pública e de prevenção à violência, enquadrados nas diretrizes do plano de segurança pública do Governo Federal.
Conteúdo e estrutura	Orienta as áreas de investimento em segurança pública
Identificação	Lei nº 11.530, de 24 de outubro de 2007 -PRONASCI
Contexto	Institui o Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania – PRONASCI, a ser executado pela União, por meio da articulação dos órgãos federais, em regime de cooperação com Estados, Distrito Federal e Municípios e com a participação da comunidade.
Conteúdo e estrutura	Institui o programa que prevê as ações de fomento na área de segurança pública e prevê, entre elas, atividade para a valorização dos profissionais de segurança pública e dos agentes penitenciário
Identificação	Instrução Normativa GAB/MJ nº 01, de 26 de fevereiro de 2010
Contexto	Institui diretrizes do Projeto Nacional de Qualidade de Vida para profissionais de segurança Pública, visando fomentar, nas unidades federativas, ações preventivas e integradas, de forma a prevenir adoecimentos e promover melhores condições de trabalho
Conteúdo e estrutura	Orienta a formação de estrutura e composição de equipes voltadas à atenção à saúde e gestão de pessoas nas instituições de segurança pública, bem como a atividades no campo da valorização (exames periódicos, atendimento, dentre outras)
Identificação	Editais de seleção de convênios Senasp
Contexto	Pactuação de projetos por meio de repasses de recursos federais mediante seleção pública - Estado deveria propor projetos nas atividades já desenhadas pela Senasp
Conteúdo e estrutura	Diretrizes de financiamento de atividades, aquisições e contratações possíveis em projetos de valorização e formação em segurança pública. Estabelece rol de temas em saúde do trabalhador e gestão de pessoas – diferenciando-se das ações iniciais de gerenciamento de estresse. Condiciona mais indicadores e informações técnicas dos estados (estrutura e equipe).
2) Normas relacionadas à área de Direitos humanos	

Instituição	MJ - Ministério da Justiça – SDH - Secretaria de direitos humanos
Acesso	Website institucional de normas do Governo Federal e do Ministério da Justiça
Documentos associados	Normas referenciadas pela política de segurança pública vigente no período de instituição e execução do projeto em estudo
Identificação	Decreto nº 7.037, de 21 de dezembro de 2009, e atualizado pelo Decreto nº 7.177, de 12 de maio de 2010
Contexto	Publica recomendações pactuadas na 11ª Conferência Nacional de Direitos Humanos para a instituição do Programa Nacional de Direitos Humanos - PNDH 3
Conteúdo e estrutura	Destaque ao eixo Segurança Pública, Acesso à Justiça e Combate à Violência com metas de diminuição e prevenção da violência, transparência e a participação popular.
Identificação	Portaria Interministerial SEDH/MJ Nº 2, de 15 de dezembro de 2010
Contexto	Estabelece as Diretrizes Nacionais de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos dos Profissionais de Segurança Pública.
Conteúdo e estrutura	Rol de diretrizes que estabelece orientações para modernização das instituições de segurança pública pelo reconhecimento dos seus profissionais e sugere atividade de suporte
3) Normas relacionadas à área de Saúde pública	
Instituição	Ministério da Saúde
Acesso	Website institucional de normas do Governo Federal e do Ministério da Saúde
Documentos associados	Normas referenciadas pela política de segurança pública vigente no período de instituição e execução do projeto em estudo
Identificação	Legislação de saúde mental: Lei n.10216, de 6 de abril de 2001 e portarias Ministério da Saúde associadas às atividades em saúde mental, tal como a Lei nº 10.708, de 31/07/2003
Contexto	Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental – atividades, estruturação de equipes e núcleos de atenção – para a população
Conteúdo e estrutura	Estabelece diretrizes de atendimento e direitos da pessoa portadora de transtorno mental
Identificação	Legislação de Saúde do trabalhador PORTARIA nº 1.823, de 23 de agosto de 2012 Decreto nº 7.602, de 7 de novembro de 2011. Portaria MS/GM n. 2.728 de 11 de novembro de 2009.
Contexto	Diretrizes de atendimento e suporte ao trabalhador – integridade física e mental, universalidade

Conteúdo e estrutura	Compilado de leis, muitas em termo intersetorial, mas estabelece diretrizes de cunho universal para prevenção, promoção e suporte a saúde do trabalhador
----------------------	--

Elaborado pela autora

Tabela 2: Listagem do documentos técnicos analisados

LISTAGEM DO DOCUMENTOS TÉCNICOS ANALISADOS			
Instituição	Ministério da Justiça – Secretaria Nacional de Segurança Pública		
TIPO	IDENTIFICAÇÃO	ANO	CONTEÚDO
Relatório de pesquisa	Estudo comparativo sobre riscos profissionais, segurança e saúde ocupacional dos Policiais Cíveis e Militares do Rio de Janeiro	2006	Pesquisa promovida por concurso SENASP-MJ – traça um perfil epidemiológico e antropológico do processo de trabalho em segurança pública e suas repercussões nos seus profissionais – PMERJ e PCRJ
Relatório de pesquisa	O que pensam os profissionais da segurança pública, no Brasil	2009	Resultados de consulta pública sobre a percepção de profissionais de segurança pública do qual o modelo ideal de polícia para o Brasil
Relatório de pesquisa	Mapeamento dos programas de atenção à saúde das instituições estaduais de segurança pública	2009	Relato de atividades e estrutura de atendimento e suporte em saúde do trabalhador nas instituições de segurança pública
Guia	Guia projeto de vida	2010	Guia de referências de boas práticas estaduais para acesso a saúde e de gestão de pessoas, apresentação de diretrizes e normativas relacionadas.
Publicação institucional	Vade mecum	2010	Compendio de ações e políticas realizadas pela Senasp no âmbito das diretrizes do SUSP e Pronasci
Relatório de pesquisa	Vitimização, letalidade e saúde ocupacional nas polícias de São Paulo: Sugestões para um programa de ação federativa	2011	Levantamento de dados de vitimização, letalidade e saúde ocupacional nas Polícias Civil e Militar do Estado de São Paulo
Processo documental	Prestações de contas dos convênios de gerenciamento de estresse	2014	Processos de prestação de contas de projetos de repasses de recursos com a propostas em comum de estruturação de estruturas de saúde mental nas instituições de segurança pública em 10 estados no período dezembro de 2008 a dezembro de 2010.

Relatório de pesquisa	Consolidação de projetos de assistência biopsicossocial e qualidade de vida para os profissionais de segurança pública	Não definido	Análise dos relatórios com dados de condições de saúde mental elaborados pelos Estados contemplados por convênios de gerenciamento de estresse.
Relatório de pesquisa	Políticas de Valorização Profissional, Qualidade de Vida no Trabalho e Gestão de Pessoas: levantamento de boas práticas e resultados alcançados	2016	apresentar práticas exitosas nas áreas de valorização profissional, qualidade de vida no trabalho (QVT) e gestão de pessoas, desenvolvidas por instituições de segurança pública do país.
Relatório de pesquisa	Qualidade de Vida, sofrimento psíquico e vitimização do trabalhador nas Instituições de Segurança Pública	2016	Levantamento de políticas nos estados voltados a temática e validação de relatório de 2009

Elaborado pela autora

Para o entendimento de uma ação pública com foco na saúde mental no trabalho em segurança pública, a análise precisa atentar ao fato de que segurança pública, saúde no trabalho e saúde mental são inter-relacionados num conceito de bem-estar social, físico e mental necessário à melhoria da produtividade de um serviço público. Esta noção foi fortalecida pelo estabelecimento da Constituição Cidadã que trouxe a saúde e a segurança pública executadas de forma eficiente como responsabilidade do Estado⁽¹⁷⁾⁽¹⁸⁾⁽¹⁹⁾. Se por um lado a saúde teve grandes avanços com suas diretrizes do Sistema Único, a segurança pública foi detalhada pelo funcionamento de suas instituições sem um norteamento de uma política nacional na Constituição de 1988⁽²⁰⁾.

A saúde como "direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação"⁽²⁰⁾ trouxe avanços na gestão e no modo de participação do cidadão no seu controle e acesso. Esta gestão se torna descentralizada e hierarquizada orientada por parâmetros de responsabilização conjunta de competências entre União, Estados e Municípios e por meio de critérios de financiamento previstos na norma constitucional e acessórias. O

enfoque biológico foi ampliado para questões sociais, históricas, relacionais em que o processo saúde-doença contempla a relação com o trabalho e o bem-estar psicológico, favorecendo o enfoque na prevenção de riscos e de adoecimento numa assistência em rede, multi e interdisciplinar – resguardados os desafios e as dificuldades de um amplo projeto democrático numa dimensão continental de diferentes interesses, desigualdades e maturidade de gestão e de desenvolvimento econômico⁽⁵⁾.

Ao mesmo tempo, a abrangência do conceito de saúde trouxe uma setorização interna na construção da política nacional. Apesar de a saúde mental e o trabalho serem inter-relacionados no processo de contraposição ao modo de produção para proteção do indivíduo, eles são tratados como políticas distintas⁽²¹⁾⁽²²⁾⁽²³⁾. A política de ST traz em si conflitos entre produtividade e o preparo da força de trabalho e as políticas de SM no trabalho permeiam a questão do bem-estar em contraste com a produção cada vez mais flexível e onerosa ao trabalhador. Estas políticas ainda se assemelham na mediação de diversas instituições e na necessidade da participação do indivíduo e de grupos de interesse no seu processo de construção.

Por um lado, os direitos sociais, como saúde, ganharam contornos constitucionais que permitiram a renegociação dos papéis entre esferas de governo para a constituição de políticas nacionais integradas⁽¹⁷⁾; por outro, a segurança pública foi limitada à listagem de instituições e suas ações que deveriam garantir o direito de segurança e ordem sem uma orientação política unificada. Tardiamente – a partir de 2000, com a articulação do Plano Nacional de Segurança Pública até a instituição do Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (Pronasci), em 2007 – os arranjos para a formulação de um Sistema Único de Segurança Pública (SUSP), que foi formalizado somente em 2018. O marco foi a instituição de um Comitê para o gerenciamento dos investimentos no setor pelo Fundo Nacional de Segurança Pública (FNSP). A segurança pública é uma política fragmentada, com recursos e apelo social para o desenvolvimento de diferentes atividades, mas agrega instituições com diferentes orientações sem um marco regulatório consolidado – o que não propicia uma arena de negociação transparente⁽¹⁹⁾⁽²⁴⁾ ou uma articulação consolidada com outros setores, por exemplo, a saúde pública.

Apesar da fragilidade normativa em segurança pública, a Senasp, a partir de 2006, executava suas ações orientadas em duas diretrizes: o Susp e o Pronasci. Em comum, estas normas orientavam quanto a necessidade de modernização das instituições de segurança pública por meio da valorização de profissionais e da prevenção dos riscos no trabalho, requalificando seus trabalhadores para uma segurança cidadã⁽²⁴⁾⁽²⁵⁾. Como forma de subsidiar a proposição destas políticas, a Secretaria patrocinou pesquisas na forma de concurso; assim, a valorização profissional foi pautada pelas informações sobre aspectos de saúde no processos de trabalho das instituições policiais do Rio de Janeiro. No estudo, foi estabelecido um panorama de valorização orientada além de questões salariais, mas no reconhecimento de uma atividade profissional que influencia a saúde, a identidade e o posicionamento social – e os riscos dentro e fora do expediente de trabalho⁽²⁶⁾.

Tanto a pesquisa de Minayo (2006) e de Muniz (2011) trazem um diagnóstico de uma categoria profissional heterogênia com um processo de trabalho oneroso à saúde física e mental, traduzidos em índices de afastamentos e até mortes durante e fora do trabalho⁽²⁷⁾⁽²⁸⁾⁽²⁹⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾⁽³²⁾. Apesar de atuar para manutenção da ordem jurídica, são instituições hierarquizadas e com diferentes atividades, como, por exemplo, uma polícia que atua com foco na atividade investigativa e a outra que é responsável pela coibição de ilícitos pela coerção⁽³³⁾⁽³⁴⁾. São desiguais na subordinação - as instituições militares, polícias e corpos de bombeiros são consideradas forças auxiliares do Exército ao mesmo tempo que respondem ao Governador do Estado. A heterogeneidade é também percebida pelas interações com outros setores, como serviços públicos de justiça, e na multiplicidade de instituições, como guardas municipais⁽¹⁹⁾.

Foi sobre este processo de trabalho que o Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública da Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp) do Ministério da Justiça (MJ) veio a intervir no período de 2008 a 2017. Em seus materiais descritivos, o Projeto se apresenta como parte de uma política de valorização profissional da Senasp com vistas a qualificação, padronização e integração das instituições de SP em âmbito nacional. Ao compor este Projeto, inédito no contexto nacional, atrelou-se aos

princípios e metas preconizadas nas diretrizes do Sistema Único de Segurança Pública (Susp) e do Programa de Segurança Pública com Cidadania (Pronasci) para o esforço de modernização das instituições e valorização de seus servidores, seja pela diminuição dos riscos profissionais, seja pelo reconhecimento destes trabalhadores como cidadãos promotores e detentores de direitos⁽²⁴⁾⁽²⁵⁾.

Cabe esclarecer que outros Ministérios, como o da Saúde, também atuam na prevenção, promoção e recuperação da saúde do trabalhador (ST) e da saúde mental (SM). Ambas as linhas de atuação (SM e ST), tal como o que é preconizado no Sistema Único de Saúde – SUS, orientam atividades desenvolvidas no Ministério da Saúde para um público geral, não há uma especificidade para o trabalhador em estudo, e estão alicerçadas na noção que os processos de saúde e doença são influenciados por questões sociais, biológicas, históricas e relacionais, entre outros condicionantes de saúde, e devem orientar ações pautados na universalidade, na transversalidade das ações e no desenvolvimento integral da saúde⁽³⁵⁾⁽³⁶⁾⁽³⁷⁾⁽³⁸⁾⁽³⁹⁾.

Outro setor que alçou recomendações na questão da SMTSP de forma complementar as ações do MJ foi Secretaria Especial de Direitos Humanos (SEDH) por meio de recomendações sobre “Segurança Pública, Acesso à Justiça e Combate à Violência” pactuadas na 11ª Conferência Nacional de Direitos Humanos, realizada em Brasília em 2008. Esta Conferência estabeleceu uma concepção de segurança pública como direito fundamental, instrumentalizando a instituição de “mecanismos de direitos humanos nos sistemas de justiça e segurança pública, como forma de promover reformas estruturais no modelo de polícia”⁽⁴⁰⁾.

Em seguimento, a SEDH instituiu a Portaria Interministerial SEDH/MJ n. 2/2010, que estipulou as “Diretrizes Nacionais de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos dos Profissionais de Segurança Pública” com orientações para a valorização da vida, do direito à diversidade e à saúde dos profissionais que atuam em segurança pública, bem como o acesso a assistência jurídica, cultura e educação continuada⁽⁴¹⁾. Em comum, as diretrizes de direitos humanos tratam o reconhecimento do direito do profissional de

segurança pública como forma de modernização das instituições, uma vez que as leis e os regulamentos disciplinares que versam sobre direitos e deveres dos profissionais do segmento ainda são rigorosos e facilitam abusos e assédios em diferentes níveis hierárquicos⁽²⁵⁾⁽⁴²⁾.

Apesar das ações de SM e ST – realizadas tanto pelo Ministério da Saúde, no âmbito do SUS, pelo Ministério da Justiça, por meio do Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ, e pela SEDH, que formulou recomendações – coexistirem na mesma época, não significou sua integração como arranjo intersetorial comum. Esta setorização da intervenção e assistência em saúde desvinculada de um esforço político-normativo-administrativo não se desenvolveu de forma fluída ocasionando ruídos no desenvolvimento das atividades de suas próprias redes e sua interlocução⁽³⁵⁾⁽³⁷⁾⁽³⁸⁾. Ao contrário de uma interlocução ampla, o Projeto abraçou vários setores centralizando sua execução na Senasp com o seguinte propósito:

(...) planejar, implementar, monitorar e avaliar políticas que tenham objeto a promoção de qualidade de vida dos servidores de segurança pública. Nesse sentido, as atividades procuram fomentar ações de ampla abrangência como promoção de saúde, segurança, atendimento às necessidades físicas, promoção da autoestima e de desenvolvimento de capacidades pessoais e profissionais, criação de oportunidades de lazer, esportes e cultura e valorização do relacionamento das instituições com os servidores⁽²⁵⁾

No seu marco normativo de instituição, a Instrução Normativa GAB/MJ n.01/2010, o Projeto da Senasp reafirma a amplitude dessas atuações dentro de um conceito de qualidade de vida no trabalho, pautado num modelo biopsicossocial que abarca a reavaliação das condições de trabalho e riscos como forma de subsidiar a modernização de gestão no setor. Assim, tanto nos documentos normativos e descritivos quanto nas ações promovidas pelo Projeto, prevalecia a tríade de dimensões biológica, psicológica e social como forma de compreensão do processo saúde e doença do profissional do setor e que pautava a sua forma de atuação. Esta orientação se assemelha à importância das condições de vida e de saúde na produtividade e nos resultados esperados pela administração pública de seus agentes para melhoria e eficiência dos serviços prestados,

neste caso, uma segurança pública mais preparada para ação e próxima à população⁽²⁴⁾⁽²⁵⁾⁽⁴³⁾⁽⁴⁴⁾.

Seguindo esta concepção, a Senasp iniciou em 2008 o desenvolvimento de projetos padronizados de saúde mental em 10 Estados da Federação com base em diagnóstico dos serviços e de políticas locais de saúde e gestão de pessoas em segurança pública⁽²⁴⁾⁽²⁵⁾⁽⁴³⁾⁽⁴⁴⁾. Neste diagnóstico, publicado em 2009, relatou que 96,2% das instituições visitadas possuíam já alguma de suporte profissional, ao mesmo tempo que constatou a necessidade de aprimoramento e de apoio. Na questão saúde, os resultados indicaram o predomínio de programas de atendimento psicológico (88,68%), com configuração predominante de atendimento clínico individual, atendimento médico (75,47%) e social (71,70%) em unidades de saúde próprias das instituições, estruturadas para atendimento interno⁽⁴³⁾.

A partir deste mesmo atendimento clínico e da necessidade de disseminação de sistematização de informações qualificadas em saúde para desenvolvimento de atividades por profissionais técnicos em saúde mental dos corpos de bombeiros e das policias civis e militares, a Senasp induziu 10 projetos padronizados em SMTSP. Estas ações resultaram na implementação de “Núcleos Integrados de Prevenção e Gerenciamento de Estresse”, unidades de atenção à saúde do trabalhador estruturada para capacitação de profissionais de saúde, realização de diagnósticos de condição de trabalho, disseminação de informações e suporte profissionais. Tais ações foram pactuadas em 2008 com previsão de dois anos de execução focados em profissionais de saúde e demais agentes das policias militares, corpos de bombeiros militares, policias civis e policias técnicos-científicas dos 10 Estados contemplados.

Este perfil clínico voltados ao estresse foi ampliado a partir de 2011 por meio de financiamentos de outras atividades de saúde e de gestão de pessoas. Vasconcelos (2011) complementa que, com base nas demandas do mapeamento de atividades⁽⁴³⁾ e na identificação de boas práticas, a Senasp publicou um guia de ações com orientações teóricas e processuais em quatro áreas: gestão de recursos humanos e materiais, acesso

e manutenção de saúde, suporte ao profissional e à família e fortalecimento da imagem institucional⁽²⁵⁾⁽⁴⁴⁾. Estas áreas orientaram o portfólio de fomento por meio de repasse de recursos para aquisição de bens e contratação de serviços para execução de projetos de valorização profissional⁽⁴⁵⁾ nos temas de saúde física e mental do trabalhador, de sistematização de informações em saúde e de instituição de processos em gestão de pessoas e capacitação – diferenciando-se das ações focadas no gerenciamento de estresse para melhoria das condições de trabalho, ao mesmo tempo em que condicionava o registro de indicadores e informações técnicas dos Estados (estrutura e equipe) e à promoção de ações integradas entre instituições estaduais.

Para se observar a implementação do Projeto Qualidade de vida em ações estaduais foram compilados relatórios de mérito técnico presentes nos processos de prestação de contas cedidos pelo MJ. Nestes processos, os Entes Federativos demonstram técnica e financeiramente os resultados alcançados na execução de suas atividades – muito além do simples encaminhamento de demonstrações financeiros-fiscais.

Constatou-se a execução de ações semelhantes em todos os Estados, indiferente de suas singularidades regionais, tais como: 1) formação de comissões de gestores para acompanhamento da execução de atividades integradas entre instituições estaduais; 2) financiamento de pesquisas diagnósticas de aspectos institucionais em segurança pública que poderiam proporcionar estresse ao profissional; 3) capacitação de profissionais de saúde em SMTSP; e, 4) estratégias de divulgação de informações na temática. Nestes projetos, a noção de gerenciamento de estresse veio a instrumentalizar os profissionais para perceber seus sinais de estresse e, assim, procurar auxílio institucional – não havia nenhuma recomendação de mudanças ou adequações institucionais, somente as atividades dos Núcleos. Nos relatos dos técnicos responsáveis pela execução estadual dos convênios, em que nove de dez alcançaram a execução total das atividades previstas, destacam-se dificuldades de implementação por desarticulação entre gestão de saúde e gestão estratégica da instituição e até de descumprimento de metas por dificuldade de acesso aos profissionais.

Outros produtos destes convênios foram as pesquisas diagnósticas de fontes de estresse no exercício da segurança pública. Vasconcelos (2011) cita como principais resultados de análise preliminar dos documentos a o descontentamento dos profissionais à visão negativa e de desvalorização da sociedade do trabalho em segurança pública, a falta de apoio institucional, falta de equipamentos, morte de colegas e necessidades de repensar a gestão das instituições⁽⁴⁴⁾. Entretanto, numa consolidação destes relatórios produzidos pela Senasp, constata-se que os Estados realizaram estudos de mapeamento de estresse, com diferentes níveis de profundidade e qualidade de medida⁽⁴⁶⁾, mas que se demonstram incompatíveis para comparação pelo uso metodologias não unificadas - apesar apresentarem resultados semelhantes e possuírem um desenho indutor ser comum. O uso para a produção de um diagnóstico nacional também foi desconsiderado pela baixa adesão (respostas) dos respondentes. Observa-se que foi somente uma sistematização da produção técnica dos convênios, sem estabelecer panorama avaliativo da implementação, pautando apenas o desenho para novas ações.

Apesar das considerações técnicas das pesquisas de mapeamento do estresse, as informações de saúde apontados por Vasconcelos (2011) se assemelham aos estudos de Minayo e coautores⁽²⁷⁾⁽³³⁾⁽³⁴⁾ e com os resultados da consulta pública a profissionais segurança pública que foi realizada antes da Conferência Nacional de Segurança Pública de 2009⁽⁴⁷⁾. Neste estudo, Luiz Eduardo Soares, Marcos Rolim e Silvia Ramos consultaram aproximadamente 65.000 policiais militares e civis, guardas municipais, bombeiros militares e agentes penitenciários sobre suas percepções do modelo ideal de polícia no Brasil. Os autores reafirmaram a necessidade de apoio institucional, impactos do trabalho na saúde e nas relações sociais, assim como um desejo de mudanças profundas em suas instituições⁽⁴⁷⁾.

Também não pode se afirmar o caráter avaliativo das pesquisas de monitoramento encontrados por este estudo, que trazem informações sobre as atividades de saúde no setor mas não analisam relações de causalidade ou de melhoria em decorrência do investimento público. Cabe destacar que, mesmo com o fomento da Senasp, somente metade das intuições visitadas apresentam uma formalização de suas ações de

valorização profissional (o que sugere a descontinuidade das ações e das atividades induzidas por meio de convênios pactuados a partir de 2008), mas 80% apresentaram ações que se propõem a diagnosticar e prevenir potenciais riscos à vida profissional e familiar dos servidores⁽⁴⁸⁾. Na questão da saúde mental, foi constada a existência de ações tímidas, focadas na divulgação de informações e na aferição de informações de saúde. O processo de trabalho e as interferências nas relações individuais e coletivas, bem como o não reconhecimento por parte da população do trabalho executado, foram relatados como fatores que ainda influenciam na qualidade de vida dos profissionais⁽⁴⁹⁾.

Assim, de forma resumida, apreende-se que o desenho da política de valorização profissional em segurança pública com ações de promoção de SMTP pode ser resumido nos seguintes tópicos:

Quadro 2: Resumo analítico do desenho do Projeto Qualidade de Vida para profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ

Quadro orientativo de leitura do desenho do Projeto Qualidade de Vida para profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ	
Parâmetros observados	Perguntas norteadoras
	Resposta
Antecedentes	O que existia e como era feito antes da proposição da política? Outro setor fazia?
	Realização de ações estaduais desconectadas nas instituições de segurança pública com perfil de atendimento psicológico individual clínico. As ações nacionais em saúde do trabalhador e saúde mental são desenvolvidas pelo Ministério da Saúde com abrangência de um público geral, sem recorte específico para o segmento, visando a promoção de uma saúde integral, universal e transversal orientada a condicionantes de saúde
Diagnóstico do problema	Qual a origem (causa) do problema que precisa ser tratado? Por que razões para que o problema seja alvo de intervenção do Estado?
	O processo de trabalho em segurança pública está atrelado a risco e desencadeia sofrimento mental e adoecimentos físicos e psicológicos, percebidos em índices de afastamentos e mortes. Entretanto, este setor carece de um marco regulatório menos fragmentado que oriente as ações de suas instituições para enfrentamento eficaz da violência que impacta constantemente a população.
Conteúdo observado	Quais são temas e setores envolvidos no desenvolvimento da política? Existem alternativas? Porque a escolha desta alternativa?

	É uma ação intersector que visa a promoção da qualidade de vida no trabalho mescla ações de gestão de pessoas e ações de melhoria das condições de vida e de saúde para produtividade e eficiência nas ações pública. Nestas ações estão ações temas de segurança pública, saúde no trabalho e saúde mental, centradas e executadas pela Senasp, sendo que há previsão de parceria com outros setores.
Objetivo	Para quê?
	Melhoria de condições de trabalho e promoção de direitos a trabalhadores do segmento
Público-alvo	Para quem se destina esta intervenção? A quem beneficia as mudanças almejadas direta e indiretamente?
	Profissionais das instituições estaduais de SP
Meios e instrumentos	Como devem ser desenvolvidas – processos, articulações, entre outras? Quem e como se financia estas ações?
	Pesquisas, formulação de diretrizes e desenvolvimento de projetos estaduais financiados por meio de repaases de recursos (convênios e edital) pelo Governo Federal
Atores e arranjo institucional	Quem são os atores e interesses envolvidos?
	Gestores de saúde, técnicos e políticos de SP
Período temporal	Quando ocorreu ou ocorrerão as atividades?
	2008 a 2016
Abrangência de ações	Onde as ações foram desenvolvidas?
	Nacional

Elaborado pela autora

Considerações finais

A partir deste estudo, apreenderam-se duas acepções para ação da Senasp: (1) concepção de valorização profissional em segurança pública e (2) momento histórico da busca de instituições de segurança pública mais modernas que atendessem aos preceitos de cidadania para seus usuários e profissionais. As ações em SMTSP foram desenvolvidas para a melhoria da qualidade de vida no trabalho por meio de ações com enfoque biopsicossocial conciliando as atividades de socialização de informações sobre saúde e direitos humanos, capacitação de profissionais de saúde e atenção à saúde física e mental dentro das próprias instituições de segurança pública.

Estas atividades foram amparadas por estudos diagnósticos que apontavam a questão do sofrimento mental e do estresse atrelados a uma categoria e uma identificação profissional, cercado de outras informações de condições de saúde físicas, relacionais e de suporte institucionais. As recomendações de intervenção previam a responsabilização da instituição para o acesso à saúde e promoção de dignidade na execução de atividades em segurança pública. Ainda são frágeis às constatações de benefícios das intervenções clínicas em saúde mental para profissionais de segurança pública ⁽⁵⁰⁾.

Além disso, não fica evidente a ocorrência de mudanças institucionais para aletração dos quadros de adoecimentos constatados em diagnósticos das condições de trabalho em segurança pública⁽²⁶⁾⁽⁵¹⁾. Apesar do estabelecimento de diretrizes que atentavam para garantia de dignidade e de transparência nas ações de segurança pública, as formas de promover a participação do trabalhador e do controle social ficaram no campo dos estudos e da discussão. Essa falta de atuação direta conflita com o crescente número de mortes no exercício de atividades em segurança pública e os dados de assédio e violência no trabalho no setor⁽²⁶⁾⁽⁵¹⁾. Não foram analisadas outras atividades da Senasp que pudessem atender a necessidade da participação social e do trabalhador – durante o período de revisão deste estudo, todo o material e o histórico das ações já não estavam disponíveis no portal institucional, o que torna pouco fundamentada qualquer afirmativa.

Outra questão em debate traz o recorte segmentado de financiamento do Ministério da Justiça para suas ações de saúde e não numa ação interministerial mais ampliada: a pasta desenvolveu ações de SMTSP numa relação direta com Estados e a participação do Ministério da Saúde e de suas secretarias estaduais foram citadas somente como recomendações de parceria.

Portanto, o desenho do Projeto Qualidade de Vida esboçou uma ação segmentada num setor e que não teve avaliações de sua efetividade e eficiência da aplicação dos seus esforços financeiros e institucionais, carecendo o delineamento de estudo avaliativo. A descontinuidade de suas pactuações com os Estados não conferiu um ordenamento de diretriz nacional e o problema da saúde mental deste trabalhador ainda perdura. Desta

forma, sugere-se a construção de Modelo Lógico como ação esclarecedora de seu emaranhado conceitual para registro e encaminhamento de avaliação de impacto da ação realizada. Esta metodologia é amplamente difundida para o desenho de políticas pelo próprio governo federal⁽³⁾ e fornece um resumo narrativo de como uma ação pública incide sobre as causas do problema, projetando seus resultados e impactos de longo prazo⁽³⁾. Cabe, por fim, ter clareza de que este estudo traça uma análise da política pública, o que é diferente de avaliação – esta análise qualitativa foi parte de um estudo preliminar para levantamento de informações que podem orientar avaliações futuras.

Referências

1. Cohen E, Franco R. Avaliação de projetos sociais. Petropolis: Vozes; 1994.
2. Jannuzzi PM. Monitoramento e Avaliação de Programas Sociais. Uma Introdução aos Conceitos e Técnicas. Alínea, editor. Campinas; 2016. 163 p.
3. Brasil CC da P da R, IPEA. Avaliação de Políticas Públicas: Guia prático de Análise ex-ante [Internet]. Brasília ; 2018 [cited 2018 May 15]. 194 p. Available from: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/180319_avaliacao_de_politicas_publicas.pdf
4. Viana AL d'Ávila, Baptista TW de F. Análise de Políticas de Saúde. In: Políticas e sistema de saúde no Brasil - ebook. 2012. p. 1247.
5. Fleury S, Ouverney AM. Política de Saúde: uma política social. In: Políticas e sistema de saúde no Brasil - ebook. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2012. p. 439–1274.
6. Paim JS, Teixeira CF. Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte. Rev Saúde Pública [Internet]. 2006 Aug [cited 2018 May 8];40(spe):73–8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000400011&lng=pt&tlng=pt
7. World Health Organization. Intersectorial action for health. A cornerstone for health-for-all in the twenty-first century. Report of the International Conference. [Internet]. Nova Scotia, Canada; 1997 [cited 2018 May 15]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63657/WHO_PPE_PAC_97.6.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Matus C. Política, Planejamento e Governo. 3rd ed. Brasília: IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 1997.
9. Akerman M, Franco de Sá R, Moyses S, Rezende R, Rocha D. Intersetorialidade?

- IntersetorialidadeS! Cien Saude Colet [Internet]. 2014 Nov [cited 2018 May 10];19(11):4298. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001104291&lng=pt&tlng=pt
10. Aguilar MJ, Ander-Egg E, Clasen JA. Avaliação de serviços e programas sociais. In: 2. ed. Vozes; 1994. p. 31–2.
 11. Ala-Harja M, Helgason S. Em direção às melhores práticas de avaliação. Rev do Serviço Público [Internet]. 2014 Feb 24 [cited 2018 May 15];51(4):5–60. Available from: <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/334>
 12. Arretche M. Tendências no estudo sobre avaliação. In: Avaliação de Políticas Sociais Uma Questão em Debate. Rio de Janeiro: Cortez; 1998. p. 29–39.
 13. Cervo AL, Bervian PA, Silva R da. Metodologia científica. 6.ed. São Paulo : Pearson Prentice Hall; 2007. 176 p.
 14. Laurence Bardin. Análise de conteúdo. Almedina, editor. São Paulo ; 2011. 280 p.
 15. Minayo MC de S. O desafio do conhecimento : pesquisa qualitativa em saúde. 7. ed. São Paulo : Editora Hucitec; 2000. 269 p.
 16. CELLARD A. A análise documental. In: Vozes, editor. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petropolis - RJ; 2008.
 17. Arretche M. Federalismo e relações intergovernamentais no Brasil: a reforma de programas sociais. Dados [Internet]. 2002 [cited 2018 Jun 9];45(3):431–58. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-52582002000300004&lng=pt&tlng=pt
 18. Costa AT, de Lima RS. Segurança Pública. In: Crime, polícia e justiça no Brasil. 2014. p. 482–90.
 19. Ballesteros PR. Gestão de políticas de segurança pública no Brasil: problemas, impasses e desafio. Rev bras segur pública |. 2014;8(FBSP):6–22.
 20. Brasil R do. CONSTITUIÇÃO DE 1988 [Internet]. 1988 [cited 2018 Jul 1]. Available from: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1988/constituicao-1988-5-outubro-1988-322142-publicacaooriginal-1-pl.html>
 21. Seligman-Silva E. Psicopatologia e saúde mental no trabalho. In: Atheneu, editor. Patologia do Trabalho. 2nd ed. São Paulo; 2003. p. 1141–82.
 22. Dias EC, Melo EM de. Políticas Públicas em saúde e segurança no trabalho. In: Patologia do trabalho. 2nd ed. São Paulo: Atheneu; 2003. p. 1684–720.

23. Pinheiro TMM, Dias EC, Silveira AM, Silva JM da. Saúde do trabalhador. In: Hucitec, editor. Tratado de Saúde Coletiva. 2nd ed. São Paulo; 2014. p. 935–64.
24. Paulo L, Ferreira Barreto T, Brisolla Balestreri R, Ferreira LA, Barroso JM. Vade Mecum: Segurança Pública [Internet]. Brasília, DF; 2010 [cited 2017 Dec 6]. Available from: <http://www.mj.gov.br/senasp>
25. Brasil M da J. Guia de ações: valorizando os profissionais de segurança pública [Internet]. Brasília: Ministério da Justiça; 2010 [cited 2018 May 15]. Available from: http://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/outras_publicacoes/pagina-3/projeto_qualidade_vida2010.pdf
26. Minayo MC de S. Estudo Comparativo sobre Riscos Profissionais, Segurança e Saúde Ocupacional dos Policiais Cíveis e Militares do Rio de Janeiro. Brasília: Ministério da Justiça; 2006.
27. Minayo M, Souza E, Constantino P. Riscos percebidos e vitimização de policiais cíveis e militares na (in) segurança pública. Cad Saúde Pública [Internet]. 2007;23(11):2767–79. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=465155&indexSearch=ID>
28. Monteiro JK, Maus D, Machado FR, Pesenti C, Bottega D, Carniel LB. Bombeiros: Um Olhar Sobre a Qualidade de Vida no Trabalho. Psicol Ciência e Profissão. 2007;27(3):554–65.
29. Souza ER de, Minayo MC de S, Silva JG e, Pires T de O. Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública [Internet]. 2012 Jul [cited 2017 Dec 6];28(7):1297–311. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000700008&lng=pt&tlng=pt
30. Pitts PF, Ferraz SB, Lima TCB de. Qualidade de vida no trabalho: um estudo com mulheres na polícia militar. Diálogo [Internet]. 2014 Dec 17 [cited 2017 Dec 6];0(27):57–73. Available from: <http://www.revistas.unilasalle.edu.br/index.php/Diálogo/article/view/1698>
31. Castro MC d'Avila de, Cruz RM. Prevalência de Transtornos Mentais e Percepção de Suporte Familiar em Policiais Cíveis. Psicol Ciência e Profissão [Internet]. 2015;35(2):271–89. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000200271&lng=pt&tlng=pt
32. Miranda D, et al. O comportamento suicida entre profissionais de segurança pública e prevenção no Brasil. In: Direitos humanos, grupos vulneráveis e segurança

- pública [Internet]. Brasília : Ministério da Justiça ; 2016 [cited 2017 Dec 6]. Available from: http://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/estudos/pspvolume6/o_comportamento_suicida_entre_profis_sp_prevencao_brasil.pdf
33. Minayo MC de S, Souza ER de. Missão investigar: entre o ideal e a realidade de ser policial. Fiocruz, editor. Rio de Janeiro; 2003. 351 p.
 34. Minayo MC de S, Souza ER de, Constantino P. Missão Prevenir e Proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008. 328 p.
 35. Guimarães R, Penna F, Siqueira K, Baptista R, Santos S, Barros L. Saúde do trabalhador em uma visão interministerial: competências legais e nós críticos. 2006 [cited 2017 Dec 20];14(3):469–88. Available from: http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2006_3/artigos/raphael_guimaraes.pdf
 36. Ramminger T, Nardi HC. Saúde mental e saúde do trabalhador: análise das conferências nacionais brasileiras [Internet]. Vol. 27, Psicologia: ciência e profissão. Conselho Federal de Psicologia; 2007 [cited 2017 Dec 20]. 680-693 p. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932007001200009&lng=pt&nrm=iso
 37. Nardi HC, Ramminger T. Políticas públicas em saúde mental e trabalho: desafios políticos e epistemológicos. *Psicol Ciência e Profissão* [Internet]. 2012 [cited 2018 May 15];32(2):374–87. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000200008&lng=pt&tlng=pt
 38. Vasconcellos LCF de, Aguiar L, Vasconcellos LCF de, Aguiar L. Saúde do Trabalhador: necessidades desconsideradas pela gestão do Sistema Único de Saúde. *Saúde em Debate* [Internet]. 2017 Apr [cited 2018 May 8];41(113):605–17. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000200605&lng=pt&tlng=pt
 39. Perez KV, Bottega CG, Merlo ÁRC, Perez KV, Bottega CG, Merlo ÁRC. Análise das políticas de saúde do trabalhador e saúde mental: uma proposta de articulação. *Saúde em Debate* [Internet]. 2017 Jun [cited 2018 May 8];41(spe2):287–98. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000600287&lng=pt&tlng=pt
 40. Brasil. Resoluções aprovadas na 11ª Conferencia de Direitos Humanos [Internet]. Brasília; 2008 [cited 2018 May 15]. Available from:

www.direitoshumanos.gov.br/11conferencia

41. Portaria Interministerial SEDH/MJ Nº 2, de 15 de dezembro de 2010. Brasil, Republica do; 2010.
42. Cano I, Duarte TL, Fernandes A de O, Silva PS da, Ribeiro E. Análise Comparativa das Legislações Disciplinares das Corporações de Segurança Pública: uma proposta de Matriz de Lei Disciplinar para o Brasil. In: Brasil M da J, editor. Pensando a Segurança Pública: direitos humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Justiça; 2013 [cited 2017 Dec 6]. p. 303–82. Available from: <http://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/estudos/pspvolume2/5-analise-comparativa-das-legislacoes-disciplinares-das-corporacoes-2.pdf>
43. Brasil M da J. Relatório final: um mapeamento dos programas de atenção à saúde das instituições estaduais. 2009.
44. Vasconcelos TS de. Programa de Gerenciamento do Estresse e Qualidade de Vida na área de Segurança Pública. In: Stress e qualidade de vida no trabalho: stress social – enfrentamento e prevenção. São Paulo: Atlas; 2011. p. 110–26.
45. Brasil M da J. Edital de chamada pública. 2011. Brasília: Ministério da Justiça; 2013 [cited 2017 Dec 6]. Available from: <http://www.justica.gov.br/>
46. Brasil M da J. Consolidação de projetos de assistência biopsicossocial e qualidade de vida para os profissionais de segurança pública. [sem ano] Brasília: Ministério da Justiça; 2013 [cited 2017 Dec 6]. Available from: <http://www.justica.gov.br/>
47. Soares LE, Rolim M, Ramos S. O que pensam os profissionais da segurança pública, no Brasil [Internet]. Brasília : Ministério da Justiça ; 2009 [cited 2018 May 15]. Available from: http://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/outras_publicacoes/pagina-2/17pesquisa_o-que-pensam-os-profissionais-da-seguranca-publica.pdf/view
48. Rodrigues M de S, Azevedo EEF do N, Santos IA dos, Silva RC de S, Gonçalves MCV, Nascimento EP do, et al. Políticas De Valorização Profissional, Qualidade De Vida No Trabalho E Gestão De Pessoas: Levantamento De Boas Práticas E Resultados Alcançados [Internet]. 2016. Available from: http://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/acervo/publicacoes%09%5Cnhttp://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/outras_publicacoes_externas/pagina-2/56politicad-valorizacao-pro
49. Silveira AM, Souza C da SDPGLOLMBRL. Qualidade de Vida, sofrimento psíquico

e vitimização do trabalhador nas Instituições de Segurança Pública [Internet]. 2016. Available from: http://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/acervo/publicacoes%09%5Cnhttp://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/outras_publicacoes_externas/pagina-2/54qualidade-de-vida-sofrimento

50. V. P, H. M, J.R. L. Psychosocial interventions for prevention of psychological disorders in law enforcement officers. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2008;(3). Available from: http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L352584079%5Cnhttp://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsystrev/articles/CD005601/pdf_fs.html%5Cnhttp://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD005601.pub2%5Cnhttp://sfx.library.uu.nl/ut
51. Muniz J de O. Estudo Exploratório sobre Vitimização, letalidade e saúde ocupacional nas polícias de São Paulo - Sugestões para um programa de ação federativa. 2011;43. Available from: http://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/acervo/publicacoes%09%5Cnhttp://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/outras_publicacoes_externas/pagina-2/70estudo-explo-sob-vitimizacao

ARTIGO 3: SAÚDE MENTAL NO TRABALHO EM SEGURANÇA PÚBLICA: ATORES, PROPOSTAS E DESAFIOS.

Resumo: A valorização do trabalho em segurança pública no âmbito do Ministério da Justiça, de 2008 a 2017, foi expressada como demandas de aperfeiçoamento, de melhorias em gestão de pessoas e de suporte a saúde física e mental de seus trabalhadores. Para tanto, foi estruturado o Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública para instituir diretrizes nacionais, sistematizar dados de saúde e financiar projetos para promoção de saúde mental no trabalho em parceria com instituições estaduais do setor. Este estudo descritivo-analítico objetiva identificar e descrever as bases teóricas e a sistematizar informações gerenciais por meio de pesquisa bibliográfica, análise documental e entrevistas, subsidiando assim, a construção de Modelo Lógico (ML), que serve como artifício visual para reflexão e troca de experiências entre gestores e técnicos. Destaca-se o foco do projeto nas consequências das condições laborais e não nas causas, o que não trouxe mudanças significativas nos números de adoecimentos e afastamentos por questões ligadas à saúde mental – acentuando a necessidade de mudanças estruturais, já sinalizadas pelos trabalhadores em consulta pública. No entanto, a possibilidade de redesenho da ação é indicada: a ação foi descontinuada e há um esforço político para reformulação de uma política nacional de segurança pública.

Palavras-chaves: Saúde Mental, Saúde do Trabalhador, Intersetorialidade

ARTICLE 3: MENTAL HEALTH IN PUBLIC SECURITY WORK: ACTORS, PROPOSALS AND CHALLENGES.

Abstract: The valorization of work in public security within the scope of the Ministry of Justice, from 2008 to 2017, was expressed as demands for training, improvements in people management and support for the physical and mental health of its workers. To this end, the Quality of Life Project for Public Safety Professionals was structured to establish national guidelines, systematize health data and finance projects to promote mental health at work in partnership with state sector institutions. This descriptive-analytical study aims at identifying and describing the theoretical bases and systematizing management information through bibliographic research, documentary analysis and interviews, thus supporting the construction of a Logical Model, which serves as a visual artifice for reflection and exchange of experiences managers and technicians. The focus of the project is on the consequences of working conditions rather than on causes, which did not bring significant changes in the numbers of sickness and disability due to issues related to mental health – stressing the need for structural changes, also signaled by workers in public consultation. However, the possibility of redesigning the action is indicated: the action has been discontinued and there is a political effort to reformulate a national public security policy.

Descriptors: Occupational Health, Occupational Health, Intersectoral Collaboration

Introdução

O Estado, nas sociedades contemporâneas, responde por questões estruturantes como o provimento de saúde, de educação e de serviços públicos que garantam o bem-estar da coletividade e zelem pela preservação do patrimônio e integridade física de seus cidadãos⁽¹⁾. A manutenção da ordem pública legitima e estabelece relação de confiabilidade para com autoridades responsáveis pela manutenção da segurança nas relações sociais, constituindo um forte apelo eleitoral e debate em torno de direitos coletivos. Este desejo paradoxal de segurança – afirmação de direitos e cidadania contraposto ao poder de controle – ficou evidente, em 2018, diante da necessidade de auxílio do Governo Federal por parte do governo estadual do Rio de Janeiro nas suas questões de segurança pública. Esta decisão política proporcionou discussões entre especialistas da área, mídia e sociedade quanto à necessidade de uma revisão do modelo estrutural de segurança pública e as relações entre instituições responsáveis pela sua manutenção, bem como trouxe à tona números de uma realidade profissional associada ao risco e à morte em decorrência das suas características laborais⁽²⁾.

Neste contexto, o tema da saúde mental no trabalho em segurança pública no Brasil mescla oportunidades de estudos que vão do perfil epidemiológico de uma categoria profissional⁽³⁾⁽⁴⁾⁽⁵⁾⁽⁶⁾ com números evidentes de mortes em decorrência do trabalho⁽⁷⁾⁽⁸⁾⁽⁹⁾ e de ideação suicida alarmantes⁽¹⁰⁾ à repercussão do processo de trabalho e da identidade profissional na saúde do trabalhador costumeiramente inserido numa realidade de risco emocional e físico. Esta é uma realidade de saúde laboral de um conjunto de instituições desvinculadas de uma agenda nacional única: o processo de redemocratização proporcionada pela Constituição de 1988 não trouxe para a segurança pública um modelo de arranjos entre instituições efetivo que possibilitasse a formação de diretrizes frente a necessidade de ordem e enfrentamento da violência, como foi estabelecido para as áreas de educação e saúde⁽¹¹⁾.

A Constituição de 1988⁽¹²⁾ estabeleceu nos parágrafos 7o e 8o, do artigo 144, um conjunto de atribuições para as instituições responsáveis por prover a segurança pública. Associadas ao modelo de gestão do Governo Federal, ordenado por uma série de planos e ações instituídas de forma fragmentada, tais instituições atuam sem planejamento ou sistematização^(1,13,14). Tal quadro, diante aos arranjos do Sistema Federativo Brasileiro onde as competências são divididas entre distintas esferas de Governo e diferentes entre si no desempenho de suas instituições, sofre interferências na organização político-administrativo-estrutural e no desenho e na implementação de políticas públicas⁽¹³⁾. A ausência de regimentos nas funções e nos relacionamentos entre instituições se traduz num “quadro de diversos ordenamentos para a solução de problemas similares de segurança e violência sem, contudo, grandes avanços em boa parte do território nacional”⁽¹⁴⁾.

Essa situação repercute em diferentes orientações para a gestão de pessoas, a formalização de regulamentação de atividades e processos de trabalho, bem como, na forma de sistematização das informações e nos modos de intervenção e assistência à saúde do trabalhador. Neste contexto, a Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp) do Ministério da Justiça (MJ), órgão da Administração Pública Federal responsável pela configuração de diretrizes nacionais e financiamento de ações em justiça e segurança pública em parceria com entes federados e instituições (Polícias Civil, Polícia Militar, Corpos de Bombeiros Militar e Polícia Técnico-Científica), desenvolveu a partir de 2008, seu Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública. Este projeto, atendeu a necessidade de modernização das instituições de segurança pública, se insere numa diretriz de valorização profissional, voltada para melhoria das condições de trabalho e formação do trabalhador como forma de promover a saúde física e mental do trabalhador, qualificando-o para uma atuação cidadã.

Tratou-se de uma ação em saúde do setor segurança pública desconectada do órgão responsável pela gestão da saúde do Governo Federal, o Ministério da Saúde e do Sistema Único de Saúde (SUS), que também desenvolve políticas de saúde mental e de promoção, prevenção e assistência à saúde do trabalhador. Entretanto, tal como as demais políticas do SUS, a saúde mental e a saúde do trabalhador são direcionadas ao atendimento do público em geral, universalizado, sem distinções específicas para categorias profissionais⁽¹²⁾. Um projeto desta magnitude, em um setor não tradicional quanto a gestão em saúde em abrangência nacional, frente a diferentes formas de operacionalização da saúde do trabalhador sugerem fragilidades na sua implementação e na capacidade de obtenção de resultados para o enfrentamento e a redução de adoecimentos, afastamentos e mortes relacionados ao processo de trabalho em segurança pública.

Esta ação que convergiu distintas atividades profissionais – do policiamento ostensivo dos policiais militares à atuação em defesa civil dos bombeiros, por exemplo – em diferentes realidades laborais – do trabalho em fronteiras à repreensão da violência nas capitais – numa só diretriz desencadeou uma série de atividades, processos e resultados. Isto num contexto onde investir no capital humano das instituições para além da aquisição de bens, como viaturas e armamentos, é apostar num esforço de integração de interesses, práticas e culturas institucionais. Dar viabilidade à saúde mental destes trabalhadores é contrapor uma cultura do profissional inatingível à violência que o rodeia ao reconhecimento da necessidade de amparo e da possibilidade de adoecimento. Diante deste esforço, no sentido de desenvolvimento de uma ação pioneira desenvolvida pelo Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ (PQVPSP-Senasp/MJ), foram registradas memórias documentais e empíricas, que sistematizadas, podem orientar processos de monitoramento, de planejamento e de revisão da estrutura processual criada para obtenção de resultados.

Assim, enfatizando-se iniciativas em saúde mental no trabalho desenvolvidas pelo Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ, este estudo objetiva identificar as bases teóricas e ordenar as informações gerenciais por meio da construção de um Modelo Lógico (ML). Desta forma, pretende-se descrever o processo de desenvolvimento da elaboração e de validação do ML do PQVPSP-Senasp/MJ, no intuito de sistematizar os esforços de intervenção do Governo Federal frente a demanda de melhoria das condições de trabalho em segurança pública, bem como desenvolver a análise de seus resultados quanto as suas ações em saúde mental no trabalho em segurança pública.

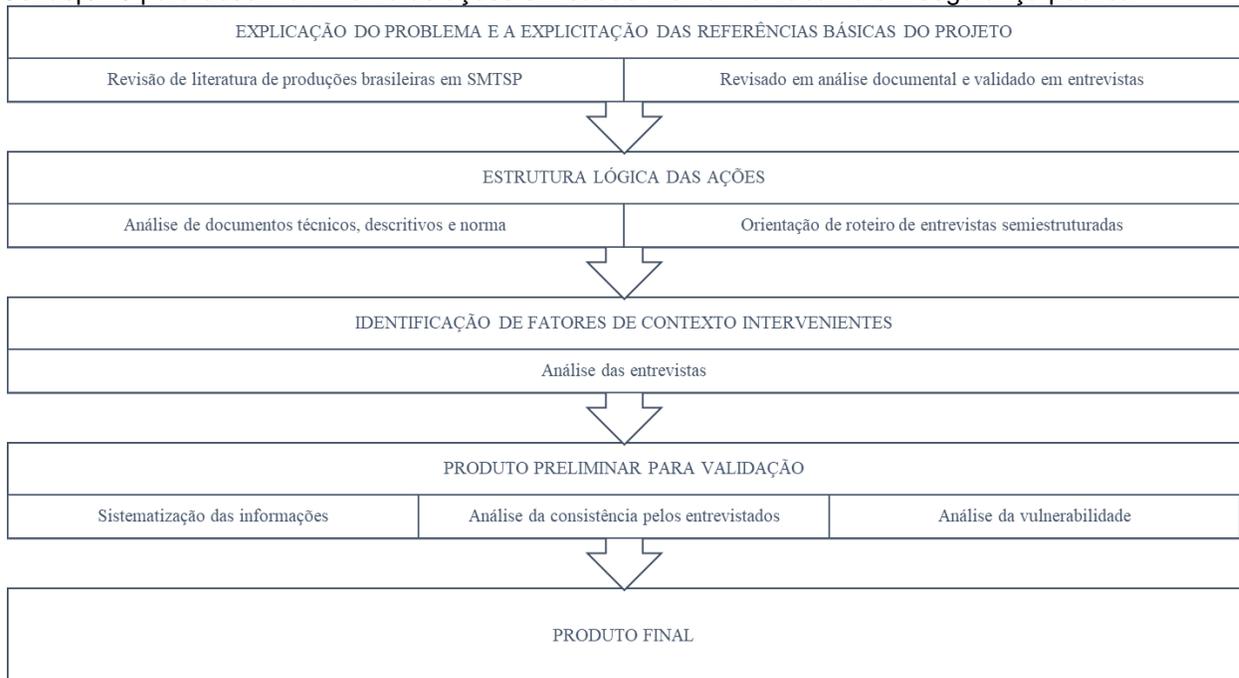
Materiais e métodos

Trata-se de um estudo descritivo-analítico desenvolvido no período de janeiro de 2017 a junho de 2018 por meio de pesquisa bibliográfica, análise documental e entrevistas. Estas etapas combinadas foram a base da construção de um Modelo Lógico.

O Modelo Lógico é uma representação esquemática de uma intervenção⁽¹⁵⁾ e foi construído em observância ao referencial metodológico de Cassiolato e Guerresi (2010) e Brasil e Ipea (2018). Este recurso veio como “proposta para organizar as ações componentes de um programa de forma articulada aos resultados esperados, apresentando também as hipóteses e as ideias que dão sentido à intervenção”⁽¹⁶⁾. Explicita as características da ação pública facilitando o processo de planejamento e de comunicação entre partes interessadas – na forma de crítica, por meio do diálogo e do reconhecimento de experiências entre gestores e técnicos⁽¹⁵⁾ –, possibilitando a otimização de recursos e identificação de indicadores ⁽¹⁵⁾⁽¹⁶⁾⁽¹⁷⁾.

Com base neste referencial⁽¹⁶⁾, estabeleceu-se a sistematização da racionalidade da estrutura da intervenção do problema em saúde mental no trabalho em segurança pública no contexto nacional, executado pela Senasp/MJ no período entre 2008 a 2017. Neste contexto, o problema é a explicação de conceitos e elementos interligados numa explicação situacional em saúde, neste caso, dentro da racionalidade da área de segurança pública. Esta sistematização foi desenvolvida nas seguintes etapas, conforme Figura 1: 1) revisão de literatura de produções brasileiras desenvolvidas nos últimos 10 anos, de 2007 a 2017, sobre o tema de saúde mental no trabalho em segurança pública (SMTSP) para levantamento das variáveis de contexto estudado (como formas de intervenção e de atenção ao profissional do setor) e sua apropriação no desenvolvimento das atividades do Projeto; 2) análise de documentos técnicos como forma de subsidiar a descrição e a sistematização de informações gerenciais e processuais do Projeto em estudo; 3) realização de cinco entrevistas semiestruturadas com gestores políticos e técnicos envolvidos na execução e gerenciamento do Projeto durante sua implementação para obtenção de novas informações e a validação do modelo lógico.

Figura 1: Sequência dos processos para estruturação do Modelo Lógico do Projeto Qualidade de Vida Senasp/MJ para desenvolvimento de ações em saúde mental no trabalho em segurança pública



Elaboração da autora

A revisão de literatura foi elaborada por meio de consultas no período de janeiro a março de 2017 nas bases de produções científicas de acesso livre – BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Scopus e Scielo – motivadas por pesquisas de descritores em português, espanhol e inglês. Os descritores utilizados, combinados por conectivo “e”, foram inicialmente “polícia”, “bombeiros”, “segurança pública”, “saúde mental”, “saúde do trabalhador” e “política pública”, e após a leitura flutuante dos resumos e títulos, foram acrescentados os termos “estresse” e “sofrimento mental” encontrados recorrentemente entre palavras-chaves. Foram encontradas 455 produções em inglês, português e espanhol, mas foram desconsiderados os estudos realizados para validação de instrumentos e de medidas de avaliação psicológica, centrados na relação das instituições de segurança com a população, experiências de intervenção que desconsideravam o trabalho ou que especificam outros profissionais que não o público alvo do Projeto. Nesta revisão foram consideradas somente 58, destacando as informações de contexto do adoecimento e das relações individuais e coletivas relacionadas à SMTSP sistematizadas pelas produções brasileiras.

A partir dos resultados desta revisão foram esboçadas assertivas sobre as causas, consequências e explicações para a situação de adoecimento e afastamentos dos profissionais de segurança pública. Estas assertivas nortearam tanto a leitura e a análise de documentos técnicos, voltando o olhar da pesquisa a forma de enfrentamento da situação, quanto as análises dos conteúdos trazidos pelas entrevistas. Após as

entrevistas, foram organizadas em esquema conhecido como árvore de problema, usualmente associado a metodologia de análise situacional de Matus⁽¹⁸⁾ para planejamento de ações públicas (referencial indicado como complementar por Cassiolato e Guerresi, 2010), como forma de subsidiar discussões com entrevistados e comparar diferentes percepções à realidade dos gestores.

Para a análise documental foi solicitado acesso a documentos e processos de prestações de contas das atividades relacionadas ao tema de SMTSP de documentos técnicos, descritivos e normativos das áreas técnicas do Ministério da Justiça, por meio de visitas *in loco* e troca de mensagens eletrônicas. Foram feitas consultas aos portais institucionais dos Ministério da Justiça e da Saúde para obtenção de documentos técnicos-descritivos de suas políticas, e da Câmara Legislativa. Tais documentos – escolhidos entre aqueles que descreviam as atividades do Projeto, foram desenvolvidos pelo Ministério da Justiça para dar subsídios a execução de suas ações ou se relacionavam com as diretrizes nacionais de SMTSP – foram selecionados, categorizados e analisados⁽¹⁹⁾ quanto aos seus conteúdos e sistematizados com o auxílio da orientação metodológica de Bardin⁽²⁰⁾. A partir desta etapa, foram sistematizadas e ordenadas algumas informações históricas da implantação do projeto, a forma de exposição de objetivos e propósitos de intervenção, o ordenamento de processos, a descrição de atividades e o encadeamento das atividades em um modelo lógico preliminar.

As entrevistas, orientadas pelo roteiro adaptado de Cassiolato e Guerresi (2010), foram realizadas com 2 gestores políticos (diretoras de área no MJ) e 3 gestores técnicos (dois coordenadores nacionais e uma interlocutora-executora estadual) envolvidos na execução do Projeto Qualidade de Vida durante o período de execução. Foram incluídos pelo seu pelo envolvimento no desenho de implementação e durante os momentos finais da ação pública até a sua descontinuidade. Suas falas foram transcritas, analisadas e categorizadas por temas relacionados ao Projeto Qualidade de Vida. As informações obtidas em entrevistas foram incorporadas ao modelo lógico preliminar, que foi encaminhados aos entrevistados que coordenaram tecnicamente o projeto no MJ.

Neste momento, avaliou-se a consistência das informações, de suas relações demonstradas em forma de fluxos e a vulnerabilidade das ações de saúde mental no trabalho em segurança pública perante o contexto apresentado em documento preliminar. Esta conferência da vulnerabilidade foi feita a partir da seguinte frase motivadora: “Por meio de repasse de recursos federais e atendidas as diretrizes nacionais de conveniamento e de execução de projetos na área de saúde do trabalhador (atividades integradas entre forças de segurança públicas estaduais para desenvolvimento de capacitações de equipe de saúde, sensibilização de chefias, infraestrutura de serviços e elaboração de diagnósticos de condições de saúde e prevalência de adoecimentos/afastamentos laborais), serão estabelecidas ações públicas locais contínuas e sustentáveis para melhoria das condições de saúde dos profissionais. A

menos que (...)”. Diante desta afirmação, os gestores (coordenadores) formularam assertivas sobre possíveis correspondências das ações em SMTSP e ou interferência nos resultados de sua implementação, sugeriram a probabilidade de sua ocorrência e seus impactos para o desenvolvimento do Projeto⁽¹⁶⁾ e deram sugestões de estratégias de enfrentamento para dificuldades relatadas.

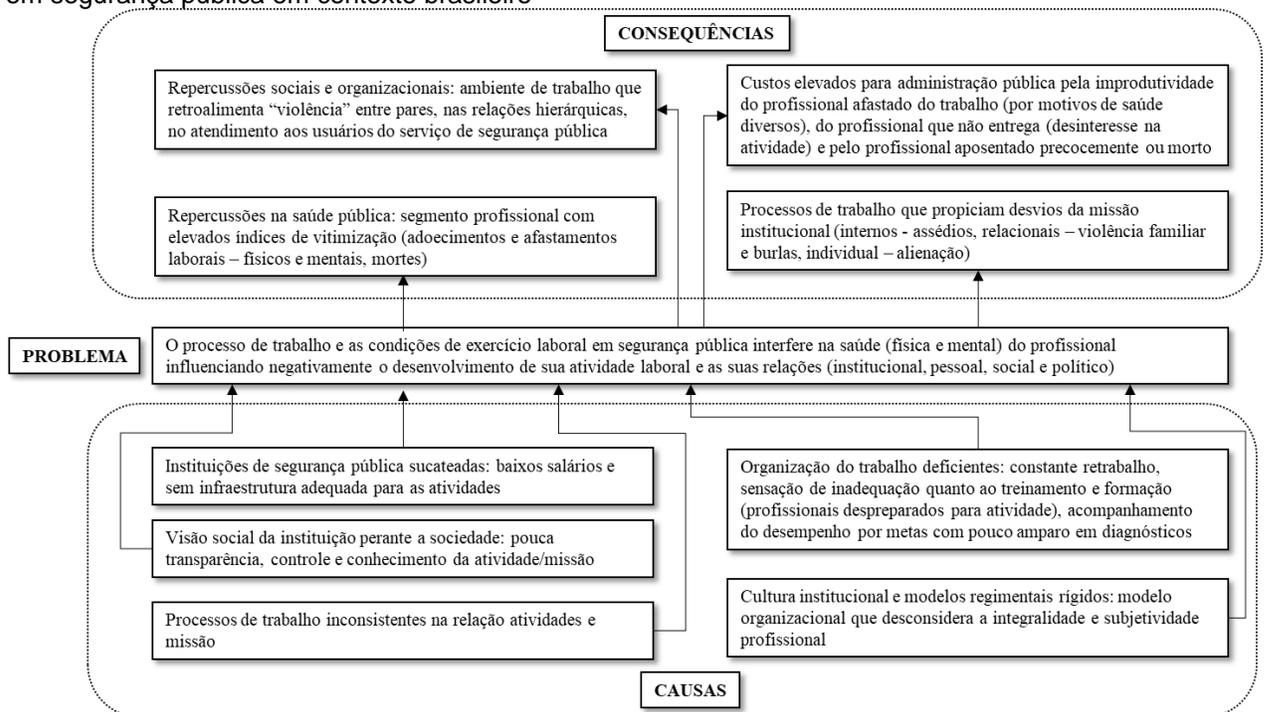
Ao final, os resultados foram organizados em quatro eixos, organizados em tópicos, destacando os componentes do Modelo Lógico em quatro partes⁽¹⁶⁾: 1) explicação do problema priorizado pelo PQVPSP-Senasp/MJ; 2) explicitação das referências básicas do projeto (descritores da situação alvo de intervenção); 3) estrutura lógica das ações em saúde mental no trabalho em segurança pública do Projeto Qualidade de Vida para o alcance de resultados; e, 4) identificação de fatores de contexto intervenientes. Este trabalho foi aprovado pelo Conselho de Ética em Pesquisa sob registro CAAE: 70741317.2.0000.8027.

Resultados

1) Contexto de trabalho em segurança pública

A Figura 2 torna evidente como os processos de trabalho em segurança pública e suas repercussões nas relações individuais e coletivas e na saúde física e laboral dos trabalhadores se relaciona às questões estruturais e culturais e que demandam a melhoria da gestão das Instituições de Segurança Pública. Esta árvore de problemas formada por consequências e causas conectadas a um problema da área de segurança pública aponta a interferência deste quadro nas questões de saúde pública, nas relações entre os profissionais e a população e nos custos da manutenção da administração pública.

Figura 2: Árvore de problema com as relações entre causas e consequências elaborado a partir de revisão de literatura de produções nacionais no período de 2007 a 2017 sobre o tema Saúde mental no trabalho em segurança pública em contexto brasileiro

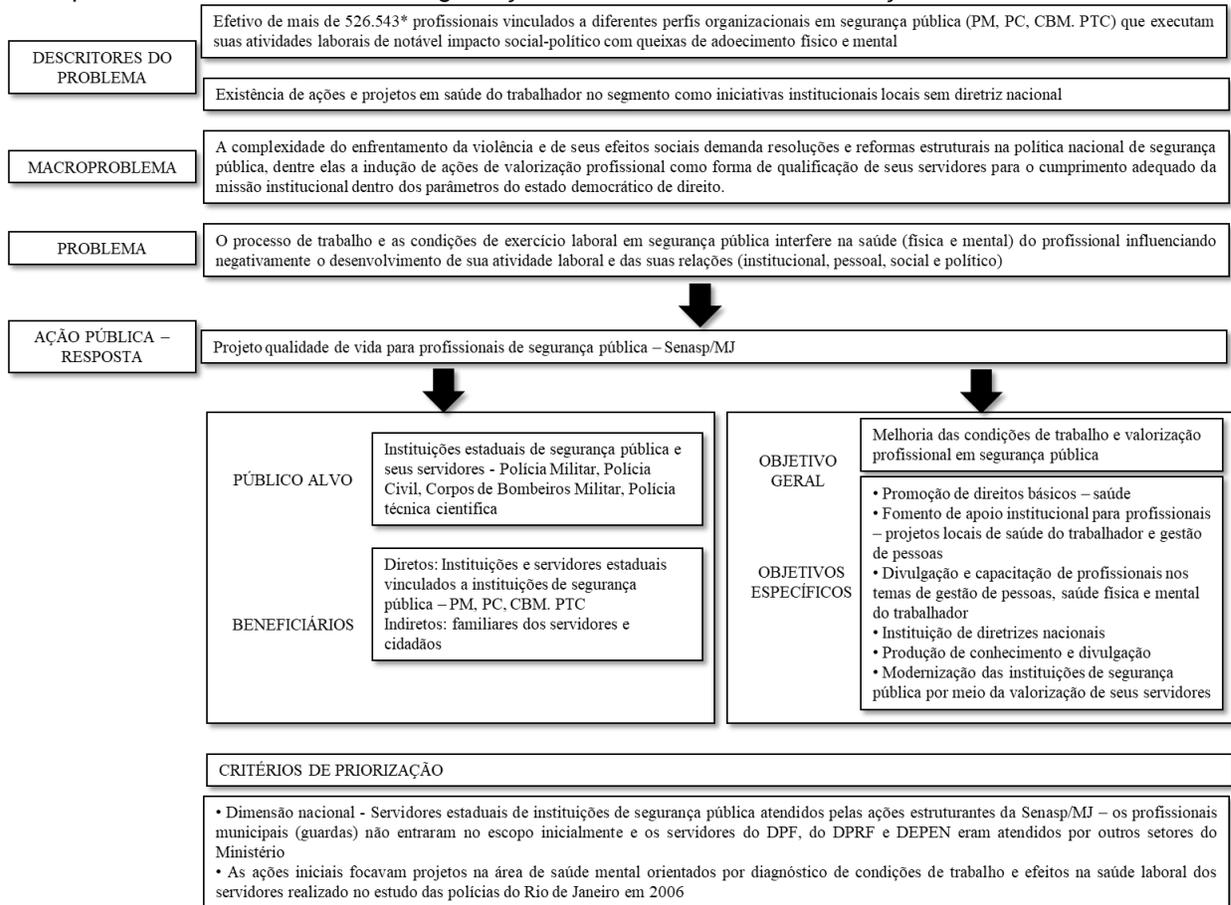


Fonte: revisão de literatura. Elaboração da autora

2) O Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública

Por conseguinte, a Figura 3 demonstra e explicita as referências básicas⁽¹⁶⁾, do Projeto Qualidade de Vida Senasp/MJ correlacionando o enunciado do problema destacado pelo Ministério da Justiça como prioritário e orientador das suas ações de promoção à saúde dos profissionais aos fatos que demonstram a existência e relevância do problema na forma de descritores e aos atributos que delimitam a intervenção: objetivos, beneficiários e público alvo. Na Figura 3 contam os critérios de priorização que orientaram o desenho do Projeto em estudo no momento de sua elaboração e que interferiram no planejamento de suas atividades e nas articulações do Governo Federal entre Entes Federados e instituições.

Figura 3: Resumo esquemático da vinculação problema-objetivo-público-alvo da Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ nas atividades desenvolvidas no período de 2008 a 2017 pela Secretaria Nacional de Segurança Pública do Ministério da Justiça



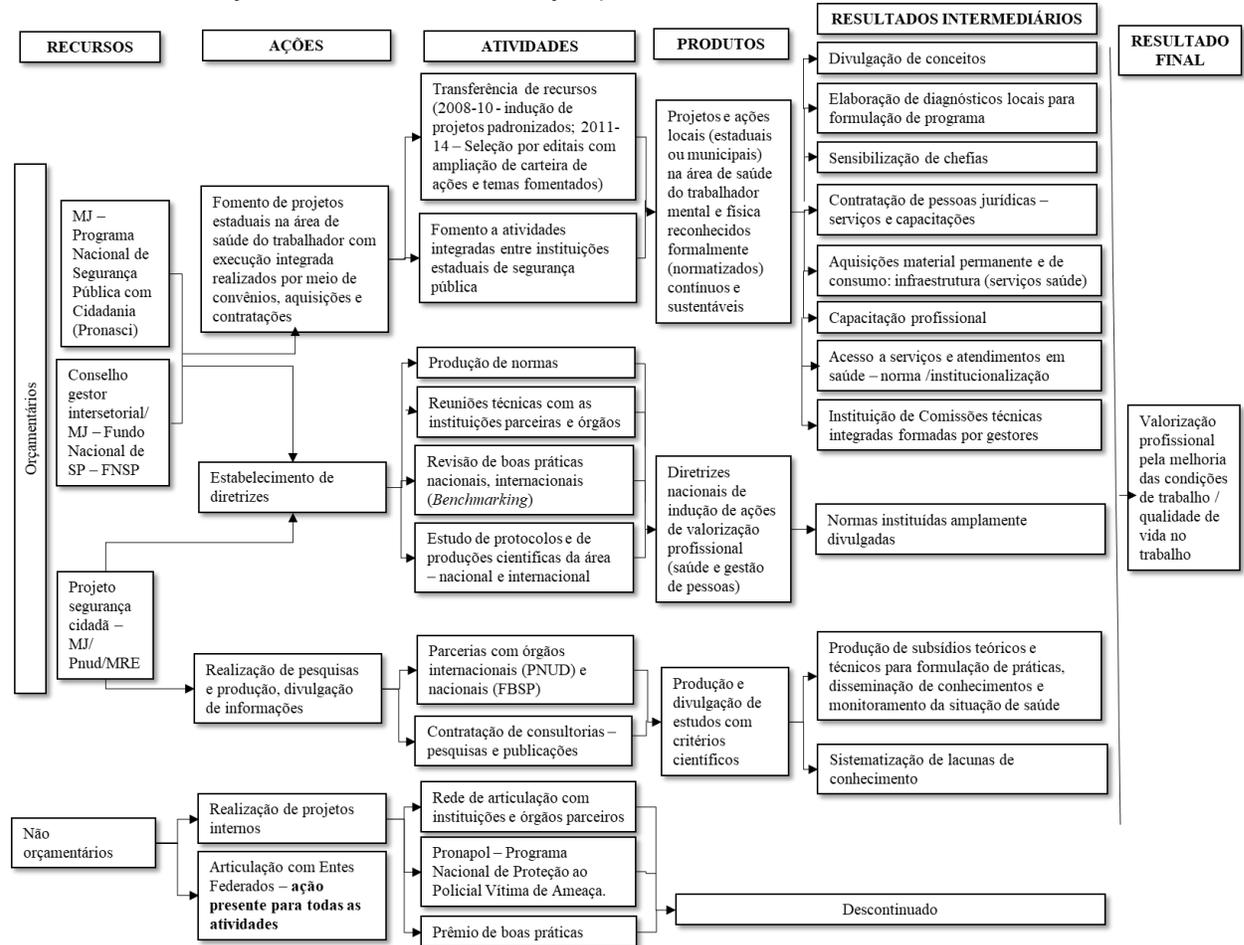
DPF: Departamento de Polícia Federal; DPRF: Departamento de Polícia Rodoviária Federal; DEPEN: Departamento Penitenciário; CBM: Corpo de Bombeiros Militar; MJ: Ministério da Justiça; PM: Polícia Militar; Senasp: Secretaria Nacional de Segurança Pública. *Os dados de efetivo foram aproximados – pesquisa perfil 2015, Ministério da Justiça – não contabilizados os peritos e os guardas municipais, ausência de dados do CBM para Amapá e Maranhão e PM para Alagoas e Goiás – SENASP/MJ. Elaboração quadro pela autora

3) As ações em saúde mental do PQVPSP-Senasp/MJ

Já a figura 4 evidencia a estrutura processual-lógica do Projeto, inclusive as suas ações em saúde mental no trabalho em segurança pública para o alcance de resultados. Ele foi construído no formato esquema visual para demonstração da racionalidade e correlações entre atributos (recurso, ações e atividades) do Projeto desenvolvido pela Secretaria Nacional de Segurança Pública como forma de intervenção em saúde mental no trabalho em segurança pública. Constatou-se que a valorização profissional foi almejada por meio de atividades e resultados intermediários diversos para o alcance de melhorias das condições de trabalho e promoção da qualidade de vida no trabalho. Não foram

destacadas outras atividades relacionadas a intervenções em saúde física, outras capacitações ou ações institucionais de comunicação desenvolvidas pela Senasp/MJ.

Figura 4: Esquema visual da a estrutura das ações para alcance de resultados em saúde mental para melhoria das condições de trabalho e valorização profissional



MJ: Ministério da Justiça; SP: Segurança Pública; Senasp: Secretaria Nacional de Segurança Pública. Elaboração quadro pela autora

Nos documentos técnicos, o Projeto Qualidade de Vida foi descrito como uma estratégia de valorização do trabalhador na área de segurança pública pela melhoria de suas condições de trabalho e reafirmação de direitos^(22,23). Desenvolveu-se entre 2008 a 2017, período de implementação de programa nacional para enfrentamento da violência e fortalecimentos da agenda de segurança pública denominado Pronasci – Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania, que possuía recursos próprios gerenciados pela Senasp. Esta secretaria também promovia a estruturação de ações em segurança pública por meio do Fundo Nacional de Segurança Pública, uma instancia intersector de financiamento de projetos estaduais e municipais.

As ações em saúde mental foram constatadas na formulação de diretrizes e na realização de pesquisas. Entretanto, foi na ação “Fomento de projetos estaduais na área de saúde do trabalhador com execução integrada realizados por meio de convênios, aquisições e contratações” que as iniciativas em SMTSP receberam um aporte significativo de recursos: só em 2008 foram repassados R\$ 10 milhões para desenvolvimento de “Núcleos Integrados de Estudo e de Gerenciamento de Estresse” em dez estados. Estes projetos estaduais, financiados por repasses de recursos do Governo Federal, promoviam o desenvolvimento de capacitações, diagnósticos da situação de saúde, acesso ao atendimento biopsicossocial e a disseminação de informações sobre saúde mental entre os profissionais das Polícias Militares, Polícias Civas, Corpos de Bombeiros Militares e Polícias Técnico-Científicas. Estas iniciativas eram desenvolvidas em unidades de saúde das capitais e as atividades de mensuração das condições de trabalho e de palestras educativas percorriam algumas outras cidades estratégicas.

Este modo de intervenção foi questionado pelos próprios gestores técnicos em suas entrevistas pela centralização no trabalhador e não nas questões institucionais ou processo de trabalho em segurança pública. Ressalta-se aqui, que não foram encontradas condicionalidades para mudanças estruturais no modo de relacionamento entre trabalhador e instituições quanto aos seus regimentos.

Esclarece-se, que o Projeto Qualidade de Vida foi descontinuado em 2018 e que os registros históricos e documentais não se encontram mais portal eletrônico do Ministério da Justiça. Os outros projetos estaduais desenvolvidos com propostas diferentes aos Núcleos não foram consultados: estavam em análise pelo setor técnico do MJ no momento da coleta de materiais e da análise documental.

4) A sustentabilidade das ações em saúde mental no trabalho em segurança pública

Após a sistematização e durante a validação deste estudo, foi questionada a vulnerabilidade⁽¹⁶⁾ do Projeto Qualidade de Vida Senasp/MJ para alcance dos resultados na área de saúde mental no trabalho em segurança pública. Diante deste questionamento, os gestores técnicos entrevistados sinalizaram três condições que seriam prováveis de ocorrer, que foram capazes de impactar no desenvolvimento do Projeto Qualidade de Vida Senasp/MJ e que atribuíram vulnerabilidade às ações em SMSTP: 1) A oferta dos recursos orçamentários foram insuficientes para provocar mudanças; 2) O modelo de gerenciamento de estresse proposto como ação inicial de fomento de projetos locais na área de saúde mental não foi suficiente para provocar mudanças no quadro de saúde dos profissionais e nas condições de trabalho no segmento; 3) As dificuldades de coordenação entre instituições e a rotatividade de gestores influenciaram na continuidade das ações. Quanto a questão do modelo de intervenção em SMTSP, ainda foi destacada a possibilidade de discutir e validar com os

profissionais de saúde das instituições e com o público alvo novas formas de enfrentamento e de prevenção como forma de alcançar mudanças e resultados pelo Projeto da Senasp. Para todas as demais condições, as estratégias de enfrentamento comum recomendada foi o estabelecimento de parcerias com outros setores.

Na Figura 5 consta os fatores de contexto intervenientes nos resultados das ações de intervenção em saúde mental pelo Projeto Qualidade de Vida identificados pelos entrevistados. Tais fatores podem influenciar e mitigar o desenvolvimento de ações e do próprio Projeto.

Figura 5: Sistematização de fatores intervenientes no contexto brasileiro para desenvolvimento de ações em saúde mental no trabalho em segurança pública.

FAVORÁVEIS	→ Saúde mental no trabalho – aumento das discussões e inclusão na pauta
DESAVORÁVEIS	<ul style="list-style-type: none"> → Descontinuidade das ações – contingenciamento recursos e mudanças de Governo; SMTSP não é priorizada na agenda política de saúde pública e de segurança pública → Ausência de diagnóstico nacional e dados sistematizados – dificuldade de vigilância e planejamento → Saúde como ação individual, pautado no perfil do gestor → Pouca articulação do Governo Federal com os Estados e Instituições, poucas condições de execução e pouco comprometimento dos gestores estratégicos das instituições (rotatividade e desconhecimento do tema) → Máquina pública dificulta execução, monitoramento e continuidade de ações → O Projeto tinha uma equipe pequena responsável pela coordenação nacional diante da complexidade de ação inovadora, sem histórico em contexto nacional e pouca expertise → Natureza da ação em SMTSP é complexa e ainda é tabu nas instituições

Elaboração da autora

Apesar da intervenção do Ministério da Justiça na questão de saúde mental dos profissionais de segurança pública, os casos de afastamentos, mortes e até a ideação suicida ainda ganham visibilidade e são destaques na mídia⁽²⁾. Os documentos cedidos pelo MJ sobre a execução dos projetos locais destacam o acesso a saúde nas capitais e em algumas cidades estratégicas, o que deixa dúvidas quanto ao suporte e ao acesso às informações em SMTSP para os demais profissionais. A continuidade dos acometimentos e a constatação do modo focalizado das intervenções, demonstra a necessidade de respostas, seja pelo Governo Federal, nas suas ações de saúde ou de segurança pública, ou por ações locais das próprias instituições. Neste sentido, os fatores destacados como intervenientes da Figura 5 podem trazer elementos a serem consideradas em futuros de desenhos ou propostas de ação.

Discussão

A saúde mental no trabalho em segurança pública é uma ação complexa que traz interfaces entre a saúde do trabalhador, a saúde mental e a segurança pública. Como projeto dessentido no Governo Federal pelo Ministério da Justiça, o Projeto Qualidade de Vida dialoga realçou em seu relacionamento intersetorial fomentou e propôs atividades que também atendiam a diretrizes de promoção de direitos humanos para profissionais de segurança pública da Secretaria de Direitos Humanos⁽²⁴⁾ e da legislação em saúde mental e em saúde do trabalhador do Ministério da Saúde.

O PQVPSP-Senasp/MJ foi desenvolvido em torno do problema (Figuras 2 e 3) do processo de trabalho e as relações institucionais como fatores de adoecimento, afastamento e mortes em decorrência do trabalho em segurança pública. Este processo de trabalho, associado a sobrecarga de atividades, fator identitário profissional que acompanha a conduta dentro e fora do tempo de trabalho, o risco inerente no enfrentamento a violência e o sentimento de desvalorização e de afastamento da sociedade foram relatados em estudos que analisaram um processo de trabalho que carece de revisão e de suporte institucional para a promoção da qualidade de vida de seus trabalhadores⁽⁵⁾⁽²⁵⁾⁽²⁶⁾⁽²⁷⁾. Este problema, bem como suas causas, condicionantes e determinantes do problema, e suas consequências dialogam com informações levantadas em revisão de literatura com estudos técnicos e a análise de documentos oficiais de construção de diagnóstico da situação de serviços e oferta de suporte institucional desenvolvidos pela Senasp⁽²⁸⁾.

Ressalta-se, portanto, a importância de um problema bem embasado e com conteúdo acessível as partes interessadas na condução da política pública. Relembrando que programas e projetos são formas instrumentais de desenvolvimento de políticas, estes devem ser desenhados com propósito de mitigar uma problemática social ou promover um objetivo societário comum⁽²⁹⁾. A partir disso, com base numa “teoria de mudança social”, segundo Jannuzzi (2016), são estruturadas diversas atividades, envolvem-se pessoas e instituições, alocam-se recursos públicos para geração de produtos para sociedade, beneficiários e público-alvo⁽²⁹⁾. Entretanto, mesmo com a situação problema identificada, ela pode incorporar ou não as iniciativas públicas, dependendo de questões conjunturais ou até capacidade de ação dos técnicos e dos governos.

No entanto, na leitura da estrutura de atividades e de seus resultados esperados (Figura 4) foram identificadas o financiamento de projetos estaduais integrados – supervisionados pelas Secretarias de Estado, que centralizava os recursos financeiros repassados pela Senasp, e executados comumente pela Polícia Militar, Polícia Civil, Polícia Técnico-Científica e Corpo de Bombeiros Militar. Tais projetos, iniciados em dez estados no ano de 2008 com previsão de dois anos de execução, visavam o desenvolvimento de Núcleos de saúde multiprofissional para estudo, identificação e

intervenção em saúde com enfoque no gerenciamento do estresse – conforme informações levantadas em estudo de Vasconcelos⁽³⁰⁾, de documentos descritivos⁽²³⁾ e de relatórios para comprovação técnica de execução cedidos pelo Ministério da Justiça.

Este modelo de intervenção do gerenciamento do estresse foi desenvolvido pelo Governo Federal nas instituições estaduais como forma de promover a saúde mental e de identificar fatores promotores de estresse e suas repercussões por meio de estudos diagnósticos, disseminar informações, capacitar profissionais de saúde das polícias e de bombeiros e melhorar a infraestrutura destas instituições para atendimento em saúde. Tais iniciativas que atendem ao enfrentamento das consequências do trabalho, como “custos elevados da administração pública” e “repercussões sociais e organizacionais” da Figura 2, e não nas suas causas.

O modelo centrado em questões orgânicas do estresse do trabalhador é questionado em pesquisas⁽³¹⁾⁽³²⁾ como centrados nos profissionais que os responsabilizam na tarefa de identificar as mudanças do seu estado de saúde e procurar auxílio institucional. Entretanto, esta noção que o profissional é responsável pela sua saúde sem uma mudança substancial na relação com seu trabalho demonstra ser ineficiente para a qualidade de vida deste trabalhador⁽³¹⁾⁽³²⁾ e a intervenção psicológica na questão do SMSTP não possui evidências quanto sua eficácia⁽³³⁾.

Esta necessidade de mudanças estruturais foi sinalizada por meio de consultas públicas a profissionais para discussão em Conferência Nacional de Segurança Pública em Brasília, em 2009, e em estudos do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), um colegiado que reúne pesquisadores, instituições e trabalhadores do setor. Na consulta pública sobre “O que pensam os profissionais da segurança pública, no Brasil”⁽³⁴⁾ foram mobilizados aproximadamente 65.000 profissionais – policiais militares e civis, guardas municipais, bombeiros militares e agentes penitenciários, relatando necessidade de apoio institucional, situações de impactos do trabalho nas saúde e desejos de mudanças em suas instituições.

Já o Fórum Brasileiro de Segurança Pública, em estudos sobre relações de gênero em segurança pública apontam que 39,2% das mulheres já experimentaram algum tipo de assédio moral ou sexual, dentro da sua instituição e que 47,8% afirmaram que não existem mecanismos formais de registro desta violência⁽³⁵⁾. Este é um recorte de instituições que foram identificadas como rígidas pelos entrevistados e que possuem regimentos e estruturas que permitem punições e prisões como forma de disciplinar seus profissionais⁽³⁶⁾⁽³⁷⁾. Além disso, o Fórum, amparados por outros estudos⁽²⁾⁽⁸⁾⁽²⁶⁾, também aponta para situações mortes de profissionais durante o serviço e em momentos de folga pela condição e singularidades do exercício profissional em segurança pública, entendidos pelo conceito de vitimização profissional. O Brasil tem a polícia que mais mata e mais morre se comparada a outros países⁽³⁸⁾.

Estas ações de saúde mental em segurança pública desenvolvidas num referencial de qualidade de vida no trabalho, que concilia aspectos biopsicossociais⁽²²⁾ para promoção de um ambiente de trabalho aprazível, centralizam nas próprias instituições nos seus hospitais, policlínicas e unidades de atendimento psicossocial o desenvolvimento destas estratégias de valorização profissional⁽²²⁾⁽³⁹⁾. Tal situação pode ser contraproducente, uma vez que os entrevistados sugeriam a viabilização de parceria para a continuidade das ações em SMTSP e descreveram como fatores (Figura 5) que podem mitigar ou interferir no desenvolvimento do projeto aspectos desfavoráveis como “descontinuidade das ações”, “Saúde como ação individual, pautado no perfil do gestor” e “pouca articulação do Governo Federal com os Estados e Instituições, poucas condições de execução e pouco comprometimento dos gestores estratégicos das instituições (rotatividade e desconhecimento do tema)”.

Uma ação intersetorial⁽⁴⁰⁾ parte de uma relação de partes, saúde ou outro setor que se tenha formado para obter resultados em saúde, com objetivo de obter resultados de maneira mais efetiva, eficiente e sustentável do que agindo por si só. Entretanto, em um setor centralizado em si mesmo para a manutenção e promoção da saúde de seus profissionais carece de um esforço e de uma decisão para o estabelecimento de parcerias com órgãos de saúde das diferentes esferas do Estado Brasileiro. Isto foi reforçado pela instituição do Sistema Único de Segurança Pública pela Lei n. 13675/2018⁽⁴¹⁾ prevê a formalização de uma Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social (PNSPDS). Com esta proposição veio de bojo o Sistema Integrado de Educação e Valorização Profissional (SIEVAP) constituído por um “programa nacional de qualidade de vida para segurança pública” e que se propõe a identificar e propor mecanismos de valorização profissional – o que pode ser uma oportunidade de revisão das práticas e redesenho das estratégias do Projeto Qualidade de Vida.

Considerações finais

A compreensão do encadeamento entre fatores estruturantes de uma ação pública em saúde mental em um contexto carente de arranjo entre instituições apontados neste estudo sugere a necessidade e a oportunidade de reflexão, de debate e de novos estudos para o aprimoramento do enfrentamento do adoecimento, afastamento e mortes em decorrência ao trabalho em segurança pública. No decorrer deste estudo, foram identificadas algumas lacunas de conhecimento, esmiuçados como desafios para discussão e reflexão: 1) questionamentos sobre os modelos de intervenção em saúde mental no trabalho em segurança pública adequados para o contexto institucional da segurança pública brasileira; 2) a inexistência de quadro geral da saúde destes profissionais – não existe uma sistematização nacional e sim um compilado de estudos; 3) demandas de análise dos arranjos intersetoriais para o suporte dos profissionais de segurança pública; 4) a incorporação de estratégias de enfrentamento a violência policial como fator promotor de saúde e modernização das instituições; 5) estudo sobre o perfil,

suas demandas de qualificação e processos de trabalho dos profissionais de saúde presentes nas instituições de segurança pública; 6) a eficácia do uso de estratégias de comunicação e divulgação de informações sobre saúde mental como forma de promoção, proteção e intervenção; e, 7) a necessidade do redesenho das estratégias de suporte profissional ampliada como forma de garantir a participação dos trabalhadores no desenho das práticas.

A organização destas informações possibilitou o registro histórico de uma prática inicial e inovadora, mas descontinuada pelo Governo Federal, de uma forma de atenção a um profissional exposto a riscos constantes e sobrecarga física e emocional para a manutenção da ordem pública e de suas relações. Neste sentido, a organização que este Modelo Teórico Lógico se propõe pode servir de subsídios para o planejamento de novas ações e para o auxílio na elaboração ou melhoria de outras soluções por parte de gestores, pesquisadores e técnicos de saúde e de gestão de pessoas.

Referências

1. Sapori LF. A manutenção da ordem pública como bem coletivo. In: Segurança Pública no Brasil. Rio de Janeiro: FGV; 2007. p. 17–41.
2. Paiva A, Costa ATM, Cerqueira D, Carvalho E, Pereira I, Cano I, et al. Rio sob intervenção. 2018.
3. Minayo MC de S. Estudo Comparativo sobre Riscos Profissionais , Segurança e Saúde Ocupacional dos Policiais Civis e Militares do Rio de Janeiro. Brasília: Ministério da Justiça; 2006.
4. Constantino P, Ribeiro AP, Correia BSC. Percepção do risco entre policiais civis de diferentes territórios do Estado do Rio de Janeiro. Cien Saude Colet [Internet]. 2013 Mar [cited 2017 Dec 6];18(3):645–55. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000300010&lng=pt&tlng=pt
5. Bezerra C de M, Minayo MC de S, Constantino P. Estresse ocupacional em mulheres policiais. Cien Saude Colet [Internet]. 2013 Mar [cited 2017 Dec 6];18(3):657–66. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000300011&lng=pt&tlng=pt
6. Castro MC d'Avila de, Cruz RM, Castro MC d'Avila de, Cruz RM. Prevalência de Transtornos Mentais e Percepção de Suporte Familiar em Policiais Civis. Psicol Ciência e Profissão [Internet]. 2015 Jun [cited 2017 Dec 6];35(2):271–89. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000200271&lng=pt&tlng=pt

7. Minayo MC de S, Adorno S. Risco e (in)segurança na missão policial. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2013;18(3):585–93. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000300002&lng=pt&tlng=pt
8. Muniz J de O. Estudo Exploratório sobre Vitimização, letalidade e saúde ocupacional nas polícias de São Paulo - Sugestões para um programa de ação federativa. 2011;43. Available from: http://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/acervo/publicacoes%09%5Cnhttp://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/outras_publicacoes_externas/pagina-2/70estudo-explo-sob-vitimizacao
9. Minayo MC de S. Vitimização profissional. In: *Crime, polícia e justiça no Brasil*. 2014. p. 519–26.
10. Miranda D, Guimarães T. O Suicídio Policial: O que sabemos? 2016;9(2001):13–34.
11. Arretche M. Federalismo e relações intergovernamentais no Brasil: a reforma de programas sociais. *Dados* [Internet]. 2002 [cited 2018 Jun 9];45(3):431–58. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-52582002000300004&lng=pt&tlng=pt
12. Brasil R do. CONSTITUIÇÃO DE 1988 [Internet]. 1988 [cited 2018 Jul 1]. Available from: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1988/constituicao-1988-5-outubro-1988-322142-publicacaooriginal-1-pl.html>
13. Ballesteros PR. Gestão de políticas de segurança pública no Brasil: problemas, impasses e desafio. *Rev bras segur pública* |. 2014;8(FBSP):6–22.
14. Lima RS de, Sinhoretto J, Bueno S. A gestão da vida e da segurança pública no Brasil. *Soc e Estado* [Internet]. 2015;30(1):123–44. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922015000100123&lng=pt&tlng=pt
15. Maria Guadalupe Medina, Gerluce Alves Pontes Silva, Rosana Aquino, Zulmira Maria de Araújo Hartz. Uso de modelos teóricos na avaliação em saúde: aspectos conceituais e operacionais. In: FIOCRUZ, editor. *Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde* [Internet]. Salvador: EDUFBA; 2005 [cited 2018 Jul 11]. p. 41–63. Available from: <http://books.scielo.org/id/xzdnf/epub/hartz-9788575415160.epub>
16. Cassiolato M, Guerresi S. *Como elaborar um modelo lógico: roteiro para formular programa e formular avaliação*. Brasília; 2010.

17. Brasil CC da P da R, IPEA I de PEA. Avaliação de Políticas Públicas: Guia prático de Análise ex-ante [Internet]. Brasília ; 2018 [cited 2018 May 15]. 194 p. Available from: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/180319_avaliacao_de_politicas_publicas.pdf
18. Matus C. Política, Planejamento e Governo. 3rd ed. Brasília: IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 1997.
19. CELLARD A. A análise documental. In: Vozes, editor. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petropolis - RJ; 2008.
20. Laurence Bardin. Análise de conteúdo. Almedina, editor. São Paulo ; 2011. 280 p.
21. Laville C, Dionne J. A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. UFMG, editor. Porto Alegre: Artmed; 1999.
22. Brasil M da J. Guia de ações: valorizando os profissionais de segurança pública [Internet]. Brasília: Ministério da Justiça; 2010 [cited 2018 May 15]. Available from: http://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/outras_publicacoes/pagina-3/projeto_qualidade_vida2010.pdf
23. Paulo L, Ferreira Barreto T, Brisolla Balestreri R, Ferreira LA, Barroso JM. Vade Mecum - Segurança Pública [Internet]. Brasília: Ministério da Justiça ; 2010 [cited 2018 May 15]. 2025-3854 p. Available from: <http://www.mj.gov.br/senasp>
24. Portaria Interministerial SEDH/MJ Nº 2, de 15 de dezembro de 2010. Brasil, Republica do; 2010.
25. Minayo MC de S, Adorno S. Risco e (in)segurança na missão policial. Cien Saude Colet [Internet]. 2013 Mar [cited 2017 Dec 6];18(3):585–93. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000300002&lng=pt&tlng=pt
26. Minayo CMCS, Cecília De Souza Minayo M, Ramos De Souza E, Constantino P. Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in)segurança pública Perceived risks and victimization of military and civil police in the public (in)security domain. 2007 [cited 2017 Dec 6];23(11):2767–79. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n11/23.pdf>
27. Castro MC d’Avila de, Cruz RM. Prevalência de Transtornos Mentais e Percepção de Suporte Familiar em Policiais Civis. Psicol Ciência e Profissão [Internet]. 2015;35(2):271–89. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000200271&lng=pt&tlng=pt

28. Brasil M da J. Relatório final: um mapeamento dos programas de atenção à saúde das instituições estaduais. 2009.
29. Paulo de Martino Jannuzzi. Monitoramento e Avaliação de Programas Sociais. Uma Introdução aos Conceitos e Técnicas. Alínea, editor. Campinas; 2016. 163 p.
30. Vasconcelos TS de. Programas de gerenciamento do estresse e qualidade de vida no trabalho na área de segurança pública. In: Stress e qualidade de vida no trabalho: stress social – enfrentamento e prevenção. São Paulo: Atlas; 2011. p. 110–26.
31. Kompier MAJ, Kristensen TS. As intervenções em estresse organizacional: considerações teóricas, metodológicas e práticas. Cad Psicol Soc do Trab [Internet]. 2003 [cited 2018 Jul 11];6:37–58. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172003000200004
32. Coelho E, Antloga C, Maia M, Takaki K. Autoeficácia e Qualidade de Vida no Trabalho: um estudo com policiais militares. Psicol Teor e Pesqui [Internet]. 2016;32(spe):1–7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722016000500219&lng=pt&tlng=pt
33. V. P, H. M, J.R. L. Psychosocial interventions for prevention of psychological disorders in law enforcement officers. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 2008;(3). Available from: http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L352584079%5Cnhttp://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD005601/pdf_fs.html%5Cnhttp://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD005601.pub2%5Cnhttp://sfx.library.uu.nl/ut
34. Luiz Eduardo Soares, Marcos Rolim, Silvia Ramos. O que pensam os profissionais da segurança pública, no Brasil [Internet]. Brasília : Ministério da Justiça ; 2009 [cited 2018 May 15]. Available from: http://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/outras_publicacoes/pagina-2/17pesquisa_o-que-pensam-os-profissionais-da-seguranca-publica.pdf/view
35. Bueno S, Lima RS de, Tonelli MJ, Santos T, Ribeiro L, Alcadipani R, et al. As mulheres nas instituições policiais – Fórum Brasileiro de Segurança Pública [Internet]. São Paulo ; 2015 [cited 2017 Dec 6]. Available from: <http://www.forumseguranca.org.br/publicacoes/as-mulheres-nas-instituicoes-policiais/>
36. Ministério da Justiça. MULHERES NA SEGURANÇA PÚBLICA [Internet]. Brasília ; 2013 [cited 2017 Dec 6]. Available from: http://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/estudos_diversos/4mulheres-na-seguranca-publica.pdf

37. Cano I, Duarte TL, Fernandes A de O, Silva PS da, Ribeiro E. Análise Comparativa das Legislações Disciplinares das Corporações de Segurança Pública: uma proposta de Matriz de Lei Disciplinar para o Brasil. In: Brasil M da J, editor. Pensando a Segurança Pública: direitos humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Justiça; 2013 [cited 2017 Dec 6]. p. 303–82. Available from: <http://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/estudos/pspvolume2/5-analise-comparativa-das-legislacoes-disciplinares-das-corporacoes-2.pdf>
38. Cerqueira D, de Lima RS, Bueno S. Ipea - Atlas da Violencia - 2017 [Internet]. Rio de Janeiro; 2017 [cited 2017 Dec 6]. Available from: <http://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/2/2017>
39. Brasil M da J. Instrução normativa n. 01/2010. 2010. p. 2010.
40. WHO. Intersectorial action for health. A cornerstone for health-for-all in the twenty-first century. Report of the International Conference. 1997 [cited 2018 May 10]; Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63657/WHO_PPE_PAC_97.6.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Brasil C dos D. Lei Ordinária 13675/2018 [Internet]. Brasília; 2018 [cited 2018 Jul 12]. p. 70160–900. Available from: http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=61F6F6ECE5D5E6ABFFABB3891D382FF5.proposicoesWebExterno2?codteor=984833&filename=PL+3734/2012

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A noção de intersectorialidade está ligada ao esforço conjunto de diferentes setores, relações de poder e interesses em torno de um objetivo comum. Trata-se de uma decisão política que interfere em seu espaço de agenda e que necessita de clareza do problema motivador e sua forma de enfrentamento para obtenção de resultados para gestão pública e seus beneficiários. No caso Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública do Ministério da Justiça, a aposta para o estabelecimento de diretrizes nacionais e atividades de promoção da saúde do mental no trabalho em segurança pública foi centralizada somente no setor segurança pública sem alicerçar parcerias com a saúde pública, seja no Governo Federal ou para execuções estaduais e do Distrito Federal. Isto dentro de um contexto de arranjos em segurança pública em que a negociação de diretrizes era truncada, permeado de diversos atores e interesses, o que trouxe dificuldades no seu desenvolvimento. Ou seja, era uma ação que necessitava de esforços integrativos.

Além de parcerias, o Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ poderia aprender, adaptar e incorporar boas práticas existentes nos Sistema Único de Saúde, tais como: as ações de vigilância e sistematização de informações de saúde, as articulações e as atividades em Rede, a configuração dos Centros de Referência em saúde do trabalhador e a transparência promovida pelo controle social, como alguns exemplos. A aproximação com escolas de Governo e com outras iniciativas internacionais forneceriam orientação dos processos e na formulação de iniciativas.

A revisão de literatura trouxe estudos nacionais que auxiliaram no reconhecimento da demanda de atuação qualificada em resposta aos índices de adoecimentos, afastamento e mortes em decorrência do trabalho em segurança pública. Entretanto, a resposta promovida pelo Governo Federal focava no profissional a responsabilidade de se instrumentar e perceber seus sinais de adoecimento (estresse) e procurar suporte e encaminhamento a serviços, muitas vezes, oferecidos na própria instituição pelo seu corpo técnico. Esta ação desenvolvida para a valorização profissional e melhoria das condições de trabalho não contemplava a participação dos próprios profissionais no desenho ou nem provocava mudanças institucionais das relações entre órgãos e seus trabalhadores.

Dos dez projetos estaduais em saúde mental no trabalho em segurança pública analisados por meio da análise dos relatórios técnicos consubstanciados em processo de prestações de contas para comprovação de resultados da aplicação dos recursos públicos, nove conseguiram concluir as atividades pactuadas com o Governo Federal. Estes documentos trouxeram relatos de morosidade na execução, distanciamento da gestão técnica de saúde com a estratégica da instituição e a falta de integração nas atividades no contexto estadual. Não foram encontrados indícios se o Projeto trouxe ou

não melhorias para as condições de saúde mental destes profissionais. Não foram encontrados estudos avaliativos das repercussões do investimento para beneficiários (policiais civis, militares e bombeiros) ou para instituições, ou se o modelo de intervenção foi adequado para dar início a um projeto público ainda inédito no Brasil.

Este contexto ocorreu em instituições com inúmeros casos de assédios e violência entre diferentes graus hierárquicos, que persistem com regimes disciplinares que possibilitam sanções, como prisões, e ainda não são transparentes na sua relação com a sociedade. Esta falta de transparência foi percebida durante a execução deste estudo: muitos dos documentos técnicos descritivos, as pesquisas financiadas e os estudos de monitoramentos não estão mais disponíveis no portal institucional para consulta.

Trata-se, em junho de 2018, de uma ação descontinuada pelo recém-criado Ministério da Segurança Pública, instituído pela Lei n.13.690 de 10 de julho de 2018. A pauta da valorização profissional, com ações de saúde e educação para os profissionais, permanece em norma, sugerindo a necessidade dos registros históricos e processuais das decisões que permearam o Projeto Qualidade de Vida que não constam mais nas bases normativas e técnica do portal institucional do Ministério da Justiça.

Assim, este estudo trouxe o desenho do Projeto Qualidade de Vida quanto suas proposições em saúde mental e as suas informações em ferramenta de visualização, denominada modelo lógico, para evidenciar as suas relações, seu problema motivador, seus insumos e atividades, dentre outras questões. Este modelo lógico, como um artifício metodológico de delineamento de estudos avaliativos futuros, orientou a sugestão de reavaliação do modelo de intervenção em saúde do trabalhador para a proposição de novas ações que atendem e envolvam os profissionais quanto ao atendimento de suas reais necessidades.

Cabe destacar a importância da independência desta pesquisa no processo de análise, na formação de questionamentos e de críticas as atividades desenvolvidas pelo Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública-Senasp/MJ. Apesar de conhecer o contexto da segurança pública e ter trabalhado na área de segurança pública, o que facilitou o acesso a informações e materiais técnicos, o afastamento da pesquisadora mas durante o desenvolvimento deste estudo favoreceu o registro de apontamentos sem interferências políticas ou funcionais.

Enfim, constatou-se a estruturação e desenvolvimento de um Projeto cercado de complexidades dentro de um contexto político que recebeu recente iniciativa de formação de uma agenda nacional única. O que sugere a oportunidade de redesenho de sua estrutura e atividades com base nas lacunas de conhecimento encontradas no decorrer deste estudo, descritas a seguir na forma de perguntas norteadoras para futuras pesquisas:

- 1) Que modelo ou formas de intervenção em saúde mental no trabalho em segurança pública são adequados para o contexto institucional da segurança pública brasileira?
- 2) Existe a necessidade de quadro geral da saúde mental dos profissionais de segurança pública e que indicadores podem ser parametrizados?
- 3) Quais as formas e arranjos intersetoriais são possíveis para o suporte dos profissionais de segurança pública no contexto do Sistema Federativo Brasileiro?
- 4) Como incorporar estratégias de enfrentamento a violência policial visando a promoção da saúde dos profissionais e da modernização de suas instituições?
- 5) Qual o perfil, as demandas de qualificação e os processos de trabalho dos profissionais de saúde presentes nas instituições de segurança pública?
- 6) Como aferir a eficácia de estratégias de comunicação e divulgação de informações sobre saúde mental como forma de promoção, proteção e intervenção?
- 7) Como estabelecer um desenho das estratégias para suporte profissional em segurança pública que garanta a participação dos trabalhadores?

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AMADOR, F.S. et al. Por um programa preventivo em saúde mental do trabalhador na Brigada Militar. **Psicol. Cienc. Prof.**, Brasília, v. 22, n. 3, p. 54-61, set. 2002. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000300009&lng=pt&tlng=pt

ARRETCHE M. Federalismo e relações intergovernamentais no Brasil: a reforma de programas sociais. Dados [Internet]. 2002 [cited 2018 Jun 9];45(3):431–58. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-52582002000300004&lng=pt&tlng=pt

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Almedina, editor. São Paulo ; 2011. 280 p.

BALLESTEROS PR. Gestão de políticas de segurança pública no Brasil: problemas, impasses e desafio. Rev bras segur pública |. 2014;8(FBSP):6–22.

BORGES, A.A. Polícia e Saúde: entrevista com o Diretor Geral de Saúde da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 677–680, 2013.

BRASIL, República do. CONSTITUIÇÃO DE 1988. Brasília: 1988. Disponível em <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/consti/1988/constituicao-1988-5-outubro-1988-322142-publicacaooriginal-1-pl.html>

_____, Ministério da Justiça. Lei n.11.530, de 24 de outubro de 2007. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/Lei/L11530.htm

_____, Ministério da Justiça. Relatório Final: um mapeamento dos programas de atenção à saúde das instituições estaduais. 2009.

_____, Ministério da Justiça Secretaria. *Vade mecum segurança pública*. Brasília: MJ, 2010a. 346 p.

_____, Ministério da Justiça. Instrução normativa MJ n.01, de 26 de fevereiro de 2010b. Disponível em <http://download.rj.gov.br/documentos/10112/1188889/DLFE-54508.pdf/instrucaonormativa01.pdf>

_____, Ministério do Trabalho e Emprego. Estratégia Nacional para Redução dos Acidentes do Trabalho 2015- 2016. Disponível em http://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/legislacao_2016_1412016135523705547_5.pdf

_____, Ministério da Fazenda. 1º Boletim Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade de 2017: Adoecimento Mental e Trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016.

Brasília: 2017. Disponível em <http://www.previdencia.gov.br/wp-content/uploads/2017/04/1%C2%BA-boletim-quadrimestral.pdf>

_____, Casa Civil; IPEA. Avaliação de Políticas Públicas: Guia prático de Análise ex-ante. Brasília: 2018. Disponível em www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/180319_avaliacao_de_politicas_publicas.pdf

CANO, I. et al. Análise Comparativa das Legislações Disciplinares das Corporações de Segurança Pública: uma proposta de Matriz de Lei Disciplinar para o Brasil. Brasília: SENASP; 2012.

CASSIOLATO, M; GUERESI, S. Como elaborar Modelo Lógico: Roteiro para formular programas e organizar avaliação. Nota técnica IPEA, Brasília, setembro de 2010.

CASTRO, MCA. *Prevalência de transtornos mentais e comportamentais e percepção de suporte familiar em policiais civis*. 2012. Dissertação (Mestrado em psicologia). Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina. Disponível em <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/99345>

COHEN E; FRANCO R. Avaliação de projetos sociais. Petrópolis: Vozes; 1994.

CONTANDRIOPOULOS, André-Pierre; CHAMPAGNE, François; DENIS, Jean-Louis; PINEAULT, Raynald. A avaliação na área da saúde: conceitos e método. In HARTZ, ZMA., org. Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1997.

COSTA, FL; CASTANHAR, JC. Avaliação de programas públicos: desafios conceituais e metodológicos. **RAP**. Rio de Janeiro 37(5):969-92, Set./Out. 2003

DATAFOLHA, IP; CRISP, F. Pesquisa Nacional de Vitimização: Sumário Executivo SENASP. Maio de 2013. Disponível em http://www.crisp.ufmg.br/wp-content/uploads/2013/10/Sumario_SENASP_final.pdf

DIAS, C; SLOB, EMGB. Doença dos policiais militares do Corpo de Bombeiros de um município do Vale do Paraíba. **REENVAP**, p. 31–42, 2015.

FERNANDES, FMB; RIBEIRO, JM; MOREIRA, MR. Reflexões sobre avaliação de políticas de saúde no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 27(9):1667-1677, set, 2011

FERREIRA, H; CASSIOLATO, M; GONZALEZ, R. Uma experiência de desenvolvimento metodológico para avaliação de programas: o modelo lógico do Programa Segundo Tempo - Texto para discussão n.1369. IPEA, Brasília, janeiro de 2009.

FLEURY S, OUVENEY AM. Política de Saúde: uma política social. In: Políticas e sistema de saúde no Brasil - ebook. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2012. p. 439–1274.

GOMES, D.F.S.; BELEM, A.O.; TELES, S.S. Saúde mental de militares: uma revisão integrativa do cenário brasileiro. **Rev. Saúde Públ. Santa Cat.**, Florianópolis, v. 7, n. 3, p. 88-102, set/dez. 2014. Disponível em <http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/viewFile/266/274>

JANNUZZI, PM. Avaliação de programas sociais: conceitos e referenciais de quem a realiza. **Est. Aval. Educ.**, São Paulo, v. 25, n. 58, p. 22-42, maio/ago. 2014

JANNUZZI, PM. Monitoramento e Avaliação de Programas Sociais: uma introdução aos conceitos e técnicas. Campinas: Alínea, 2016.

IPEA; FBSP. Nota técnica: Atlas da Violência, 2016. Disponível em http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/nota_tecnica/160322_nt_17_atlas_da_violencia_2016_finalizado.pdf

LAVILLE, C.; DIONNE, J. *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*. Porto Alegre: Artmed/Editora UFMG, 1999.

LIMA RS de, SINHORETTO J, BUENO S. A gestão da vida e da segurança pública no Brasil. *Soc. e Estado*. 2015; p. 123–44. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922015000100123&lng=pt&tlng=pt

MINAYO MCS. *O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde*. 9ª edição revista e aprimorada. São Paulo: Hucitec; 2006. 406 p.

MINAYO, MCS; SOUZA, ER; CONSTANTINO, P; Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in) segurança pública. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23(11):2767-2779, nov, 2007.

MIRANDA, D. (Org) Diagnóstico e prevenção do comportamento suicida na polícia militar do Estado do Rio de Janeiro. 1. ed. Rio de Janeiro: Mórula Editorial, 2016a. 148 p.

MIRANDA D, et al. O comportamento suicida entre profissionais de segurança pública e prevenção no Brasil. In: Direitos humanos, grupos vulneráveis e segurança pública [Internet]. Brasília : Ministério da Justiça; 2016b. Disponível em: http://www.justica.gov.br/sua-seguranca/seguranca-publica/analise-e-pesquisa/download/estudos/pspvolume6/o_comportamento_suicida_entre_profis_sp_pr_evento_brasil.pdf

MUDAMOS, A morte que “não existe”: o suicídio entre policiais. Disponível em <https://www.mudamos.org/temas/seguranca-publica/blog/a-morte-que-nao-existe-o-suicidio-entre-policiais>.

OLIVEIRA, K. L.; SANTOS, L. M. Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. **Sociologias**, v. 12, n. 25, p. 224–250, 2010.

RUA, Maria das Graça. Análise de políticas públicas: conceitos básicos. In: Rua, MG; Carvalho, MIV. O estudo da política: estudos selecionados. Brasília: Paralelo 15; 1998, p. 231–61

SARAVIA, Enrique. Introdução à teoria da política pública. In: SARAVIA, Enrique; FERRAREZI, Elisabete (orgs). *Políticas públicas; coletânea*. Brasília: ENAP, 2006. 2 v.

THURSTON, W; RAMALIU, A. Evaluability assessment of a survivors of torture program: lessons learned. The Canadian Journal of Program Evaluation Vol. 20 No. 2 P. 1–25. Disponível em <https://evaluationcanada.ca/secure/20-2-001.pdf>

6 ANEXOS

ANEXO I: ROTEIRO PARA PROCESSO DE VALIDAÇÃO DA AVALIAÇÃO JUNTO AOS GESTORES

APRESENTAÇÃO:

Agradeço, primeiramente, sua disponibilidade e participação nessa atividade. Esta entrevista faz parte de uma pesquisa de mestrado do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília conduzida pela pesquisadora e entrevistadora Regina Silva Futino cujo tema é: **“Saúde mental em segurança pública: avaliação de um projeto nacional, suas perspectivas e desafios”**.

Esse momento de entrevista servirá para validar informações sobre as ações de promoção de saúde mental em segurança pública no âmbito do Projeto Qualidade de Vida desenvolvida pela Secretaria Nacional de Segurança Pública do Ministério da Justiça. Essas informações darão subsídios para uma pesquisa avaliativa que tem como foco estudar o desenho da política de valorização desenvolvida pelo Órgão para obtenção de resultados em saúde mental para esse segmento profissional. Essa entrevista será gravada e compiladas para futura análise dos conteúdos obtidos na discussão da avaliação. A entrevistadora também fará anotações de suas contribuições – essas notas você poderá ter acesso a qualquer momento da entrevista.

Num primeiro momento, serão apresentados o Termo de consentimento livre e esclarecido e as perguntas e apresentada a metodologia de delineamento de pesquisa, fique à vontade de opinar e sugerir alterações ou contribuir com seus conhecimentos e opiniões sobre o assunto. Posteriormente, será dialogado com as perguntas e os propósitos desse roteiro para registro das informações. O tempo total foi estimado para essa entrevista é de 20 e 30 minutos.

Vale esclarecer que não será identificado junto a pesquisa, somente seu cargos e atribuições no contexto da execução da política avaliada. Junto ao questionário estará anexado o glossário com os conceitos básicos do modelo lógico e o Termo de consentimento livre e esclarecido. Agradeço seu apoio e coloco-me a disposição para dirimir eventuais dúvidas a qualquer momento no seguinte contato: reginafutino@gmail.com

Identificação do entrevistado

Nome:

Função que desempenha (ou) junto ao Projeto Qualidade de Vida SENASP/MJ:

Identificação do Problema

1. Qual o problema que o Projeto se propõe a enfrentar?
2. Quais as principais consequências do problema?

3. Por que esse problema existe: Quais as causas mais importantes desse problema?
4. Existem outros programas (federais, estaduais, municipais, privados ou de Ongs) que atuam sobre causas desse problema?

Descrição do Programa

A - Objetivo

5. Qual o objetivo do Projeto?

B - Público Alvo

6. Qual o público-alvo do programa? (Se possível, descreva o quantitativo, sua distribuição regional e por instituições parceiras mobilizadas e outras características que achar pertinente, como idade, sexo, cor ou raça, região etc.)
7. Quantos são os beneficiários (parcela do público-alvo atendida) do programa? Indique cobertura de suporte institucional que pode ser alcançada nas ações de saúde mental do projeto qualidade de vida.

C- Financiamento e execução

8. Quais são as formas de financiamento que compõem o programa?
9. Que ações compõem as operações? Qual a finalidade de cada ação?
10. Quais os produtos previstos para cada ação?
11. Como será organizada a coordenação das operações?

D - Resultados esperados do Programa

12. Quais são os resultados esperados? (Essa pergunta será ampla para verificar a menção da área de saúde mental em relação ao restante do escopo do Projeto Qualidade de Vida)
13. No caso das ações de saúde mental promovidas por convênios, quantos anos foram previstos para a completa execução do projeto e quantos anos foram necessários para desenvolvimento de suas metas?
14. Como as ações e seus produtos contribuem para alcançar os resultados? Justifique.

Análise do Contexto

15. Quais são fatores de contexto que podem afetar o desempenho do Projeto Qualidade de Vida e das ações de saúde mental em segurança pública?
16. Que tipo de alterações o Projeto Qualidade de Vida sofreu e pode sofrer por conta de mudanças de contexto?

ANEXO II: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr. (a) está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) da pesquisa “Saúde mental em segurança pública: avaliação de um projeto nacional, suas perspectivas e desafios”. Trata-se de estudo conduzido pela pesquisadora Regina Silva Futino, orientada pela Professora Doutora Maria Célia Delduque.

Essa pesquisa está sendo desenvolvida no âmbito do Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília e pretende avaliar o Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública da Secretaria Nacional de Segurança Pública do Ministério da Justiça. Dessa pesquisa pretende-se avaliar a forma que foi concebido o projeto e sua capacidade de alcançar resultados em atividades voltadas à promoção de saúde mental para o segmento alvo, os profissionais de segurança pública.

Esse estudo se destina ao esclarecimento dos fatores intervenientes que afetam e influenciam a condução de política pública de saúde intersectorial numa área ainda pouco visada e tão urgente que é a saúde mental em segurança pública. A sua participação auxiliará a validação de informações obtidas por meio de pesquisa documental sobre as ações de promoção de saúde mental em segurança pública no âmbito do Projeto Qualidade de Vida, bem como, a estruturação de modelo lógico do Programa com vistas a sua avaliação. Para tanto, serão questionadas as rotinas, as experiências e percepções vividas pelo Sr. (a) na execução do projeto em estudo.

Cabe esclarecer que o modelo lógico é uma metodologia amplamente empregada para avaliação de políticas públicas, tendo como exemplo os estudos do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - Ipea. Trata-se de uma avaliação gráfica que explicita as relações entre os fatores formadores de uma ação governamental (objetivos, público-alvo, metas, recursos humanos e de infraestrutura) e as atividades a serem desenvolvidas para o atingimento de resultados.

Essa entrevista será gravada e compiladas para futura análise de conteúdo. A entrevistadora também fará anotações de suas contribuições – essas notas você poderá ter acesso a qualquer momento da entrevista. Quaisquer esclarecimentos poderão ser obtidos por meio de contato com a pesquisadora responsável, bem como será garantido o livre acesso a todas as informações adicionais sobre o estudo antes, durante e depois da sua participação. Caso se sinta desconfortável, há a possibilidade de responder ao roteiro de entrevista semiestruturado na sua forma escrita e encaminhar virtualmente por mensagem para a pesquisadora responsável.

Deve ser esclarecido que há possíveis desconfortos e riscos decorrentes do estudo, levando-se em conta que é uma pesquisa, e os resultados positivos ou negativos somente serão obtidos após a sua realização. Assim, trata-se da revisão das atividades

já executadas pelo Sr. (a) no seu exercício da sua profissão num tema que pode ser considerado tabu nas instituições de segurança pública, a saúde mental. Por outro lado, a sua contribuição poderá trazer benefícios por meio da discussão, da coleta de informações e da produção de conhecimentos ao dar visibilidade à singularidade desse segmento tão afeto ao Estado e à sociedade. Ao Sr. (a) será garantida a devolutiva por meio de envio de relato-resumo dos resultados ao final da pesquisa.

Para participar desse estudo o Sr. (a) não terá nenhum custo e nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso seja identificado e comprovado algum dano, o Sr. (a) tem assegurado o direito à indenização na forma da lei. A sua participação é voluntária e serão tomadas providencias quanto ao respeito de sua privacidade, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em sigilo.

Esse termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pela pesquisadora responsável e a outra será fornecida ao Sr. (a). Os dados, documentos e demais registros também serão arquivados com a pesquisadora responsável por 5 anos, em conformidade a legislação brasileira (Resoluções nº466/12, 441/11 e Portaria 2.201 do Conselho Nacional de Saúde e complementares)

Em caso de dúvidas e esclarecimentos, entre em contato com a pesquisadora Regina Silva Futino no e-mail reginafutino@gmail.com ou com sua orientadora Prof. Dra. Maria Celia Delduque no e-mail prodisa@fiocruz.br. Tendo necessidade de manifestar reclamação ou qualquer tipo de denúncia sobre este estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Fiocruz Brasília, nos telefones (61) 3329-4607 / 3329-4638; ou pelo e-mail: cepbrasil@fiocruz.br.

Eu, _____, portador do documento de identidade _____ fui informado (a) dos objetivos, métodos, riscos e benefícios da pesquisa “Saúde mental em segurança pública: avaliação de um projeto nacional, suas perspectivas e desafios”, de maneira clara e declarada. Recebi orientações de que há qualquer momento poderei solicitar esclarecimentos, ter acesso a informações e de modificar minha decisão quanto a participação do estudo se assim desejar.

Assim, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação. Declaro, portanto, estar em acordo com minha participação. Recebi uma cópia original desse termo de consentimento livre e esclarecido assinado por mim e pela pesquisadora responsável, que leu e esclareceu o teor do documento e a natureza da pesquisa.

Brasília, DF, _____ de _____ de 2017

Nome completo do participante e assinatura

Pesquisadora Responsável: Regina Silva Futino
Endereço: SQSW 105, Bloco D. apto 402 – Brasília/DF
Telefone: 61 992935127 - E- mail reginafutino@gmail.com

Nome completo do participante e assinatura