

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS

JOÃO PAULO CORRÊA PINHEIRO

Síndrome de *Burnout*: proposta para uma política pública de prevenção
no âmbito da Polícia Civil do Paraná

MARINGÁ
2022

JOÃO PAULO CORRÊA PINHEIRO

**Síndrome de *Burnout*: proposta para uma política pública de prevenção
no âmbito da Polícia Civil do Paraná**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas do Departamento de Ciências Sociais da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Gisele Mendes de Carvalho

MARINGÁ

2022

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
(Biblioteca Central - UEM, Maringá - PR, Brasil)

P654s

Pinheiro, Joao Paulo Correa Pinheiro

Síndrome de Burnout : proposta para uma política pública de prevenção no âmbito da Polícia Civil do Paraná / Joao Paulo Correa Pinheiro Pinheiro. -- Maringá, PR, 2022.
68 f.

Orientadora: Profa. Dra. Gisele Mendes de Carvalho.

Dissertação (Mestrado Profissional) - Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Departamento de Ciências Sociais, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - Mestrado Profissional, 2022.

1. Burnout (psicologia) - Síndrome. 2. Políticas públicas. 3. Saúde mental - Polícia Civil do Paraná. 4. Esgotamento profissional - Profissionais de segurança pública. I. Carvalho, Gisele Mendes de, orient. II. Universidade Estadual de Maringá. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Departamento de Ciências Sociais. Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas - Mestrado Profissional. III. Título.

CDD 23.ed. 320.6

JOÃO PAULO CORREA PINHEIRO

Síndrome de *burnout*: proposta para uma política pública de prevenção no âmbito da Polícia Civil do Paraná

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Políticas Públicas.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Gisete Mendes de Carvalho
Presidente/Orientadora
Universidade Estadual de Maringá – UEM



Prof. Dr. Leda Maria Messias da Silva
Centro Universitário de Maringá – UniCesumar



Prof. Dr. Gerson Faustino Rosa
Escola Superior de Polícia Civil do Paraná – ESPC-PR

Aprovada em 28 de fevereiro de 2022
Banca realizada por videoconferência conforme Resolução nº 008/2020 – PPP

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer à minha orientadora de mestrado, Dra. Gisele Mendes de Carvalho, por seu apoio, sua disponibilidade e seus valiosos conselhos ao longo do desenvolvimento deste trabalho.

Estendo meus mais sinceros agradecimentos a todos os profissionais que participaram das discussões sobre a saúde mental na instituição policial e me permitiu realizar este estudo. Gostaria de agradecer calorosamente ao Dr. Gerson Faustino Rosa e à Dra. Leda Maria Messias da Silva pela relevância dos comentários que me ajudaram a finalizar minha pesquisa.

Agradeço profundamente a cada um dos meus amigos que me encorajaram, empurraram em minhas reflexões e apoiaram com paciência. Do fundo do meu coração, obrigado a Gabrielle por sua presença, sua constância e seu apoio inabalável.

Síndrome de *Burnout*: proposta para uma política pública de prevenção no âmbito da Polícia Civil do Paraná

Resumo

O estudo procura mostrar os fatores organizacionais, agrupados em algumas dimensões do trabalho, que mais influenciam para o reconhecimento e ocorrência da Síndrome de *Burnout* em policiais, e os aspectos normativos ligados à área de saúde mental dos profissionais de segurança pública. A metodologia utilizada é dedutiva, essencialmente teórica, baseada em dados já coletados e publicados, centrada na análise dos escritos doutrinários sobre o assunto, bem como esmiúça as práticas adotadas em outros segmentos do serviço público, em conformidade com a legislação. Embora a Síndrome de *Burnout* associado a esta profissão seja objeto de poucas pesquisas, a melhor compreensão da saúde mental no trabalho permite prevenir consequências danosas, como o estresse e, pior, o *Burnout*, em benefício do bom funcionamento da Polícia Civil do Paraná. A pesquisa propicia e viabiliza uma proposta de intervenção com ato normativo que institucionalize uma política de prevenção em saúde mental aos integrantes das carreiras policiais civis do Paraná.

Palavras-Chave: Síndrome de *Burnout*, Saúde Mental, Polícia Civil.

Syndrome d'épuisement professionnel: une proposition de politique publique de prévention au sein de la police civile du Paraná.

Résumé

L'étude vise à montrer les facteurs organisationnels, regroupés dans certaines dimensions du travail, qui influencent le plus la reconnaissance et la survenue du syndrome d'épuisement professionnel chez les policiers, ainsi que les aspects normatifs liés au domaine de la santé mentale des professionnels de la sécurité publique. La méthodologie utilisée est déductive, essentiellement théorique, basée sur des données déjà collectées et publiées, centrée sur l'analyse des écrits doctrinaux sur le sujet, ainsi que sur le détail des pratiques adoptées dans d'autres segments de la fonction publique, conformément à la législation. Bien que le syndrome d'épuisement professionnel associé à cette profession fasse l'objet de peu de recherches, une meilleure connaissance de la santé mentale au travail permet de prévenir les conséquences néfastes, comme le stress et, pire, l'épuisement professionnel, au bénéfice du bon fonctionnement de la Police Civil au Parana. La recherche fournit et permet une proposition d'intervention avec un acte normatif qui institutionnalise une politique de prévention de la santé mentale pour les membres des carrières de la police civile au Paraná.

Mots-clés : Syndrome d'épuisement professionnel, santé mentale, police.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
1. MEIO AMBIENTE DE TRABALHO NA POLÍCIA CIVIL E A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA	13
1.1. O ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO	13
1.2. OS IMPACTOS DA JORNADA DE TRABALHO NA SAÚDE DO TRABALHADOR E O DIREITO À DESCONEXÃO LABORAL	15
1.3. EXPERIÊNCIAS DE ENTUSIASMO E AMARGOR NO SERVIÇO PÚBLICO	16
1.4. REFLEXÕES SOBRE O ESTRESSE	21
1.5. O BURNOUT	23
2. OS MARCOS LEGAIS QUE FUNDAMENTAM A ADOÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO AO BURNOUT	32
2.1. A RESOLUÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA 207/2015 - COMO EXEMPLO DE PROPOSTA NORMATIVA INICIAL DE ESTRUTURAÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA.	35
2.2. A GESTÃO DE PESSOAS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E SUA IMPORTÂNCIA NA IMPLEMENTAÇÃO DE UMA POLÍTICA PÚBLICA	39
2.3. CONTEXTO DE TRABALHO E SAÚDE DO SERVIDOR QUE FUNDAMENTAM A ADOÇÃO DE UM SISTEMA DE PREVENÇÃO	44
3 PROPOSTA DE ATO NORMATIVO PARA PREVENÇÃO AO ADOECIMENTO MENTAL NO ÂMBITO DA POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DO PARANÁ	48
3.1. A POLÍCIA CIVIL DO PARANÁ	48
3.2. PRODUTO: PROPOSTA DE POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL	51
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	59
REFERÊNCIAS	61

INTRODUÇÃO

O Departamento da Polícia Civil tem desenvolvido suas diretrizes voltadas à modernização estrutural e de pessoal. Nesse panorama, a Secretaria de Estado da Segurança Pública, no ano de 2020, com impulso de um programa nacional de atenção psicossocial e de saúde no trabalho dos profissionais de segurança pública (Lei Federal n.º 13.675/2018), contratou por prazo determinado especialista da área de saúde para assistir aos profissionais das forças de segurança pública que apresentam problemas de saúde mental. Contudo, essa incorporação de novos profissionais não foi acompanhada de uma análise ou um planejamento de ações, o que minimiza a capacidade de utilização desses profissionais.

Dada a crescente escassez de material humano no serviço público policial e a falta de reposição de efetivo, cresce a importância da gestão de pessoas na Polícia Civil para a melhoria da qualidade de vida dos profissionais. De outro lado, infelizmente o que se percebe são decisões administrativas sem a utilização de análise de dados, o que leva a uma alta influência política.

Nesta esteira, é comum se deparar com policiais incrédulos com a dificuldade da instituição em ultrapassar as barreiras orçamentárias impostas, a baixa automatização de rotinas administrativas, e a aprovação das demandas legislativas institucionais. A não compreensão da realidade profunda da administração pública influenciam no esgotamento do policial, acarretando práticas e atitudes majoritariamente de temperamento destrutivo. Essa falta de compreensão, pode ser o gatilho para alguns policiais de aflição, desesperança, e sentimento de impotência.

Os policiais são treinados para enfrentar situações adversas em conflitos de elevado nível de estresse, porém não há treinamento para a compreensão da cultura organizacional, que por vezes, pune o bom senso, a honestidade, e a competência, e adota postura consentida com as ações opostas, quando não as premia.

Segundo as últimas estimativas disponibilizadas pela Organização Internacional do Trabalho (2013) revelam que as doenças profissionais dão causa ao afastamento e morte seis vezes mais frequentes que o acidente de trabalho, contudo permanecem numa penumbra. Dessa forma, estudos têm concentrado na pesquisa da relação entre as atividades laborativas e o advento de doenças no meio físico, mental e psicossomático. Dessas doenças, o

esgotamento profissional - *Síndrome de Burnout*, é apontado como uma tendência global pela Organização Mundial da Saúde.

Recentemente, admitindo-se que o fenômeno está ligado ao trabalho, a Organização Mundial da Saúde incluiu o *Burnout* na nova Classificação Internacional de Doenças (CID-11), que entrou em vigor em 1º de janeiro de 2022.

A Síndrome de *Burnout* se manifesta pela tensão emocional e estresse crônicos provocado por condições de trabalho físicas, emocionais e psicológicas desgastantes. A Síndrome se manifesta especialmente em pessoas cuja profissão exige envolvimento interpessoal direto e intenso.

De outro norte, estudos demonstram que o desequilíbrio na saúde do profissional pode levá-lo a se ausentar do trabalho (absenteísmo), gerando licenças médicas e a necessidade, por parte da organização, de reposição de funcionários, transferências, novas contratações, novos treinamentos, entre outras despesas. As pesquisas nacionais encontradas a respeito do *burnout* eram majoritariamente destinadas às profissões das áreas da saúde e educação, mas já iniciam-se estudos com a segurança pública.

Nesta toada, feita essa análise conceitual, é fundamental admitir-se que a Síndrome de *Burnout* deve ser enfrentada pela Administração Pública como um fenômeno preocupante e tenebroso. Como demonstrado, há muito tem-se identificado a Síndrome de *Burnout* como causa de desligamentos prematuros ou longos afastamentos de servidores, devido ao tratamento para a recuperação plena da doença.

As mazelas oriundas desta doença profissional não afetam apenas o servidor, mas também, indistintamente, a população, entidades públicas, o que prejudica até a aplicação de políticas públicas. Com efeito, o esgotamento profissional impacta na efetivação dos direitos e, porque afasta vários servidores dos serviços operacionais, prejudica quem mais depende da administração pública e da prestação de serviços públicos, levando o Estado a omitir-se de sua atividade essencial em diminuir as desigualdades sociais e prestar adequado serviço público à população.

Apesar dos avanços recentes na assistência à saúde dos profissionais da segurança pública terem ocorrido, a prevenção não acompanhou esses avanços.

Dessa forma, estabelecido o consenso de que a Síndrome de *Burnout* causa prejuízo generalizado, há de se reconhecer a necessidade de uma comunhão de esforços entre administração pública e servidores para um mesmo propósito: elevar a discussão acerca da Síndrome de *Burnout* no ambiente institucional.

Torna-se necessário, nesse panorama, uma real melhoria na gestão de pessoas e políticas públicas voltadas para a diminuição das ocorrências de *Burnout*, e é justamente neste escopo que a presente dissertação pretende contribuir com uma proposta de intervenção que ajude a administração pública atingir esse objetivo.

Há um enorme campo de desenvolvimento para que o cuidado e a prevenção das doenças mentais seja mais integrado, resolutivo e efetivo, com consequentes redução nos custos assistenciais e menores índices de perda de produtividade.

Como os policiais mostram-se ainda mais vulneráveis à ocorrência de adoecimento face a natureza do trabalho e o risco da profissão, há imperiosa necessidade de gerar mecanismos para identificar, prevenir e controlar o esgotamento profissional. É nessa condição que se justifica o desenvolvimento da pesquisa acerca desse esgotamento, objetivando desenvolver práticas que se destinem a lidar com essa doença ocupacional. Nessa conjuntura, destaca-se a Síndrome de *Burnout*, pois a pessoa acometida com o *Burnout* esgota seus recursos energéticos e perde a motivação para o trabalho.

Daí advém o objetivo maior de programas de prevenção que é afetar de forma positiva a produtividade e a qualidade de vida dos profissionais da segurança pública, evitando o adoecimento dos servidores, ou a descoberta de forma precoce, e ainda quebrando as barreiras de estigmas que detém as doenças de saúde mental, principalmente no universo da segurança pública.

O presente trabalho busca constatar que, mais do que nunca, programas de prevenção à Síndrome de *Burnout*, e à saúde mental de forma geral, devem ser implementadas no serviço público, pois além do aumento de produtividade em si, o simples fato de dar publicidade ao fato da atenção à saúde mental, contribui para melhorar a prestação do serviço público, norteador futuras campanhas, e salvaguardando o bem maior da instituição policial, que são seus policiais.

De outro norte, recente legislação acompanha essa evolução visando a melhoria da qualidade de vida dos profissionais da segurança pública. Com a implantação do Sistema

Único de Segurança Pública - SUSP, a partir da Lei nº 13.675, de 11 de junho de 2018, o Programa Nacional de Qualidade de Vida dos Profissionais da Segurança Pública/Pró-Vida passou a fazer parte dos meios e instrumentos para a implementação da Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social - PNSPDS, com a função de elaborar, implementar, apoiar, monitorar e avaliar, entre outros, os projetos de programas de atenção psicossocial e de saúde no trabalho dos profissionais de segurança pública e defesa social, bem como a integração sistêmica das unidades de saúde dos órgãos que compõem o Sistema Único de Segurança Pública.

Visto a legislação federal, é cabível afirmar que a instituição de projetos de programas de atenção psicossocial e de saúde no trabalho dos profissionais de segurança pública é incentivada e normatizada, pois é irrefutável a inter-relação entre as condições de trabalho e a saúde dos profissionais de Segurança Pública, o que demanda uma ação social preventiva de forma a evitar patologias e adoecimentos entre esses indivíduos e a necessidade de fomentar ações de caráter biopsicossocial na área de Segurança Pública.

No âmbito do Estado do Paraná, a administração pública tem sido repetidamente provocada a avançar na criação de medidas para tratamento e adoção de novas práticas de gestão. Como exemplo, são recorrentes as reivindicações das entidades de classe, no sentido de que as instituições policiais propiciem meios de atenção à saúde mental do policial, pois no entendimento das entidades, isto não tem sido levado com prioridade nas ações de gestão de pessoas.

Nesse sentido, em 2020, foi publicado o Decreto Estadual nº 6.297 que dispõe sobre Programa de Saúde Mental aos Profissionais da Segurança Pública do Estado do Paraná no âmbito da Secretaria da Segurança Pública do Estado do Paraná, com o objetivo de implementar políticas de qualidade de vida, bem-estar, saúde, desenvolvimento pessoal, exercício da cidadania e valorização desses profissionais. Com o advento desse ato normativo, foi dado o primeiro respaldo legal aos diversos órgãos que compõem as forças de segurança para oferecer suporte à saúde mental dos policiais militares, penais e civis, bombeiros militares, agentes penitenciários e peritos oficiais, para acompanhamento adequado e o pleno desenvolvimento de suas atividades.

Contudo, como se demonstrará adiante, o atendimento para tratamento é só um dos diversos instrumentos disponíveis para efetivar políticas de atenção à saúde mental dos policiais, e em especial, a Síndrome de *Burnout*.

No âmbito da segurança pública estadual, o presente estudo destina sua atenção especificamente à criação de um ato normativo de atenção à saúde mental no âmbito da Polícia Civil do Paraná, órgão constitucional de segurança pública, que incumbe as funções de polícia judiciária e a apuração de infrações penais.

A atuação da Polícia Civil pode ser vista estruturalmente em duas grandes áreas: unidades especiais e unidades regionais. No âmbito das unidades especiais, a Polícia Civil tem atribuições de apurar crimes de maior gravidade penal e vítimas de prioridade absoluta. Isso se define com as delegacias de atendimento exclusivo à vítima criança ou adolescente, delegacias de violência doméstica contra a mulher, delegacias ao menor infrator, delegacias de homicídios, e núcleos de combate ao tráfico de drogas e de combate à corrupção.

Por outro lado, no exercício de polícia judiciária, a Polícia Civil do Paraná está presente em mais de 110 municípios do estado, levando a esses municípios unidades regionais de Polícia Civil, fato que também ocorre em bairros de Curitiba e Londrina, face a sua densidade populacional. Essa atuação se justifica para a garantia da eficiência na apuração dos delitos e atendimento eficaz ao maior número possível de pessoas, dentro das possibilidades de estrutura e pessoal da Polícia Civil do Estado do Paraná.

Essa grandiosidade de atuação da Polícia Civil do Paraná, tanto na apuração de crimes, quanto na emissão de documentos de identificação em todo o estado, permite concluir que a atuação do policial deve estar amparada tanto tecnicamente quanto mentalmente, a fim de preservar, inabalavelmente, os interesses e anseios dos cidadãos paranaenses.

Apesar dessa atuação de enorme relevância, atualmente, a Polícia Civil do Paraná dispõe tão-somente de serviço de agendamento para acompanhamento psicológico aos policiais que buscam atendimento, conforme já mencionado no Decreto Estadual que instituiu o programa de atenção à saúde mental dos policiais no Paraná. Por outro lado, não há, na atual estrutura Policial Civil, um ato institucional visando a promoção da saúde mental dos policiais.

À luz do exposto, portanto, considerando a relevância da atuação e os atores envolvidos, justifica-se a presente dissertação na imprescindibilidade políticas de prevenção à saúde mental na Polícia Civil do Paraná.

Para tanto, serão analisados a origem, os marcos legais, e os pilares norteadores de políticas de prevenção à saúde dos servidores. Ao final, para implantação de um efetivo

programa de prevenção ao esgotamento profissional no âmbito da Polícia Civil do Paraná, propõe-se a elaboração de ato normativo de políticas de prevenção ao adoecimento mental dos policiais civis do Paraná, que se constituirá no produto final a ser apresentado.

Dessa forma, o objetivo central do estudo é investigar ao fenômeno da Síndrome de *Burnout* e a aplicação de programa de prevenção à Síndrome de *Burnout* aos profissionais da Polícia Civil do Paraná, como medida de combate ao adoecimento profissional, valorização profissional e da própria instituição policial, aplicando de forma efetiva e ampla o enfrentamento às doenças ligadas a saúde mental, e em especial, a Síndrome de *Burnout*.

No que se refere aos objetivos específicos busca-se: a) constatar a relevância da Síndrome de *Burnout* no âmbito dos profissionais da polícia civil, e a possibilidade de prevenção como instrumento de combate ao problema; b) estruturar os estágios necessários à viabilização de um programa de prevenção no âmbito da Polícia Civil do Paraná; c) elaborar e apresentar produto final consistente com a finalidade de auxiliar a Polícia Civil do Paraná na estruturação do programa de atenção à saúde mental dos policiais civis.

A pesquisa aqui proposta é pautada pelo método dedutivo, que permite a partir do arcabouço científico, bem como através das práticas adotadas atualmente na Polícia Civil do Paraná, elaborar um ato normativo de políticas de prevenção ao adoecimento mental.

A pesquisa tem natureza essencialmente teórica, centrada na análise dos escritos doutrinários sobre o assunto, bem como buscou esmiuçar as práticas adotadas em outros segmentos do serviço público, em conformidade com a legislação.

Foram realizadas buscas de artigos científicos sobre a importância da prevenção ao adoecimento profissional elaboradas por outros órgãos públicos, relacionados ou não com a segurança pública, a fim de se encontrar referências de procedimentos exitosos de outras instituições, ou casos exemplares que apresentem eventuais deficiências no intento de colocar em pauta as doenças de saúde mental, a fim de que não seja ocorrido na Polícia Civil do Paraná.

Finalmente, o trabalho tem embasamento nos estudos desenvolvidos no Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas da Universidade Estadual de Maringá.

1. MEIO AMBIENTE DE TRABALHO NA POLÍCIA CIVIL E A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

O meio ambiente de trabalho pode ser entendido como o lugar onde os trabalhadores desempenham suas atividades laborais, sejam remuneradas ou não, cuja harmonia apoia-se na salubridade do meio e na ausência de agentes que afetam a incolumidade físico-psíquica dos trabalhadores, independente da condição que ostentam (homens ou mulheres, maiores ou menores de idade, celetistas, servidores públicos, autônomos etc.).

1.1. O ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO

Na esfera profissional policial, são crescentes as competências essenciais necessárias para que o servidor seja mantido em determinada função, pois é preciso suportar pressões e sobrecarga de trabalho e ser produtivo. É notável que o policial esteja cansado, se afastando do trabalho, e não conseguindo equilibrar os papéis de foro íntimo, social e laboral. Este desequilíbrio é ocasionado por vezes, pela competitividade e falta de harmonia nas relações interpessoais, o que pode gerar até mesmo a violência individual ou entre a equipe¹.

Dessa forma, as condições laborais e sua organização institucional policial (hierarquia, poder, liderança) tem se modificado ao longo dos anos, trazendo consequências ao ambiente de trabalho. Essa constatação, reforça a prioridade de políticas voltadas ao comportamento humano, levando-se em consideração os aspectos intrínsecos e subjetivos, pois as exigências e a intensidade da atividade laborativa podem ameaçar o trabalhador, que é visto como sujeito do trabalho, perante a psicologia².

Uma das formas de agressão mais debatida no ambiente do trabalho é o Assédio Moral, que recebe diferentes nomenclaturas, nos países escandinavos e Alemanha “*mobbing*”; nos Estados Unidos “*harassment*”; no Japão “*ijime*” e na França “*harcèlement moral*”. Essa prática cruel e recorrente, que diversas vezes arruína o psicológico do indivíduo, pode atentar também os fatores físicos, causando dano moral, psíquico e existencial.

De início, conceituando o assédio de forma geral, este é caracterizado por forçar uma conduta abusiva a uma pessoa que pode violar seus direitos, sua dignidade, ou alterar seu estado de saúde ou comprometer seu futuro profissional.

¹Como asseveram com razão Gisele Mendes de Carvalho, Isadora Vier Machado, Leda Maria Messias da Silva e Érika Mendes de Carvalho, é possível conceituar o assédio moral laboral ou *mobbing* como ato de infringir de forma habitual e reiterada sofrimentos de caráter moral que, no âmbito de uma relação laboral ou como consequência da mesma, geram na vítima assediada sentimentos de humilhação, degradação e aviltamento de especial intensidade, contrários à dignidade humana (vide *Assédio Moral no Trabalho: uma proposta de criminalização*, p. 28/29).

²DEJOURS, C. A Carga Psíquica do Trabalho. *Psicodinâmica do Trabalho: Contribuições da Escola Dejouriana à Análise da Relação Prazer, Sofrimento e Trabalho*. p. 21-32.

O assédio moral nas relações de trabalho pode ser definido como um conjunto de ações repetidas que tenham por objeto ou efeito a deterioração das condições de trabalho passível de violação dos direitos do agente, e de sua dignidade, para alterar sua saúde física ou mental ou comprometer seu futuro profissional. O assédio moral pode se manifestar em gestos, palavras ou uma atitude simples. Assim, uma pessoa é vítima de assédio moral quando confrontada com situações humilhantes repetidamente, no exercício de suas funções.

O assédio moral no contexto profissional é praticado nas relações interpessoais de trabalho, seja entre hierarquia (empregador, gestor) e subordinados em ambas as direções, ou entre colegas (assédio transversal). Ademais, o assédio pode ser individual ou institucional.

Algumas situações de assédio são mais recorrentes: relação de poder entre o agente e sua vítima; isolamento que visa separar o agente de seu grupo de trabalho; perseguições visando o monitoramento permanente das ações do agente; e, assédio punitivo que coloca as pessoas em situação de constante justificação.

As carreiras policiais estaduais entre os anos de 2016 e 2019 passaram por alguns fatores que podem influenciar na interação entre os policiais, como por exemplo a extinção de direitos e as mudanças relacionadas à questões estruturais da carreira e reformas previdenciárias. O cenário foi de contingenciamento na matriz orçamentária, e a medida gerou transtornos na estrutura organizacional, com isso houve incertezas no dia a dia desses policiais que são extremamente importantes para a segurança pública, sendo eles os principais atores na execução dessa política pública.

Já em 2020 e 2021 o planeta foi afetado por uma crise na saúde pública, o vírus COVID-19³, ocasionando mudanças na forma de trabalho, passando o servidor público a desenvolver suas atividades de forma totalmente nova para a atividade policial. Por esses e outros fatores se dá a importância de gerir as condições de trabalho para que não ocasione o assédio moral e a Síndrome de *Burnout*, trazendo prejuízos ao indivíduo, à sociedade e à organização.

Nesse contexto, a pesquisa irá contribuir para que práticas perversas de constrangimento e o estresse não sejam causadores de adoecimento, afastamento ou insatisfação dos trabalhadores da Instituição Policial.

³ LIMA, R. C. *Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental*. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300214>>. Acessado em: 18 Janeiro 2022.

1.2. OS IMPACTOS DA JORNADA DE TRABALHO NA SAÚDE DO TRABALHADOR E O DIREITO À DESCONEXÃO LABORAL

Este subitem propõe discutir o direito à desconexão do policial da sua atividade, e a necessidade de resguardar a estabilidade mental do servidor, bem como os direitos fundamentais fundados na Constituição Federal, como o lazer e a saúde, salientando que o abuso de obrigações no âmbito do trabalho pode comprometer os planos de vida dos policiais, e isso pode gerar um dano existencial⁴.

A concepção do direito à desconexão baseia-se essencialmente no direito ao não-trabalho, em outros termos, o direito que o policial tem de não trabalhar fora do seu horário de expediente, assim como, não ter interrompido os seus horários livres, de lazer ou de férias, por conta de chamados da chefia. Procura-se, em verdade, que o policial possa utilizar seu tempo fora do ambiente policial para atividades familiares, pessoais, de preservação de seus grupos sociais, ou qualquer outra atividade que escolha como significativa no seu exercício de autodeterminação, desde que não esteja tocante a sua atividade laboral⁵.

O tempo é, portanto, o sacrifício do policial. Inquestionável que durante a execução da jornada de trabalho a liberdade do trabalhador está condicionada à sua prestação laboral. Entretanto, fundamental perceber que esta ausência de liberdade transcorre em um interregno de tempo, que, em última análise, compromete-se em troca de uma contraprestação⁶.

Na realidade policial brasileira, sabe-se da inegável escassez de efetivo, originando um vínculo de sobrecarga de trabalho que diminui severamente as folgas para assistência à família e os necessários períodos de descanso para recuperação individual do policial. Quanto à atividade policial propriamente dita, tem-se verificado um agravamento da quantidade de

⁴ Sobre o dano existencial define Jorge Cavalcanti Boucinhas Filho e Rubia Zanotelli Alvarenga, decorre da conduta patronal que impossibilita o empregado de se relacionar e de conviver em sociedade por meio de atividades recreativas, afetivas, espirituais, culturais, esportivas, sociais e de descanso, que lhe trarão bem-estar físico e psíquico e, por consequência, felicidade; ou que o impedem de executar, de prosseguir ou mesmo de recomeçar os seus projetos de vida, que serão, por sua vez, e responsáveis pelo seu crescimento ou realização profissional, social e pessoal (*O dano existencial e o direito do trabalho*, p. 451)

⁵ Para Christophe Dejours, o tempo fora do trabalho não seria nem livre e nem virgem, e os estereótipos comportamentais não seriam testemunhas apenas de alguns resíduos anedóticos. Ao contrário, tempo de trabalho e tempo fora do trabalho formariam um continuum dificilmente dissociável. É bem possível que as atividades feitas às pressas em casa não sejam o resultado de uma atitude passiva, mas que exijam também um esforço. Nada é mais penoso do eu a adaptação a uma tarefa repetitiva nova. Uma vez superadas as dificuldades, resta manter a performance. Mais difícil que a manutenção da própria performance produtiva, é a fase do treino que a precede (*A loucura do trabalho. Estudo de Psicopatologia do Trabalho*, p. 53-59)

⁶ Na relação tempo e trabalho ensina o Professor João Leal Amado, quando celebra um contrato de trabalho, o trabalhador não vende seu corpo ao empregador. Nem, decerto, a sua alma. Mas talvez se possa dizer que aquele vende o seu tempo, rectius, vende parte do seu tempo. Na escravidão o que se compra é o próprio sujeito, é o homem, ao passo que no trabalho assalariado é a sua energia (a sua energia muscular e a sua energia mental, as suas energias físicas e psíquicas), o que representa tempo de vida, tempo do homem (*Tempo de trabalho e tempo de vida: sobre o direito à desconexão profissional*, p.255-268)

pessoas custodiadas em unidades policiais e o aperfeiçoamento da criminalidade por meio do crime organizado, aliada a sensação do policial de falta de apoio legal e judicial, implicando em um prolongado desgaste físico e psicológico. Surgem ainda grandes fatores de instabilidade, dos quais as remoções de local de trabalho, atrasos em promoções, desequilíbrios salariais, provocam um clima de dúvida e perplexidade. Tudo isto firmado num sentimento diário de impasse, mais ou menos generalizado, sobre o que é esperado do policiamento como prática.

Muitas vezes incompreendido, poucas vezes reconhecido, o trabalho policial pode dar um sentido sobrenatural à vida de cada agente policial. No entanto, o que muitas vezes acontece, é que o policial não encontra esse sentido no trabalho, e as situações com que se depara vão revoltando e gerando dúvida pelo descrédito da sociedade, e por entender que haveria falta de rigor na aplicação da lei pelo Judiciário. Não encontrando resposta para as dúvidas e incompreensões, o policial afunda-se numa espiral de frustração e desilusão, que o conduz ao estresse, e em seguida resultar no *Burnout*, muitas vezes, sem que disso esteja ciente.

1.3. EXPERIÊNCIAS DE ENTUSIASMO E AMARGOR NO SERVIÇO PÚBLICO

No exercício da atividade laborativa, a pessoa está diante de um processo de permanente regulação com a finalidade de corresponder de forma satisfatória às várias demandas de tarefas, às diversas determinações no contexto do exercício profissional, seja ela de cunho circunstancial, físico, material, institucional ou social. O profissional deve também responder apropriadamente à avaliação que faz de seu estado interno.

O prazer-sofrimento é uma sensação subjetiva pessoal do profissional, que pode ser repartida coletivamente e ser influenciada pelo exercício da atividade laboral. Nesse contexto, toda a atividade laborativa veicula implicitamente um valor humano que pode ser apresentado como carga de trabalho, ao mesmo tempo que o confronto do trabalhador com essa carga de trabalho terá como consequência em vivências de prazer-sofrimento que por seu turno têm impacto em seu bem-estar mental⁷.

As experiências de sofrimento parecem estar ligadas a um conjunto de fatores que ainda estão fortemente presentes na Administração Pública. Pode-se realçar a divisão e

⁷ FREITAS, L.; FACAS, E. P. *Vivências de prazer-sofrimento no contexto de trabalho dos professores*. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812013000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 27 Mar. 2021.

padronização de atividades com subutilização e até mesmo desprezo da capacidade técnica e da criatividade. Há também a rigidez hierárquica, o volume de procedimentos burocráticos, intervenções políticas, ausência de participação nas decisões e baixa perspectiva de desenvolvimento na carreira⁸.

De um ponto de vista, o sofrimento pode desorientar a identidade e a personalidade, guiando a conflitos mentais, mas de outro lado pode ser elemento para a normalidade, no momento em que se cria um compromisso entre sofrimento e o conflito individual e coletivo contra ele. Dessa forma, o salutar não é a adequação, mas o enfrentamento das imposições e pressões da atividade responsáveis pela instabilidade psicológica, de modo que o bem-estar toma lugar quando o sofrimento pode ser transmudado.

As condições de trabalho desencadeiam em diversos elementos que influenciam a constituição da autoimagem do trabalhador, que por seu turno, consistem em motivo para sofrimento. Os episódios de medo e de tédio são responsáveis pelo desencadeamento do sofrimento, que aparece em sintomas como ansiedade e insatisfação⁹. Pesquisas também apontam a ligação entre o contexto da atividade profissional e as ambições dos trabalhadores; a desconstrução das ligações psicoafetivas com os colegas; decepções e letargia mental. De acordo com a obra de Christian Jayet, denominada *Psychodynamique du travail au quotidien*¹⁰, deram origem ao rol de sinais do sofrimento associado ao trabalho:

Quadro 1 - Indicadores de sofrimento no trabalho
<p>Medo físico relacionado à fragilidade do corpo quando exposto a determinadas condições de trabalho;</p> <p>Medo moral, que significa o medo do julgamento dos outros e de não suportar a situação de pressão e adversidade na qual realiza a tarefa;</p>

⁸ GOMIDES, R. C.. *Hierarquia e empowerment: um estudo preliminar*. Cad. EBAPE.BR, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 01-06, Oct. 2006. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S1679-39512006000300013>>. Acesso em: 27 Mar. 2021.

⁹ DEJOURS, C. A Carga Psíquica do Trabalho.. p. 21-32.

¹⁰ *Apud* FERREIRA, M. C.; MENDES, A. M. Só de pensar em vir trabalhar, já fico de mau humor?: atividade de atendimento ao público e prazer-sofrimento no trabalho. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/fzZkRRhBhdWGVb7dT6gq3yG/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 27 março 2021.

Tédio por desempenhar tarefas pouco valorizadas;

Sobrecarga do trabalho, gerando a impressão de que não vai dar conta das responsabilidades;

Ininteligibilidade das decisões organizacionais, que gera falta da referência da realidade;

Ambivalência entre segurança, rentabilidade e qualidade;

Conflitos entre valores individuais e organizacionais;

Incertezas sobre o futuro da organização e o seu próprio futuro;

Perda do sentido do trabalho a partir da não-compreensão da lógica das decisões, levando à desprofissionalização;

Dúvidas sobre a utilidade social e profissional do seu trabalho;

Sentimento de injustiça, reflexo da ingratidão da empresa e das recompensas sem considerar as competências;

Falta de reconhecimento retratado na ausência de retribuição financeira ou moral e do não reconhecimento do mérito pessoal;

Dificuldade de poder dar sua contribuição à sociedade, gerando um sentimento de inatividade, de inutilidade e de depreciação da sua identidade profissional; e

Falta de confiança, que produz a negação dos problemas, manifestada em um sentimento de desordem, de vergonha e de fatalidade para lidar com as situações de trabalho.

Certas ocasiões o sofrimento ligado ao trabalho não se manifesta porque os trabalhadores estão à procura de proteção e defesa. Utilizam instrumentos de defesa, se no exercício de atividades apartadas ou solitárias, ou de táticas de defesa quando exercem atividades em grupo. No entanto, na hipótese de um desequilíbrio e o sofrimento já é inescusável, o trabalhador adoecer¹¹. Isto é, o indivíduo esgotou todos os seus meios psíquicos e emocionais para suplantar as tarefas e atividades exigidas pela organização, e entende que

¹¹ HAN, B. Sociedade do cansaço. p.20-22.

também seus recursos são insuficientes para se ajustar e/ou modificar o trabalho, surgindo a patologia¹².

Face às várias limitações no serviço público já apresentadas em relação à necessidade de profissionalização dos agentes públicos para atender às progressivas exigências da sociedade, o desenvolvimento de qualidade de vida no trabalho raramente é acompanhado. Alguns autores afirmam que é possível reconhecer a manifestação de uma cadeia de indícios críticos ligados às consequências geradas sobre os trabalhadores. Essas consequências estão intimamente ligadas ao desempenho no trabalho, suas ações e princípios e notadamente ao estado de saúde¹³.

O adoecimento no trabalho, ocasionando absenteísmo, é uma adversidade já admitida por pesquisadores e gestores na administração pública. Contudo, este é somente um indicador constante em estatísticas que abordam o problema de maneira difusa e raramente se aprofundam nessa questão¹⁴. Em contrapartida, outros Autores¹⁵ afirmam que a literatura científica apresenta conclusões que indicam os efeitos negativos do processo de modernização tradicionalista, que tem elevado os indicadores não só de absenteísmo, mas também de acidentes, doenças ocupacionais, e licenças médicas nas instituições públicas.

O absenteísmo tem tomado a rotina de trabalho, ultrapassando índices controláveis e sobrecarregando os colegas que permanecem trabalhando. Curiosamente, para determinados trabalhadores ausentar-se regularmente do trabalho resulta em uma estratégia para conservar a própria saúde física e mental.

Ainda vale ressaltar que os acidentes podem crescer sem parar nessas instituições, causando uma série de eventos danosos: suicídios, incapacidades temporárias e definitivas, licenças do exercício profissional, e inatividade extemporânea. Os acidentes causam despesas ao trabalhador, a instituição e a sociedade.

¹²DEJOURS, C. A loucura do trabalho: estudo de Psicopatologia do Trabalho. p.86.

¹³MARMOT, E. B., Profile: *The Whitehall II study*, *International Journal of Epidemiology*, p. 251–256. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/ije/dyh372>>. Acesso em: 23 de Out. 2021.

¹⁴MARQUES, S.; MARTINS, G. B.; SOBRINHO, O. C. Saúde, trabalho e subjetividade: absenteísmo-doença de trabalhadores em uma universidade pública. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-39512011000600012>>. Acesso em: 27 Mar. 2021.

¹⁵OENNING, N. S. X.; CARVALHO, F. M.; LIMA, V. M. C.. Indicadores de absenteísmo e diagnósticos associados às licenças médicas de trabalhadores da área de serviços de uma indústria de petróleo. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572012000100018>>. Acesso em: 27 Mar. 2021.

De acordo com resultados obtidos em um pesquisa desenvolvida na Universidade Federal do Rio Grande do Sul¹⁶, com o objetivo de analisar os fatores direcionadores da Qualidade de Vida no Trabalho, com base na percepção de servidores de uma organização pública, foram identificados como desfavoráveis à qualidade de vida no trabalho: exigências e pressão sobre os servidores, a excessiva carga de trabalho e infraestrutura inadequada.

A pesquisa constatou ainda, a ausência de uma política institucional notadamente estabelecida para demarcar as atividades de Qualidade de Vida nos órgãos. O que frequentemente acontece são conversas com chefes de repartições e consultas aleatórias a alguns funcionários, que servem como parâmetro para adoção de medidas imediatas, transitórias e casuais. Ou melhor, as práticas de Qualidade de Vida no Trabalho são criadas sem uma temática metodológica precisa, organizada e apropriada.

A execução da qualidade de vida no trabalho tem papel estratégico na política de gestão de recursos humanos das organizações, porque configura-se numa segura colaboradora para harmonizar a conquista de metas institucionais com o bem-estar dos trabalhadores. Contudo, imprescindível se faz constituir a política e programas nesse assunto¹⁷.

Conforme os programas de qualidade de vida no trabalho não utilizam essa metodologia, as ações propostas tendem a ser as iguais para todos os agentes públicos, desconsiderando o cargo, função ou local onde o trabalho é executado. O espaço físico exerce forte influência na avaliação dos servidores, demonstrando que a qualidade de vida no trabalho é uma gestão dinâmica e contingencial de fatores físicos, tecnológicos e sociopsicológicos que afetam a cultura e renovam o clima organizacional, refletindo-se no bem-estar do trabalhador e na produtividade das organizações¹⁸.

Limitar as ações de qualidade de vida no trabalho somente à seara assistencialista, e ainda sem levar em consideração a prevenção, assume um caráter compensatório e paliativo. Essas ações acabam por trazer o aumento da resistência dos trabalhadores, a fim de que estes possam continuar trabalhando em um ambiente desfavorável, no qual questões institucionais do estresse, do esgotamento, e do cansaço permanecem intocados.

¹⁶KLEIN, L. L. *et al.* Qualidade de vida no serviço público: uma avaliação em uma instituição de ensino superior. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-2311.158.59511>>. Acesso em: 27 Mar. 2021.

¹⁷MARQUES, S.; MARTINS, G. B.; SOBRINHO, O. C. Saúde, trabalho e subjetividade: absenteísmo-doença de trabalhadores em uma universidade pública. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-39512011000600012>>. Acesso em: 27 Mar. 2021.

¹⁸KLEIN, L. L. *et al.* Qualidade de vida no serviço público: uma avaliação em uma instituição de ensino superior. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-2311.158.59511>>. Acesso em: 27 Mar. 2021.

Nessa conjuntura de fatores, é que se torna necessário melhorar as condições de trabalho, para que as instituições públicas consigam praticar de fato os mecanismos que auxiliem para o bem-estar e a qualidade de vida no trabalho.

1.4. REFLEXÕES SOBRE O ESTRESSE

Em algum momento, todo mundo se sente estressado. Mas para os policiais, que ocupam cargos de autoridade e tomam decisões de vida e morte regularmente, o estresse pode ter um grande impacto negativo em suas vidas.

Um dos maiores problemas para os policiais é que o estresse pode passar despercebido e não reconhecido. Os policiais estão sob estresse constante e não têm tempo para procurar tratamento. Muitas vezes eles negam o estresse que estão vivenciando por medo de serem vistos como fracos ou não serem capazes de lidar com seu trabalho.

Os policiais enfrentam muitos tipos diferentes de estresse. Define-se que o estresse é uma soma de aspectos de modificações que o organismo emite quando exposto a qualquer estímulo, de nível fisiológico, psíquico e comportamental, no intuito de restabelecer o equilíbrio. Ou seja, é uma reação de defesa e adaptação frente a um agente estressor. O organismo predispõe a combater pela sua autopreservação: quanto maior a agressão sofrida, maior a resposta de alarme do corpo¹⁹.

O estresse pode ser caracterizado, dentro de uma abordagem cognitivo-comportamental, como uma reação psicológica, com componentes emocionais físicos, mentais e químicos, a determinados estímulos que irritam, amedrontam, excitam e/ou confundem a pessoa.

No instante que o ser humano não consegue lidar com a tensão emocional, o físico e psíquico passam a expor indícios de alerta, que compreendem sensação de desgaste físico e mental, falha de memória e dificuldade de atenção, impasses quanto a própria capacidade, abatimento e desinteresse por atividades que outrora davam prazer.

Outras ocorrências físicas são aumento da hiperidrose, acidez estomacal, rigidez muscular, reações no sistema cardiovascular. Já as manifestações psicológicas incluem inquietação, desespero, apreensão, sensibilidade profunda²⁰.

¹⁹Apud FILGUEIRAS, J. C.; HIPPERT, M. I. S.. A polêmica em torno do conceito de estresse. [online]. pp. 40-51. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98931999000300005>>. Acesso em: 23 de Out. 2021.

²⁰LOURES, D. L. *et al.* Estresse Mental e Sistema Cardiovascular. p. 525-530. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0066-782X2002000500012>>. Acesso em: 03 Mai. 2021.

Assim como em qualquer profissão, o estresse não tratado pode levar a sérias consequências. Essas consequências não afetam apenas o policial individualmente, mas também aqueles com quem o policial tem contato diário, como: colegas, supervisores, amigos, familiares e o público.

No contexto do trabalho os elementos essenciais situacionais que antecedem ao início do estresse são: o baixo controle sobre o trabalho; tensão causada pelo ritmo acelerado; grande demanda quantitativa e qualitativa; impedimento de contatos e conflitos interpessoais; ausência de apoio social; baixa possibilidade de desenvolvimento; pressão ocasionada pelo controle automatizado; tarefas rotineiras e fragmentadas; monotonia; e tédio.

Os sintomas físicos como distúrbios do sono, dores de cabeça ou sudorese excessiva são comuns em casos de estresse prolongado. Os sinais de estresse também se propagam pela esfera emocional da pessoa, levando a estados de ansiedade, irritabilidade, depressão e cansaço. O pensamento também é afetado pelo estresse, pode causar perda de memória, dificuldade de concentração ou resolução de problemas. O estresse, bem como outros fatores, como o desempenho reduzido no trabalho, estão associados à exaustão em múltiplos ambientes de trabalho, confirmando assim, que as pressões de trabalho e o estresse estão associados a altos níveis de esgotamento.

As situações de estresse mais prováveis são aquelas que são imprevisíveis, incontroláveis, ambíguas e que envolvem algum tipo de conflito ou mesmo perda ou expectativa de desempenho muito elevada. Eventos limitados pelo tempo e eventos contínuos (demandas familiares, insegurança no trabalho, ônibus para o trabalho, etc.) costumam gerar estresse para o indivíduo. Depende também das condições habituais de vida do trabalhador, de seus modos de adaptação a situações estressantes (reação de luta ou fuga), bem como de suas características individuais²¹.

Há quatro fatores principais de estresse no trabalho: 1) a organização do trabalho (jornada de trabalho, grau de autonomia conferido ao trabalhador); 2) condições e ambiente de trabalho (especificidades do ambiente); 3) comunicação (clareza na expressão dos objetivos atribuídos, qualidade das relações com os pares); 4) fatores puramente subjetivos (características psicológicas do funcionário). Para cada um desses fatores, o esgotamento também pode ser causa ou consequência. Do ponto de vista macroeconômico, as respostas ao

²¹ FILGUEIRAS, J. C.; HIPPERT, M. I. S.. A polêmica em torno do conceito de estresse. 40-51. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98931999000300005>>. Acesso em: 23 de Out. 2021.

estresse têm um custo para a sociedade de vários milhões de reais, tanto em termos de saúde, absenteísmo e cessação prematura da atividade²².

No entanto, é necessário lembrar que o estresse como um todo não é totalmente negativo. Existem efeitos positivos em nosso trabalho em baixos níveis de estresse, como aumento de desempenho e uma sensação de superação. Tudo depende do equilíbrio correto do estresse experimentado em uma determinada situação por um determinado indivíduo²³.

A importância de reduzir o estresse relacionado ao trabalho policial não passa despercebida pelos órgãos da segurança pública, tanto que algumas ações em âmbito federal reconheceram a gravidade do problema. Como resultado desse problema, sem o devido tratamento podem levar ao *Burnout*. Assim, o que se pretende nesta dissertação é estabelecer um ato normativo para auxiliar a instituição a lidar com o estresse policial e realizar um esforço para dar início uma atenção à saúde mental dos policiais.

1.5. O *BURNOUT*

Na literatura anglo-saxônica, o *Burnout*, também conhecido como esgotamento profissional, é um distúrbio bastante particular, pois costuma ser consequência de exaustão prolongada, mas também pode ser causa de exaustão no trabalho. Às vezes, o indivíduo cansado desenvolve comportamentos do tipo extremo presenteísmo - *workaholic*²⁴.

O *Burnout* é uma resposta prolongada a elementos de estresse emocional crônico no ambiente de trabalho²⁵. Possui três facetas: diminuição da autorrealização, despersonalização e exaustão emocional. Dessa forma é possível afirmar que a Síndrome de *Burnout* é um estado de fadiga intensa, mental ou física, relacionada com o trabalho, geralmente após meses ou anos de excesso de trabalho e fadiga. O estresse conduz à falta de motivação e resultados. O sentimento de fracasso e incompetência e queda da autoconfiança geram constante desmotivação e dificuldades de concentração e de tomada de decisões. Nos piores casos,

²² REIS, A. L. P. P.; FERNANDES, S. R. P.; GOMES, A. F. Estresse e fatores psicossociais. p. 712-725. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000400004>>. Acesso em 03 Abr. 2021.

²³ FABIANI, M. T. Psicologia do esporte: a ansiedade e o estresse pré-competitivo. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2008/182_454.pdf. Acesso em: 06 Mai. 2021.

²⁴ Referem-se a este termo os autores Richard Lazarus e Susan Folkman para designar uma presença abusiva no local de trabalho que leva a um estado patológico de excesso de trabalho. O trabalhador em burn-in está em seu posto, apesar de problemas de saúde física ou mental que devem mantê-lo afastado. Está fisicamente presente mas desmotivado, cansado, pouco produtivo e sofre de várias somatizações (*Coping as a mediator of emotion. Journal of Personality and Social Psychology*; p. 466-475.)

²⁵ VIEIRA, I. Conceito(s) de burnout: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional [online]. 2010, v. 35, n. 122, pp. 269-276. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000200009>>. Acesso em: 23 Out. 2021.

podem surgir pensamentos suicidas. É provável que os indivíduos sintam algum tipo de não reconhecimento dos esforços associado a uma alta carga de trabalho ou um ambiente furtivo de suporte. Para eles, o que investem como energia não faz mais diferença. Então, por que falar sobre *Burnout*? Uma resposta primária é o estresse ocupacional contínuo e prolongado. Difere da exaustão aguda, porque esta é sanada pelo repouso. *Burnout*, por outro lado, continua sendo uma condição crônica e persistente.

A exaustão é um prenúncio do *Burnout*. Existem vários fatores associados à exaustão que leva ao *Burnout*, como muito esforço e pressão constante, sobrecarga de trabalho, relações inexistentes ou negativas com os colegas, falta de suporte social, etc. Se o trabalhador não pode mudar de contexto ou ter um descanso benéfico fora do trabalho, ele muitas vezes acabará se sentindo exausto. Além disso, a definição de *Burnout* aproxima-se do esgotamento emocional²⁶.

A Organização Mundial da Saúde comunicou que a Síndrome de *Burnout* foi incluída na 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) como um fenômeno ocupacional e não como uma condição médica²⁷. O *Burnout* também foi incluído no CID-10, na mesma categoria do CID-11, mas a definição agora é mais detalhada. De acordo com a Organização Mundial da Saúde estão em desenvolvimento novas diretrizes baseadas em evidências sobre o bem-estar mental no local de trabalho. A entrada em vigor da nova classificação foi a partir do ano de 2022²⁸.

O termo *Burnout* originalmente qualificou uma construção social e um aparato científico ao longo dos anos 1970, para descrever o esgotamento no trabalho de ajuda e cuidados profissionais. Conceituada primeiramente pelo psiquiatra americano Freudenberger, tem sido objeto de numerosos trabalhos, em particular as da psicóloga social Christina Maslach, que deram origem a várias definições, todas convergindo em pelo menos um ponto:

²⁶ A pesquisadora Isabela Vieira, acredita que este esteja associado aos outros dois componentes do *burnout* (despersonalização e perda de realização). Esse esgotamento surge como resultado de tensão mental ou estresse de longo prazo relacionado ao trabalho. A dimensão da "despersonalização" reflete uma mudança no comportamento habitual da pessoa, adotando atitudes bastante pessimistas com os outros ao seu redor. A noção de 'cinismo' é regularmente usada para descrever esses comportamentos e tem a função de uma barreira protetora contra contextos que são muito absorventes emocionalmente (Conceito(s) de burnout: questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica. p. 269-276.)

²⁷ OMS. Página Oficial. Disponível em: <<https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases>>. Acesso em 23 de Out. 2021.

²⁸ *Burnout* é definido no CID-11 da seguinte forma: *Burnout* é uma Síndrome conceituada como resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi administrado com sucesso. É caracterizado por três dimensões: sensação de esgotamento ou esgotamento de energia; aumento da distância mental do trabalho ou sentimentos de negativismo ou cinismo relacionados ao trabalho; e eficácia profissional reduzida. O esgotamento se refere especificamente a fenômenos no contexto ocupacional e não deve ser aplicado para descrever experiências em outras áreas da vida.

o *Burnout* resultaria em estado de exaustão profissional (tanto emocional, físico e psicológico) sentido diante das situações de trabalho exigente “emocionalmente”²⁹.

Burnout é um estado mental duradouro, negativo e relacionado ao trabalho que afeta indivíduos normais. É inicialmente marcada por exaustão, acompanhada de ansiedade e tensão (angústia), sensação de diminuição da eficiência, queda da motivação e desenvolvimento de comportamentos inadequados no trabalho. Essa condição psíquica é progressiva e pode por muito tempo passar despercebida pelo próprio sujeito. Resulta de um descompasso entre as intenções e a realidade profissional. O *Burnout* se instala devido a estratégias de enfrentamento deficientes associadas à Síndrome, que muitas vezes é autossustentável³⁰.

Nenhuma das definições sucessivas de *Burnout* está isenta de fragilidades, e várias questões permanecem em aberto: a exaustão é suficiente para diagnosticar *Burnout* ou os outros sintomas são necessários? desses sintomas, todos devem estar presentes ou apenas alguns são suficientes? Com que intensidade e por qual duração? a etiologia é exclusivamente profissional? Finalmente, essas definições permitem um diagnóstico diferencial preciso? É verdade que tal imprecisão terminológica não é excepcional na psicologia: assim, o termo "neurose" também não tem uma definição inequívoca, apesar de décadas de pesquisa.

A dificuldade do diagnóstico diferencial (com depressão reativa, em particular) e a retenção do termo inglês em quase todas as línguas do mundo, que aumentam a confusão, ilustram claramente que essa falta de definição consensual faz do *Burnout* uma síndrome com contornos variáveis.

Assim, na prática, o conceito de *Burnout* é visto de forma maior que o próprio *Maslach Burnout Inventory* mede, lembrando que a ampliação da definição dada por Maslach deve muito ao sucesso do instrumento metrológico que o acompanhou³¹.

Os conceitos de estresse e de *Burnout* têm evoluído conceitualmente, no entanto há críticas por serem imprecisas e muito gerais. O estresse e o *Burnout* estão relacionados, mas apresentam alguns fatores que os distinguem. Como exemplo, temos que o estresse pode ser

²⁹ FREUDENBERGER, H. J. *Staff burnout*. *Journal of Social Issues*, v. 30, p. 159-165, 1974.

³⁰ Para MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P., é uma Síndrome de exaustão emocional, despersonalização e perda do senso de autoeficácia, que pode ocorrer em sujeitos que trabalham de alguma forma com outros seres humanos. É uma resposta à carga emocional crônica que surge ao cuidar de outras pessoas a longo prazo, especialmente quando estão em necessidade ou com problemas (*Job burnout*. *Annual Review of Psychology*, p. 397-422).

³¹ GIL-MONTE, P. R., CARLOTTO, M. S., & CÂMARA, S. Propriedades psicométricas e validação do “Questionário para a Avaliação da Síndrome de Burnout” em professores brasileiros, p. 140- 147.

experimentado por todas as pessoas em diferentes situações e tem consequências positivas e negativas, sendo que em muitos momentos se constitui como fundamental para a sobrevivência. O *Burnout* tem sempre consequências negativas³².

Apesar da dificuldade, tentamos aqui definir o *Burnout* de um ângulo conceitual. Resta refinar essa tentativa, retornando a níveis de abordagem mais tangíveis ou operacionais. Adiante, portanto, veremos o impacto do *Burnout* em termos das suas três dimensões³³.

Autores consagrados no tema³⁴ mostraram conjuntos dos sintomas essenciais que indicam a existência da Síndrome de *Burnout*, separando-os em três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização no trabalho.

Exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional são sintomas associados à Síndrome de *Burnout* e são estudados por inúmeros pesquisadores da área de saúde como um agrupamento de elementos que interligados clarificam essa Síndrome, ainda que cada sintoma ou dimensão possam ser compreendidos isoladamente. Cada dimensão detém situações psicológicas distintas, seguindo modelos particulares de relações com premissas e repercussões diferentes no trabalho. Desse modo, torna-se obrigatório saber mais sobre os elementos que indicam cada dimensão desta Síndrome.

A exaustão emocional é vista como a dimensão medial e a exteriorização mais distinta da Síndrome de *Burnout*. Indivíduos com essa manifestação tendem a expor sentimentos de esgotamento e ausência de condições emocionais para enfrentar suas atividades, porquanto os recursos emocionais e físicos estão acabados e os indivíduos notam que as dificuldades causadoras de estresse superam sua capacidade de resposta. Alega-se que o sintoma da exaustão emocional é a indicação do indivíduo não poder dar mais de si mesmo no nível afetivo, pois exauriu sua energia e meios próprios devido ao convívio cotidiano e contínuo

³² Asseveram SCHAUFELI E BUUNK que o estresse surge como uma adaptação temporária limitada no tempo e que o burnout é uma continuidade, surgindo quando os fenômenos de adaptação deixam de ser eficazes. O *burnout* surge pela permanência do stress profissional, levando a um disfuncionamento (*The handbook of work and health psychology*, p. 1147-1166);

³³ Ensina MASLACH, C.; SCHAUFELI, W. B.; LEITER, M. P. que como todos os riscos psicossociais, o *burnout* designa tanto suas causas quanto seus sintomas. Em última análise, responde a cinco tipos de explicações: uma Síndrome de estresse e um conjunto de sintomas emocionais e comportamentais; um transtorno mental e como o estágio final de um processo de *burnout*; um processo que ocorre no final de certas fases destacadas em todos os assuntos; um conjunto de fatores que levam a ele; *burnout* como uma cadeia de natureza organizacional (*Job burnout. Annual Review of Psychology*, p. 397-422).

³⁴ CARLOTTO, M., LIBEROTTO, R., PIZZINATO, A., & BARCINSKI. Prevalência e fatores associados à síndrome de burnout nos professores de ensino especial. *Análise Psicológica*. p. 315-327. Disponível em <https://hdl.handle.net/10923/8989>. Acesso em: 18 de janeiro de 2022.

com o problema. Em outros termos, o indivíduo passa a exprimir emoções de esgotamento resultantes das demandas emocionais intensas³⁵.

A despersonalização, igualmente chamada cinismo, é a dimensão da Síndrome de *Burnout* que se apresenta ao cenário interpessoal dessa Síndrome, em que os indivíduos passam a não desempenhar o seu máximo no trabalho, fazendo somente o necessário para preservar suas funções. Revela-se como uma resposta defensiva às elevadas cargas emocionais suportadas e abala de modo direto o tratamento com outros indivíduos, seja em seu ambiente profissional ou no âmbito da vida pessoal. Essa dimensão da Síndrome caracteriza-se pelo desenvolvimento de atitudes insensíveis com pessoas e de desumaniza-las, geralmente trata-las com cinismo, insensibilidade e indiferença, considerando-as como objetos.

A baixa realização pessoal é a dimensão da Síndrome definida pelo sentimento de incapacidade e a falta de realização e produtividade no trabalho. Essas sensações provocam na pessoa estados de ineficácia, falta de motivação e autoestima³⁶. A combinação entre condições de inutilidade e falta motivação, em vários casos advém da ideia de que se esforçar não valerá a pena, já que tentativas passadas fracassaram repetidamente em alcançar os resultados esperados. A manifestação dessa dimensão acarreta na limitação de resultados dos trabalhadores, decréscimo do desempenho e incapacidade no exercício de suas atividades³⁷.

Estudos têm demonstrado a relação entre o contexto de trabalho e a Síndrome de *Burnout*. Quando o clima organizacional é notado como causador de estresse ou de baixa qualidade de vida no trabalho, há contundente combinação com altos níveis em todas as dimensões de *Burnout*. Eventos de ausência de estímulo por parte dos superiores hierárquicos, baixa probabilidade de solução de carências estruturais, ausência na rede social de apoio, carência de autonomia e conflito nas relações interpessoais são identificadas como desencadeantes da Síndrome.

³⁵ BATISTA, J. B. V., CARLOTTO, M. S., COUTINHO, A., SOUTO, A., & SILVA, L. G.. Prevalência da Síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, p. 502-512.

³⁶ Maslach, Jackson e Leiter explicam que: (i) exaustão envolve o cansaço físico ou emocional, nem sempre resultante do relacionamento com outras pessoas; (ii) despersonalização consiste no distanciamento em relação às pessoas que recebem seus subsídios (clientes e colegas) e o distanciamento do trabalho; e (iii) baixa realização pessoal envolve o sentimento de falta de realização no trabalho, com baixas expectativas de êxito. (*The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behavior*, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981).

³⁷ SILVA, A. M. M.; ALMEIDA, G. O.; CARVALHO, D. O papel das dimensões da justiça organizacional distributiva, processual, interpessoal e informal na predição do Burnout. p. 107-127.

De acordo com a doutrina, são considerados fatores protetores do *Burnout* nas organizações: a valorização da opinião dos trabalhadores nas tomadas de decisão; o relacionamento interpessoal no ambiente de trabalho; o apoio social companheiros de profissão e seus superiores hierárquicos, nas situações de falha ou de sucesso; o estímulo a um ambiente motivado; e o compartilhamento dos problemas³⁸.

Alguns dos principais aspectos referentes ao surgimento do *Burnout* são a falta ou carência de um sentimento de conjunto nas instituições, distanciamento nas relações interpessoais, um cotidiano profissional com conflitos, ausência de suporte, grupos fechados e dificuldade de trabalho em equipe.

No Brasil, uma das primeiras pesquisas sobre o assunto foi publicado no ano de 1997³⁹. A pesquisa analisou diversos estudos e constataram que entre as pesquisas acerca da Síndrome de *Burnout*, um dos elementos mais importantes relaciona-se às características do cargo, em destaque à relação entre o ocupante e seus subordinados.

As pesquisas científicas acerca dos elementos organizacionais relacionados ao contexto de trabalho também desenham um elemento de destaque. Com relação ao cargo, pesquisas têm evidenciado que o tipo de trabalho executado, a falta experiência profissional, a jornada de trabalho, a alta expectativa profissional, o trabalho noturno, a pressão e a sobrecarga, e a quantidade e frequência do contato direto com pessoas são fatores importantes que se relacionam ao *Burnout*. Assim, a Síndrome passou a ser reconhecida como importante problema no que tange à saúde do trabalhador.

A jornada do trabalho por escalas de plantões, exigência indispensável para os profissionais da segurança pública, tem implicações psicossomáticas crônicas, como distúrbios do sono, sobrepeso, cefaleias, pois o trabalho é realizado em grandes períodos. A rotina e o trabalho na maioria das vezes monótono são considerados fatores que desencadeiam o descontentamento dos profissionais da segurança pública.⁴⁰

³⁸ CARLOTTO, M., LIBEROTTO, R., PIZZINATO, A., & BARCINSKI. Prevalência e fatores associados à síndrome de burnout nos professores de ensino especial. *Análise Psicológica*. p. 315-327. Disponível em <https://hdl.handle.net/10923/8989>. Acesso em: 18 de janeiro de 2022.

³⁹ TAMAYO, M. *Relação entre a síndrome de burnout e os valores organizacionais no pessoal de enfermagem de dois hospitais públicos*. Dissertação (Mestrado em Psicologia)-Universidade de Brasília. Instituto de Psicologia, Brasília, 1997.

⁴⁰ Para KARASEK e THEORELL o trabalho monótono assemelha-se à sobrecarga de trabalho, uma vez que não coloca desafios aos profissionais. A desilusão e a falta estímulo no contexto de trabalho são fatores que contribuem para o desenvolvimento gradual do *burnout* (*Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*. p.161-199).

Dessa forma, conclui-se que o aparecimento da Síndrome poderá ocorrer a depender das características da profissão, como exemplo: a função exercida, o cargo que ocupa, a antiguidade na instituição, a jornada por turnos, a sobrecarga, o relacionamento interpessoal, o assédio moral, a pressão, a possibilidade de ascensão, o conflito com valores pessoais. As características organizacionais têm também um papel importante como facilitadora do aparecimento da Síndrome de *Burnout*.

A ausência do suporte social e familiar, bem como a cultura e o prestígio, são fatores sociais que podem contribuir para o aparecimento da Síndrome de *Burnout*. As situações e os riscos relacionados à atividade policial vivenciados pelos policiais prosseguem como problemas de saúde pública e, além disso, têm se agravado sensivelmente do ponto de vista das organizações policiais.

A identificação precoce de sintomas da Síndrome de *Burnout* é essencial para fundamentar programas de prevenção e intervenção com ênfase às transformações requeridas pelos aspectos situacionais próprios dos contextos de trabalho, que possam ter reflexos efetivos na qualidade de vida dos policiais civis e por conseguinte possam impactar também na qualidade dos serviços prestados à população.

Sabe-se que pesquisas têm demonstrado que os policiais podem experimentar o *Burnout* tanto quanto os outros profissionais, embora a relação entre policiais civis e essa síndrome não tenha sido vastamente estudada⁴¹.

Em um dos poucos estudos sobre o tema, destaca-se o artigo publicado na Revista Mineira de Enfermagem⁴², com objetivo de identificar a ocorrência da Síndrome de *Burnout* entre policiais civis, utilizando um método de estudo descritivo-quantitativo, utilizado *Maslach Burnout Inventory* e um questionário com dados sociodemográficos e profissionais. Constataram-se traços de *Burnout*, mas não a ocorrência da síndrome, em um grupo de policiais civis, posto que detectaram-se exaustão emocional em nível médio em 44% dos pesquisados, despersonalização em nível baixo em 60% dos policiais e reduzida realização profissional em nível alto em 72% dos policiais que responderam o questionário.

⁴¹ SILVEIRA, N. *et al.* Avaliação de burnout em uma amostra de policiais civis. pp. 159-163. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-81082005000200006>>. Acesso em: 19 Out. 2021.

⁴² SILVA, C. C. S. *et al.* A síndrome de burnout entre policiais civis. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1233>. Acesso em: 19 out. 20121.

Dessa forma, foi constatado que, em média, os policiais se sentem esgotados emocionalmente devido ao seu trabalho, reforçando a necessidade de um olhar de cuidado para esses profissionais que atuam entre o perigo e o medo na repressão da criminalidade, pois são obrigados a manter a vigilância constante no exercício da atividade contra a violência e o crime e não se expor a riscos em momentos de lazer.

No mesmo sentido, pesquisadores⁴³ buscaram verificar a prevalência e as características da síndrome de *Burnout* em policiais civis do município de Tubarão/SC. Os dados do estudo transversal foram coletados por meio do questionário de *Maslach Burnout Inventory* (MBI). O resultado da pesquisa realizada demonstrou que a atividade laboral de policiais civis entrevistados está associada a uma prevalência significativa de Síndrome de *Burnout* – 60% – com repercussões individuais, institucionais e sociais relevantes.

Em outro estudo transversal⁴⁴, foram avaliados 60 policiais civis que trabalham no município de Porto Alegre a partir da utilização da escala *Maslach Burnout Inventory* (MBI), comparando os níveis de *Burnout* em dois grupos de policiais civis, considerando a área de atuação dos mesmos (atividade laboral interna ou externa). O resultado não apresentou diferenças significativas entre os dois grupos para o escore total da escala nem para as três dimensões: esgotamento emocional, realização e despersonalização. Esses resultados sugerem que os sintomas vinculados à Síndrome não são determinados pelo tipo de atividade desempenhada (interna ou externa).

Na opinião desses pesquisadores, o trabalho evidenciou a importância de novas mensurações de *Burnout* em policiais civis, para melhor compreensão dos fatores que podem contribuir para o desgaste emocional, para o sentimento de não-realização diante do trabalho, bem como para o processo de despersonalização que, porventura, possam ser experimentados pelo policial. A continuidade das pesquisas podem indicar em qual medida certas particularidades do trabalho policial podem, em maior ou menor grau, contribuir para as diferentes síndromes vinculadas às atividades laborativas.

Ante o exposto, fica evidente a necessidade do desenvolvimento de ações em caráter preventivo que impactem nas atividades que se caracterizam pelo contato com pessoas com o objetivo da ajuda – tendo frequentemente como objeto a violência, caso típico das atividades

⁴³ MENEGALI, T. T.; CAMARGO, R. P.; ROGERIO, L. P.; CARVALHO, D.C.; MAGAJEWISKI, F. R. Avaliação da síndrome de burnout em policiais civis do município de Tubarão. Disponível em: <<https://www.rbmt.org.br/how-to-cite/104/pt-BR>>. Acesso em: 19 de Out. 2021.

⁴⁴ SILVEIRA, N. et al. Avaliação de burnout em uma amostra de policiais civis. p.159-163. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-81082005000200006>>. Acesso em: 19 Out. 2021.

policiais – podendo significar uma importante contribuição para a melhoria das condições de trabalho desses profissionais e dos serviços prestados à sociedade, como a adoção de estratégias que visem garantir a integridade física e emocional desses profissionais.

2. OS MARCOS LEGAIS QUE FUNDAMENTAM A ADOÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO AO *BURNOUT*

O Brasil consolidou pelo Decreto 10.088, de 05 de novembro de 2019, três convenções internacionais contra adoecimento profissional. São elas: Convenção nº 42 da Organização Internacional do Trabalho concernente à indenização das moléstias profissionais⁴⁵; Convenção 151 e a Recomendação 159 da Organização Internacional do Trabalho sobre as Relações de Trabalho na Administração Pública⁴⁶; e Convenção 155 da Organização Internacional do Trabalho sobre Segurança e Saúde dos Trabalhadores e o Meio Ambiente de Trabalho⁴⁷.

Após estes acordos internacionais envolvendo a saúde do trabalhador, o esgotamento profissional, conhecido como Síndrome de *Burnout*, foi incluído, como dito anteriormente, na Classificação Internacional de Doenças (CID) da Organização Mundial da Saúde, que é subordinada à Organização das Nações Unidas.

A inclusão foi aprovada pelos Estados Membros da Organização Mundial da Saúde, reunidos em 20 de maio de 2019 em Genebra, na 72ª Assembleia Mundial da Organização Mundial da Saúde. Foi a primeira vez que o esgotamento profissional entrou na classificação com entrada em vigor a partir do dia 1º de janeiro de 2022.

Nessa toada, a República Federativa do Brasil, no âmbito do Ministério da Justiça e Segurança Pública, publicou em 24 de outubro de 2019, a Portaria 790, que cria uma fonte financeira para valorização dos profissionais de segurança pública compreendida em promoção de ações de valorização e melhoria da qualidade de vida dos profissionais de segurança pública, por intermédio de programas, projetos e ações nas áreas de atenção biopsicossocial, de saúde e segurança do trabalho e de valorização profissional. Tornou-se o mais importante marco legal acerca do instituto de proteção à saúde mental dos profissionais na área da segurança pública.

Feito esse intróito, passa-se a analisar os atos normativos brasileiros que sofreram forte influência dessa onda contemporânea de medidas voltadas à saúde dos trabalhadores, baseados nos aspectos físicos, biopsicossociais e organizacionais.

⁴⁵ Decreto Legislativo 9, de 22 de dezembro de 1935.

⁴⁶ Firmadas em 1978; aprovadas pelo Decreto Legislativo 206, de 7 de abril de 2010.

⁴⁷ Concluída em Genebra, em 22 de junho de 1981; aprovada pelo Decreto Legislativo 2, de 17 de março de 1992; depositada a Carta de Ratificação em 18 de maio de 1992; entrada em vigor internacional em 11 de agosto de 1983 e, para o Brasil, em 18 de maio de 1993, na forma de seu artigo 24; e promulgada em 29 de setembro de 1994.

Destaca-se de largada, a Constituição Federal de 1988 que estabelece, no seu artigo 6, que a saúde é um direito social, inserido no capítulo dos direitos e garantias fundamentais, bem como agrega ser um direito de todos e um dever do Estado, sendo de relevância pública as ações e serviços de saúde. A Carta Magna também preleciona ser direito dos trabalhadores a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança.

Vale ressaltar a Lei 8.080, de 1990, entre as normas nacionais. Explicita essa norma que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, formulando e executando políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças.

Para essa Lei, a saúde do trabalhador é entendida como um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

A Lei 8.213, de 1991, considera acidente do trabalho tanto a doença profissional, como a doença do trabalho, respectivamente, a que é produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade, bem como a que é adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente. Incorpora o entendimento do conceito de saúde do trabalhador, para fins desta Lei, como o conjunto de atividades destinadas à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo a participação, em estudos sobre o controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho.

Além disso, a Previdência Social, no Decreto 3.048, de 06/05/99, no Anexo II, que trata dos agentes patogênicos causadores de doenças profissionais ou do trabalho, prevê os transtornos mentais e do comportamento relacionados com trabalho tais como: reações ao estresse Grave e Transtornos de Adaptação; circunstância relativa às condições de trabalho; outros transtornos neuróticos.

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador, instituída pela Portaria 1.823/2012 do Ministério da Saúde, dispôs que a atenção à saúde ocupacional do trabalhador deverá

contemplar todos os trabalhadores, priorizando aqueles de maior vulnerabilidade, como os inseridos em atividades precárias de trabalho, em atividades de maior risco para a saúde;

De outro norte, temos a Lei 13.675/2018 que institui o Sistema Único de Segurança Pública, dispôs de forma inédita o Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (Pró-Vida) que tem por objetivo elaborar, implementar, apoiar, monitorar e avaliar, entre outros, os projetos de programas de atenção psicossocial e de saúde no trabalho dos profissionais de segurança pública e defesa social, bem como a integração sistêmica das unidades de saúde dos órgãos que compõem o Sistema Único de Segurança Pública. Por fim, forçoso reconhecer que seu conteúdo revela uma importante mudança na atenção ao policial, pois visa expandir mecanismos de cuidado e prevenção para além da atividade finalística institucional, reconhecendo assim a existência de mecanismos mais adequados para a satisfação do policial com seu trabalho.

A Medida Provisória 846/2018, que regulamentou a verba do Fundo Nacional de Segurança Pública, quando convertida na Lei 13.756/2018, destinou parte da arrecadação das loterias, entre 10% (dez por cento) e 15% (quinze por cento) ao Fundo Nacional de Segurança Pública para a aplicação em programas de melhoria da qualidade de vida dos profissionais da segurança pública. Essa inovação posicionou a legislação brasileira a prever a atenção à saúde desses profissionais, inclusive com dotação orçamentária própria.

A Portaria 790 de 2019 do Ministério da Justiça e Segurança Pública, regulamentou o incentivo financeiro das ações do Eixo Valorização dos Profissionais de Segurança Pública, no âmbito da Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social e do Sistema Único de Segurança Pública, com os recursos do Fundo Nacional de Segurança Pública, previstos no inciso I do art. 7º da Lei 13.756, de 12 de dezembro de 2018.

O Eixo Valorização dos Profissionais de Segurança Pública compreende a promoção de ações de valorização e melhoria da qualidade de vida dos profissionais de segurança pública, por intermédio de programas, projetos e ações nas áreas de atenção biopsicossocial, de saúde e segurança do trabalho e de valorização profissional.

O Decreto Estadual 6297 de 04 de Dezembro de 2020, dispôs sobre o Programa de Saúde Mental aos Profissionais da Segurança Pública do Estado do Paraná no âmbito da Secretaria da Segurança Pública do Estado do Paraná. Não obstante, o Decreto em epígrafe nada acrescentou acerca da regulamentação de programas de prevenção ao adoecimento

profissional. De igual modo, a Portaria 0793 de 18 de dezembro de 2019, da Secretaria de Segurança Pública de Goiás, apesar de ter sido o primeiro ente federativo a legislar sobre o tema da qualidade de vida, também se omitiu em tratar qualquer inovação quanto a necessidade de prevenção ao adoecimento profissional.

Portanto, as normativas estaduais podem ser consideradas redundantes e de caráter meramente formal, pouco interferindo na efetivação do sistema de prevenção ao adoecimento profissional.

O Decreto 7602 de 07 de novembro de 2011 ao seu turno, dispôs sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho, estabelecendo objetivos a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e a prevenção de acidentes e de danos à saúde advindos, relacionados ao trabalho ou que ocorram no curso dele, por meio da eliminação ou redução dos riscos nos ambientes de trabalho. A norma regulamentadora criou aspectos fundamentais a serem observados quando da edição de normas que tratem da saúde do trabalhador. O Decreto trata especificamente de conceituar as diretrizes que devem constar em planos de Segurança e Saúde no Trabalho.

Por fim, revisitando o Decreto Estadual 6297/2020, recentemente sancionado e publicado, este propõe instituir campanhas e ações abrangendo atividades de conscientização, prevenção, educação e orientação para prevenção de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais. No entanto, a Portaria Normativa 13/2021 de 11 de maio de 2021 do Departamento da Polícia Civil, que instituiu o Setor de Apoio ao Policial e Família (SAP e Família), não prevê ações para prevenção do adoecimento mental ou ainda prevenção dos acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, deixando a lacuna ainda em aberto.

Esse arcabouço jurídico demonstra a relevância do tema de saúde mental no trabalho e que o assunto é objeto de constante reflexão e debate, tendo sofrido evolução contínua, não só no âmbito do setor privado, mas também, mais recentemente, visando a sua aplicação na administração pública.

2.1. A RESOLUÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA 207/2015 - COMO EXEMPLO DE PROPOSTA NORMATIVA INICIAL DE ESTRUTURAÇÃO DA POLÍTICA PÚBLICA.

No âmbito do Governo Federal, no ano de 2015, o Conselho Nacional de Justiça editou a Instrução Normativa 207, cujo teor estabelece as diretrizes para que os órgãos e

entidades do Poder Judiciário adotem medidas para a política de atenção integral à saúde dos servidores públicos. A Resolução definiu de forma pormenorizada conceitos, princípios, estratégias e parâmetros para a implementação, em caráter permanente, de programas e ações institucionais voltadas à promoção e a preservação da saúde física e mental dos servidores.

A referida Instrução Normativa, de caráter bastante conceitual e didático, será tomada aqui como ponto de partida para essa proposta, pois traça um roteiro inicial e possível de ser adotado pela administração pública direta e indireta, seja federal, estadual ou municipal, no sentido de se amoldar o sistema público às práticas de prevenção com definição de princípios e diretrizes, ações de saúde, e da governança colaborativa da política de atenção à saúde mental no Departamento da Polícia Civil.

A primeira providência a ser adotada para implementação da política é definir, com clareza, os objetivos e a missão do órgão e entidade pública em questão. Em outras palavras, o que se pretende é que a instituição seja dotada de capacidade de prestar adequadamente o serviço público que originou a sua criação, e para isso é fundamental que ela reconheça e identifique, claramente, onde se pretende chegar e em qual direção deve seguir.

Partindo-se disso, compete à administração pública: Ações em saúde, Infraestrutura, Adequação orçamentária, Governança colaborativa da saúde, Diálogo intra e interinstitucional, Produção e compartilhamento de informações, Estudos e Pesquisas e Educação para a saúde mental. Essas ações, como afirmado, deve ser operada por todos os agentes públicos responsáveis pela condução de atividades e tarefas e, além disso, deve levar em consideração os riscos decorrentes de eventos internos ou externos que possam interferir no alcance dos objetivos, posicionando as ações em saúde mental mais adequada para mitigar a probabilidade de ocorrência dos riscos, ou o seu impacto sobre os objetivos organizacionais.

A exemplo do ato normativo do CNJ, as ações proteção à saúde mental devem ser norteadas, essencialmente, pelos seguintes princípios: (i) universalidade e transversalidade de ações, contemplando todos os servidores ativos e inativos, bem como seus dependentes; (ii) abordagem biopsicossocial do processo saúde/doença mental; (iii) integralidade das ações em saúde mental; (iv) democratização da governança desta Política e das ações em saúde; e (v) intra e intersetorialidade das ações em saúde.

As ações em saúde mental são de observância obrigatória para a implantação de um sistema de Política de Atenção à Saúde Mental. Assim, como as diretrizes e princípios, as

ações em saúde, devem ser compatíveis com a missão e objetivos da entidade ou órgão público e tem como finalidade assegurar que os responsáveis mantenham contato com as unidades do Sistema de Assistência à Saúde, responsáveis pela assistência direta de caráter emergencial, prestar assistência à saúde; realizar ou gerir exames periódicos de saúde; realizar ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde, tais como campanhas, pesquisas e ações de divulgação; proceder à análise ergonômica dos ambientes, processos e condições de trabalho; e produzir e analisar dados estatísticos, tomando-os como subsídios para a propositura de novas ações na área de saúde.

Extraí-se, ainda, que o dirigente máximo da organização é o principal responsável pelo estabelecimento da estratégia da organização e das ações de saúde, vinculando os responsáveis de forma direta à Administração Superior. Além disso, as unidades de saúde descentralizadas devem estar associadas a um agente qualificado, sempre com alçada suficiente para orientar e acompanhar as ações de saúde.

A governança colaborativa da política de atenção à saúde também é tema de relevância na formação da política pública. O termo governança compreende, essencialmente, mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão, com vistas ao alcance de determinados objetivos.

Há duas políticas a serem observadas para obtenção da boa governança na administração pública. A primeira é a boa governação com interdisciplinaridade e de forma vertical na hierarquia, que deve ser desenvolvida em todos os níveis da administração e as competências e responsabilidades devem estar identificadas para todos os que gerem recursos públicos, de forma a se obter resultados adequados, dessa forma criando uma integração com a liderança.

A segunda política para a governança colaborativa é da participação das entidades de classe, a ideia de rede é vista como uma alternativa ao modelo burocrático de administração na medida em que busca envolver diferentes atores interessados em determinada questão em processos caracterizados pela influência mútua, complementaridade de recursos e coordenação mais horizontal. Com modelos de governança participativa, espera-se que a autoridade do governo seja movida pelo interesse público. O que se espera com a democratização dos espaços de poder é a melhoria decisória, por meio da incorporação ao processo político do conhecimento local, ou seja, conhecimento/experiência de atores locais, suas demandas e conflitos.

Há, ainda, a necessidade de instituir um comitê gestor, que exige respeito e zelo dos agentes na definição de estratégias e na execução de ações para a aplicação de recursos públicos, com vistas ao melhor atendimento dos interesses da sociedade, e do compromisso, que é o dever de todo o agente público de se vincular, assumir, agir ou decidir pautado em valores éticos que norteiam a relação com os envolvidos na prestação de serviços à sociedade, prática indispensável à implementação da governança colaborativa.

A Resolução 207/2015-CNJ ainda estabelece os indicadores e informações que são encaminhadas de forma periódica para avaliação da política implementada. Por meio deles é possível identificar áreas de risco e evidenciar tendências. Além desses aspectos, é importante salientar que o acompanhamento dos resultados obtidos fortalece a administração pública e auxilia no direcionamento das atividades, evitando assim o desperdício de tempo e esforços em ações não efetivas.

Superadas as fases da implementação Política de Atenção à Saúde Mental, o ente ou órgão público estará apto a instalar, na sua estrutura, um completo sistema de atenção à saúde.

Ante o exposto, revela-se importante que a estrutura da atenção à saúde mental esteja fundamentada em ato normativo, preferencialmente Portaria Normativa em sentido formal, para que tenha eficácia horizontal em relação aos agentes públicos e não dependa da voluntariedade de gestores públicos, que eventualmente podem ser descomprometidos com a boa gestão pública.

Esse ato normativo, como já afirmado em tópico anterior, deve ser inserido formalmente o que se traduz a postura da instituição em relação aos diversos assuntos relacionados a sua atividade-fim e servirá de vetor para orientar seus servidores.

Deve prever, também, a já mencionada figura de um Gestor, que concentra as principais responsabilidades de um programa de ações à saúde mental, cabendo a ele supervisão e fiscalização das atividades, em conformidade com as diretrizes, princípios e valores cultivados pela instituição, e de um comitê de gestor, com viés pedagógico e responsável pelo monitoramento.

Deve ser indicado para exercer a função de gestor aquele servidor público do quadro permanente, com experiência pública e formação na área de saúde, sendo certo que deve contar com amplo apoio da alta administração e deter autonomia e independência para o exercício pleno da sua função.

E, por fim, deve conter previsão da capacitação continuada dos profissionais encarregados do programa, dada a importância de que os termos da política de atenção à saúde do policial sejam constantemente divulgados a todos os colaboradores e servidores da instituição.

Assim, visto sob o ângulo de seus fundamentos, é importante observar que as regras não são um fim em si mesmo, ao contrário disso a difusão da compreensão de que o adoecimento profissional pode ser causado ou agravado por elementos relacionados ao trabalho e a percepção de que os trabalhadores não estão sozinhos pode ajudá-los a buscar o enfrentamento coletivo das condições precárias encontradas em seu cotidiano de trabalho e alcance o desiderato de se atribuir eficiência à gestão pública.

2.2. A GESTÃO DE PESSOAS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E SUA IMPORTÂNCIA NA IMPLEMENTAÇÃO DE UMA POLÍTICA PÚBLICA

As entidades que compreendem o setor público detêm características culturais que as distinguem das organizações privadas, de modo que os estudos nelas executados detêm apontamentos e descobertas específicas. A cultura organizacional e outros atributos intrínsecos ao setor público são capazes de modificar os resultados e o bem-estar dos agentes públicos⁴⁸.

As medidas aplicadas pela reforma Gerencial do Estado de 1995 presumiam interferências a serem executadas nas dimensões institucional, cultural e de gestão. Ressalta-se a dimensão cultural como sendo o elemento transformador central. Assim, a cultura organizacional vigorosamente apoiada em princípios burocráticos necessitaria galgar por modificações que a transformassem em uma cultura gerencial⁴⁹.

Graças à implantação dessas medidas, a administração pública experimenta atualmente uma simbiose entre os modelos de gestão patrimonialista, burocrático e gerencial. Inexistiu o encerramento de um modelo para o começo do próximo, no processo de mudança várias práticas continuaram. Dessa forma, verifica-se nitidamente nas organizações públicas,

⁴⁸ FRANÇA, Jéssica Cristina Albuquerque; MATTOS, Carlos André Corrêa de. CLIMA ORGANIZACIONAL E ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL: UMA INVESTIGAÇÃO NA CIDADE DE BELÉM DO PARÁ, BRASIL. Revista Gestão em Análise, [S.l.], v. 6, n. 1/2, p. 114-130, dez. 2017. ISSN 2359-618X. Disponível em: <<https://periodicos.unichristus.edu.br/gestao/article/view/1221>>. Acesso em: 08 mar. 2021. doi:<http://dx.doi.org/10.12662/2359-618xregea.v6i1/2.p114-130.2017>.

⁴⁹ BRESSER-PEREIRA, L. C. A reforma gerencial do Estado de 1995. Revista de Administração Pública, v. 34, n. 4, p. 7 a 26, 1 jan. 2000.

ainda aquelas de estrutura mais moderna, particularidades patrimonialistas, burocráticas e gerenciais em suas formas de gestão⁵⁰.

Nesta toada, estão presentes na administração pública nacional atributos como rigidez imposta pela legislação, a não compreensão pelo indivíduo como o objeto dos serviços, baixa importância dada ao desempenho, deficiências à tentativa de modernização, e escassas ferramentas de organização e controle.

Não raras vezes identificamos em organizações públicas um ambiente organizacional reconhecido pela burocracia, intervenção política, centralização de decisões, paternalismo, desistência de planejamentos extensos, desacordo de metas e ações e gestão executada por agentes que frequentemente não possuem qualificação profissional apropriada⁵¹.

A administração pública tem seus alicerces sustentados nos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, e o comportamento do agente público tem sido veementemente dirigido para o planejamento, a transparência, o controle e a responsabilidade no controle financeiro do orçamento público e na aprovação dos gastos. Essa propensão, aliada com a introdução de mecanismos como ouvidorias e cartilhas de serviços ao cidadão, que informam sobre padrões e tempo de atendimento, prazos para resolução do problema, e canais de comunicação, tem exigido mais atenção dos agentes públicos⁵².

As organizações públicas têm formalizado acordos de resultados com os órgãos superiores. As metas de desempenho desejadas precisam estar em harmonia com as diretrizes de governo e as políticas públicas preferências, e seu foco é o resultado em si. Alcançar uma boa prática de gestão pública por resultados não implica somente a implementação de mecanismos de avaliação institucional. A gestão pública por resultados é viabilizada por diversos mecanismos gerenciais, começando pelo planejamento estratégico das ações governamentais, fornecendo subsídios para retroalimentação de informações para o desenvolvimento de futuras metas gerenciais⁵³. Até mesmo as atividades de Qualidade de

⁵⁰ CAMPELO, G. S. B. Administração pública no Brasil: ciclos entre patrimonialismo, burocracia e gerencialismo, uma simbiose de modelos. *Ciência & Trópico*, v. 34, n. 2, 21 jan. 2013.p.297-324.

⁵¹ LIPSKY, Michael. *Street-level bureaucracy: dilemmas of the individual in public services*. Nova York: Russel Sage Foundation, 1980.p. 420-423

⁵² BARRETO, Francisco Assis Santos Mano. A importância da ouvidoria para o Serviço Público: o caso da previdência social. In: MENEZES, Ronald do Amaral; CARDOSO, Antonio Semeraro Rito (Org.). *Ouvidoria pública brasileira: reflexões, avanços e desafios*. p. 153– 162.

⁵³ CORREA, Izabela Moreira. Planejamento estratégico e gestão pública por resultados no processo de reforma administrativa do estado de Minas Gerais. p. 487-504. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122007000300006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Mar. 2021.

Vida no Trabalho estão focadas em assegurar a produtividade e cumprimento de resultados, sendo que o bem-estar dos agentes públicos é atingido de forma suplementar⁵⁴.

A modificação para a gestão gerencial tem como base o administrador público, que precisaria passar a ter mais liberdade e responsabilidade na gestão dos recursos públicos. O agente público tem relevância como peça essencial para a realização de todo o procedimento de modificação nas organizações pública⁵⁵.

Constata-se nessa direção que há aumento de demandas em relação à qualidade dos serviços públicos prestados. Essa crescente busca por serviços públicos em maior escala advém dessa transformação do modelo de gestão e do crescimento populacional, aumento de renda, etc⁵⁶.

Em paralelo ao novo modelo de gestão, as amplas transformações no aparelho do Estado precisam de uma classe de agentes públicos bem preparados. Desse modo, o governo deve constantemente verificar os modelos de comando das áreas responsáveis pela gestão de pessoas na administração pública. O capital humano tem sido evidenciado por especialistas como o principal ativo de uma organização, devendo ser empregado esforços para sua profissionalização.

A necessidade por profissionais mais qualificados exige que as técnicas sejam permanentemente atualizadas e a universalização do conhecimento do tema procura modificar as organizações em instituições mais eficientes e com número reduzido de pessoal⁵⁷.

É importante, pois, que a força de trabalho esteja adequadamente dimensionada e qualificada para poder ofertar serviços públicos com a qualidade que a população requer. A política de gestão de recursos humanos tem sido direcionada pela recomposição dos setores mais carecidos e necessidades mais urgentes para o desenvolvimento do país. Essa recomposição e profissionalização da força de trabalho é direcionada paralelamente com outras frentes que visam melhor a eficiência, efetividade e eficácia do aparato público, por

⁵⁴ FERREIRA, M. C.; MENDES, A. M. Só de pensar em vir trabalhar, já fico de mau humor?: atividade de atendimento ao público e prazer-sofrimento no trabalho. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/fzZkRRhBhdWGVb7dT6gq3yG/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 27 março 2021.

⁵⁵ BRESSER-PEREIRA, L. C. A reforma gerencial do Estado de 1995. *Revista de Administração Pública*, v. 34, n. 4, p. 7 a 26, 1 jan. 2000.

⁵⁶ SANTOS, Anderson Ferreira dos. *Administração Pública Brasileira: O Modelo Gerencial e as Ferramentas de Melhoria na Gestão Pública*. pp. 69-85.

⁵⁷ SCHIKMANN, R. Gestão estratégica de pessoas: bases para a concepção do curso de especialização em gestão de pessoas no serviço público. p. 9-28

meio da proposição, desenvolvimento e implementação de soluções de gestão que aumentem a capacidade do governo facilitando a prestação de serviços ao cidadão.

Assim, as ocupações tradicionais estão a passar por uma transformação, que exige a incorporação de novas tarefas, a alternância de atividades, e a capacidade de lidar com tarefas complexas com criatividade. Esse modelo de trabalhador moderno terá que desenvolver capacidades para manejar novas ferramentas tecnológicas, além de atuar em ambientes com responsabilidades não rígidas. Dessa forma, o limite dos deveres desse servidor público tem crescido nitidamente, contudo o emprego nessa qualificação majoritariamente tem ficado abaixo do esperado, levando a uma preocupação ao servidor público⁵⁸.

Essa transformação vem sendo historicamente estabelecida ao decorrer de vários anos, com um caminho baseado por atos reformistas realizados tanto em momentos de instabilidade política e institucional, quanto pela própria Administração Pública em avaliar e revisar as políticas públicas aplicadas⁵⁹.

A partir de 1930, a corrente reformista que criou o Departamento Administrativo do Serviço Público – DASP, levou a aplicação dos conceitos da administração, consagrados doutrinariamente como modelo prescritivo da teoria administrativa, que visou a administração de pessoal, estabelecendo requisitos de ingresso no serviço público, desenvolvimento de carreiras e regras de promoção baseadas na meritocracia. O surgimento de regras legais, o ingresso aos cargos públicos e o comportamento dos administradores públicos ficariam distantes do domínio de influência dos políticos. Assim, o modelo burocrático brasileiro foi construído e consolidado, buscando ruptura com a cultura patrimonialista e visando a separação entre política e administração⁶⁰.

Por seu turno, a partir de 1995, como parte da Reforma Gerencial, o Plano Diretor de Reforma do Aparelho do Estado - PDRAE, pretendia superar os vícios da administração pública democrática, estabelecendo na administração pública brasileira um modelo gestão com vistas à eficiência, na procura de resultados e de na prestação de serviços de excelência a população⁶¹.

⁵⁸ BERGUE, Sandro Trescastro. Gestão estratégica de pessoas no Setor Público. p.17-44

⁵⁹ GARCIA, Ronaldo Coutinho. Alguns desafios ao desenvolvimento no Brasil. (Texto para discussão nº 1373). Disponível no site: <www.ipea.gov.br/sites/000/2/publicacoes/tds/td_1373.pdf>. Acesso em 11 de ago. de 2021.

⁶⁰ MOURA, Emerson. Burocracia brasileira, reforma administrativa e estado novo: o papel do aparato administrativo no governo Vargas. rei - revista estudos institucionais, p. 367-400. Disponível em: <<https://www.estudosinstitucionais.com/REI/article/view/31>>. Acesso em: 13 mar. 2021.

⁶¹ BRESSER-PEREIRA, L. C. A reforma gerencial do Estado de 1995. p. 7 a 26.

No que concerne aos recursos humanos, implementaram-se progressos pontuais, como a melhoria dos processos de avaliação por desempenho e a introdução da política nacional de capacitação. Contudo, os aspectos mais relevantes foram direcionados primordialmente com o ajuste fiscal⁶².

Nesse cenário, verifica-se a vontade de transformar o olhar tradicional da administração científica pela gestão estratégica dos organismos públicos, com suas consequentes implicações na área de recursos humanos. Desta forma, a gestão estratégica de pessoas surge em contraponto às práticas e percepções tradicionais das unidades de pessoal. Todavia esses setores detêm forma estrutural seguindo processos (fechamento de folha, vantagens, normas, e medidas pontuais), ação responsiva, enfoque emergencial, carência de olhar sistêmico e de ajuste entre estrutura de cargos, e orientação para o desempenho⁶³.

Por conseguinte, nos dias atuais o serviço público abarca as duas extremidades da gestão de pessoas. Procedimentos retrógrados e ações atualizadas de recursos humanos coexistem paralelamente nas instituições públicas. A evolução das políticas de gestão de pessoas na administração pública é marcada por vários hiatos e notáveis problemas em relação à estruturação de seus principais sistemas. Nota-se então que a mudança de um modelo para o outro acontece de forma inacabada, de modo que a gestão de pessoas atualmente possui estruturas de atuação de anos atrás⁶⁴.

Uma das ações adotadas pela Administração Pública Estadual, buscando acabar com as práticas patrimonialistas e nepotistas foi a edição da Lei Estadual n. 16971 - 05 de Dezembro de 2011, que dispõe sobre a vedação para ocupar cargos ou funções, no âmbito do Estado do Paraná. Na opinião de Nanci Fonseca Gomes⁶⁵, o princípio da legalidade é instrumento essencial no serviço público, o que às vezes faz com que a modernização das ações de recursos humanos seja mais morosa no setor privado.

⁶² MACEDO, Elisângela Vieira. O serviço social e as configurações da política nacional de capacitação (PNC/SUAS): o desafio da educação permanente. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/11717/1/Arquivototal.pdf>> . Acesso em 13/03/2021.

⁶³ LACOMBE, Beatriz Maria Braga; CHU, Rebeca Alves. Políticas e práticas de gestão de pessoas: as abordagens estratégica e institucional. p. 25-35. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75902008000100003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 Mar. 2021.

⁶⁴ FONSECA, Diogo Ribeiro da et al . Autonomia para gestão estratégica de pessoas no setor público federal: perspectivas de análise e agenda de pesquisa. Rev. Adm. Pública, Rio de Janeiro , v. 47, n. 6, p. 1451-1475, Dec. 2013 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122013000600006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 Mar. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0034-76122013000600006>.

⁶⁵ GOMES, Nanci Fonseca. Ética na administração pública: desafios e possibilidades. p. 1029-1050. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122014000400011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 Mar. 2021.

2.3. CONTEXTO DE TRABALHO E SAÚDE DO SERVIDOR QUE FUNDAMENTAM A ADOÇÃO DE UM SISTEMA DE PREVENÇÃO

Ao analisar os elementos nocivos no meio ambiente do trabalho, quando empregado no prisma dos afastamentos ao trabalho, a saúde mental é uma predileção progressiva globalmente. Aliado a este, os padrões elucidativos da Síndrome de *Burnout* se convertem gradativamente mais compostos ao compreender características pessoais, institucionais e sociais⁶⁶.

Nesse contexto, a exposição em determinadas circunstâncias entre aspectos psicológicos e sociais opostos é capaz de causar adoecimento mental e prejudicar sua saúde, afora carregar emoções de aborrecimento e desinteresse no trabalho e dificuldades de relacionamentos, contrários ao comportamento do trabalhador, com possibilidade de ocasionar desdobramentos no ambiente social e familiar. Dado que a doença raramente é benquista no trabalho, visto que os princípios desse local comumente são baseados na produtividade, estar adoecido sugere atrapalhar a reputação e os resultados da instituição⁶⁷.

Nesse sentido, a Professora Leda Maria Messias da Silva⁶⁸ ensina que o meio ambiente do trabalho está incluso no meio ambiente geral. O meio ambiente do trabalho alcança não só o local de trabalho onde o servidor exerce suas funções, mas todos os fatores internos ou externos que exercem influência recíproca com o trabalho e têm ascendência sobre ele. Tal influência é decisiva para o equilíbrio ou desequilíbrio do meio ambiente do trabalho.

Nessa esteira, os fatores de risco psicossociais do trabalho dizem respeito aos acontecimentos laborais que são capazes de levar ao estresse. Tais características seriam relativas às condições do nível hierárquico profissional, seu ambiente, estrutura

⁶⁶ Consoante Hirschle, Ana Lucia Teixeira e Gondim, Sônia Maria Guedes, os atributos relativos à organização e às relações sociais no trabalho são reveladores essenciais para a saúde do trabalhador. Os elementos do enfrentamento entre os indivíduos e seu contexto de trabalho colaboram para as experiências boas e ruins desses indivíduos, e por conseguinte às ameaças de adoecimento. (Estresse e bem-estar no trabalho: uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. pp. 2721-2736. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.27902017>>. Acessado em: 18 Janeiro 2022

⁶⁷ Nas palavras de José Roberto Heloani e Cláudio Garcia Capitão, esses desdobramentos na evitação do sofrimento por parte do ego podem também ocorrer em relação ao trabalho, tanto do ponto de vista físico quanto mental. O trabalho, não só como uma condição externa, pode propiciar sofrimento insuperável para o ego, empobrecendo-o e restringindo sua ação a mecanismos defensivos repetitivos e ineficazes, não lhe possibilitando aferir, de acordo com suas atividades, gerando angústia, estados depressivos, ansiedade, medos inespecíficos, sintomas somáticos, como sinais marcantes de sofrimento mental, com o agravante de que um ego debilitado e frágil não consegue diferenciar, pela sua condição, a origem de seu sofrimento. (Saúde mental e psicologia do trabalho. São Paulo em Perspectiva. pp. 102-108. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-88392003000200011>>. Acessado em: 18 Janeiro 2022

⁶⁸ SILVA, Leda Maria Messias da. O cumprimento da função social do contrato no tocante ao meio ambiente do trabalho. p. 1120-1126, set. 2008. Disponível em: <<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revjuridica/article/view/723>>. Acesso em: 01 de julho de 2021.

organizacional, funções exercidas no trabalho, incumbências de atividades, bem como os laços interpessoais.

Os fatores de risco psicossociais do trabalho são relativos aos aspectos laborais que atuam como estressores, resultando em demasiadas obrigações da função ocupada, que se relacionam com a escassez de recursos internos do indivíduo em relação a sua confrontação e capacidade laboral. Tais fatores de risco são igualmente capazes de estar relacionados às ideias subjetivas do indivíduo em relação a fatores do sistema do trabalho (profissão, função, relações interpessoais, e qualificação), apoiadas na conjuntura social da atividade profissional e vivências passadas determinadas com aspectos do perfil do indivíduo⁶⁹.

O esgotamento físico e emocional derivado do local e demandas do trabalho é muito relevante no desenvolvimento de transtornos mentais e comportamentais, que têm potencial de abarcar transtornos de humor, ansiedade, depressão, fobias, distúrbios e a Síndrome de *Burnout*⁷⁰.

O contexto laboral é capaz de resultar em adoecimento, inquietação emocional, nervosismo, aborrecimento, perturbações do sono, envelhecimento prematuro, acidentes cardiovasculares, afora doenças degenerativas, como as osteomusculares. Os sinais mentais incluem o estresse, a depressão, e a Síndrome de *Burnout* entre outras patologias não muito pesquisadas⁷¹.

No Brasil, segundo dados do Observatório Digital de Saúde e Segurança do Trabalho⁷², mostram que de 2012 a 2020, registraram 20.467 mortes no trabalho e 5.5 milhões de acidentes de trabalho. Neste período, gastos da previdência com benefícios acidentários, incluindo doenças, corresponderam a R\$106 bilhões (cento e seis bilhões de reais), no custo de 427.7 milhões dias de trabalho com afastamentos previdenciários e acidentários.

⁶⁹ Assim, ilustra com acerto Ana Lúcia Escobar, que o fator de risco, em se tratando de saúde, é qualquer situação que aumente a probabilidade de ocorrência de uma doença ou agravo à saúde, a exemplo dos múltiplos fatores causais das doenças cardiovasculares. *Epidemiologia & saúde*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, p. 149-150.

⁷⁰ Codo, W., Sampaio, J. J. C., & Hitomi, A.H. sinalizam para a situação que uma injunção despersonalizante é capaz de ser criada do conflito entre a pessoa e seu passado íntimo e a organização do trabalho - divisão de atividade, temática da demanda, escala organizacional e obrigações - conduzindo a pessoa ao sofrimento mental. Para os referidos autores, diversos fatores no âmbito estrutural agem sobre o indivíduo, modificando sua condição emocional, sua atividade laborativa, sua higidez, seus vínculos afetivos, desencadeando uma diversidade de níveis de motivação e entusiasmo (*Sofrimento psíquico nas organizações: saúde mental e trabalho*. p. 65-84)

⁷¹ ABREU, Klayne Leite de et al . Estresse ocupacional e Síndrome de *Burnout* no exercício profissional da psicologia. p. 22-29. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 Mar. 2021.

⁷² *SMARTLABBR*. Página Oficial. Disponível em: <<https://smartlabbr.org/>>. Acesso em: 18/09/2021.

Luiz Philipe Leite, em coluna publicada para o Blog da Saúde do Ministério da Saúde⁷³, destaca que no Brasil, transtornos mentais e comportamentais são a terceira causa de incapacidade para o trabalho, correspondendo a 9% da concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, de acordo com dados do 1º Boletim Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade (Secretaria de Previdência/Ministério da Fazenda/2017). O levantamento também mostra que os episódios depressivos são a principal causa de pagamento de auxílio-doença não relacionado a acidentes de trabalho, correspondendo a 30,67% do total, seguido de outros transtornos de ansiedade (17,9%). Quando se olha para o quadro de auxílios pagos relacionado ao trabalho, os números são ainda mais expressivos. Reações ao estresse grave e transtornos de adaptação, episódios depressivos e outros transtornos de ansiedade causaram 79% dos afastamentos no período de 2012 a 2016.

Os riscos ocupacionais são essencialmente físicos, ergonômicos, químicos e biológicos ligados ao posto de trabalho. Esses riscos incidem de forma direta na saúde dos trabalhadores, podendo causar desgaste, envelhecimento e doenças somáticas⁷⁴.

A associação desses elementos definirá a saúde dos trabalhadores. O aspecto social relaciona-se às relações de trabalho, que integram as conexões socioprofissionais de trabalho existentes no ambiente de produção. Esse aspecto é formado pelas relações hierárquicas, relações coletivas internas e externas⁷⁵.

No Brasil, tramita na Câmara dos Deputados, em fase de apreciação conclusiva, o Projeto de Lei n.º 3.588/2020, que prevê que o Governo edite uma Norma Regulamentadora com medidas de prevenção e gestão de riscos no ambiente laboral que podem afetar a saúde mental dos trabalhadores. Na Espanha, desde 1994, a Norma Técnica de Prevenção n. 443⁷⁶, considera que os elementos de risco psicossociais do trabalho estão ligados às condições do contexto do trabalho diretamente ligadas à organização, conteúdo do trabalho e realização das

⁷³ LEITE, Luiz Philipe Leite. Transtornos mentais são a 3ª principal causa de afastamentos de trabalho. Blog da Saúde, Ministério da Saúde, Governo Federal. Publicado em 10 de Outubro de 2017. Disponível em <http://www.blog.saude.gov.br/we3bqn>. Acesso em: 03/05/2021.

⁷⁴ Em contraponto, Karine Cardoso FONTANA, Josimari Telino de LACERDA e Patrícia Maria de Oliveira MACHADO, entendem que as condições de trabalho estão ligadas a questões estruturais, acerca da infraestrutura, auxílio organizacional e ações administrativas. As questões estruturais equivalem ao ambiente físico, material, apoio organizacional, forma de remuneração, ascensão profissional, e vantagens. (O processo de trabalho na Atenção Básica à saúde: avaliação da gestão. Saúde em Debate, pp. 64-80. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104201611005>>. Acesso em 03 Mai 2021.

⁷⁵ VERAS, Vanessa Sales; FERREIRA, Mário César. "Lidar com gente é muito complicado": relações socioprofissionais de trabalho e custo humano da atividade em teleatendimento governamental. p. 135-148, Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572006000200012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 03 Mai 2021.

⁷⁶ Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). *Notas Técnicas de Prevención 443: Factores psicossociales: metodología de evaluación*. Espanha. Disponível em: <https://www.insst.es/documents/94886/326962/ntp_443.pdf/35f6978d-1338-43c3-ace4-e81dd39c11f0>. Acesso em: 18 de Jan. de 2022.

tarefas, que podem afetar tanto na percepção de bem estar quanto a saúde física, psíquica e social do cidadão no desempenho de atividade laborativas.

O serviço público enfrenta os clamores da sociedade em geral por avanços na qualidade dos serviços prestados em um cenário de carência de recursos, o que faz aumentar o valor da gestão de pessoas. Aliado a outros elementos como a fragilidade das condições de trabalho, temos que os agentes públicos estão sujeitos a desenvolver a Síndrome de *burnout* .

Assim, fica evidente o quão premente é estabelecer normativas que assegurem o dever do Estado na prevenção ao adoecimento profissional do servidor, e em especial, a Síndrome de *burnout*⁷⁷.

⁷⁷ Na análise dessa matéria Gisele Mendes de Carvalho, Érika Mendes Carvalho, Leda Maria Messias da Silva e Isadora Vier Machado, esclarecem que é inconcebível que o Direito, permita a existência de condições de trabalho desumanas e degradantes, nas quais não se respeita a dignidade e a integridade moral do trabalhador, violando princípios elementares do Estado de Direito democrático e social consagrado na Constituição. (Assédio Moral no Ambiente de Trabalho: uma proposta de criminalização. p.164-165)

3 PROPOSTA DE ATO NORMATIVO PARA PREVENÇÃO AO ADOECIMENTO MENTAL NO ÂMBITO DA POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DO PARANÁ

3.1. A POLÍCIA CIVIL DO PARANÁ

A Polícia Civil, instituição permanente do Poder Público Estadual, essencial à defesa do Estado e do povo, incumbe, com exclusividade, ressalvada a competência da União, o exercício das funções de polícia judiciária, a investigação e apuração, no território do Estado do Paraná, das infrações penais, exceto as militares, cabendo-lhe ainda a preservação da ordem e segurança pública, da incolumidade das pessoas e do patrimônio, bem como concorrer na execução de outras políticas de defesa social.

Com base nas disposições constitucionais, a polícia judiciária pode ser conceituada como o conjunto de funções permanentes, essencial à função jurisdicional da Justiça, exercendo privativamente as atividades de criminalística papiloscópica, identificação, cabendo-lhe o cumprimento de suas funções institucionais.

A polícia judiciária cumpre a função de apuração das infrações penais; isto é, todo o trabalho de investigação, como os atos de ouvir testemunhas, requisitar documentos, solicitar perícias, interceptar comunicações telefônicas com a devida autorização judicial, dentre outras diligências, atendendo os requisitos e formalidades legais para proceder ao Inquérito Policial, instrumento preparatório do processo penal que auxilia o Ministério Público na aferição da culpabilidade do investigado e, caso esta seja de compreensão positiva do respectivo órgão ministerial, então o inquérito elaborado pela Polícia Civil também poderá ser útil ao próprio Poder Judiciário para, juntamente com a denúncia ministerial, exercer a jurisdição.

A Polícia Civil do Paraná possui em seus quadros as carreiras policiais de Delegado de Polícia, Investigador de Polícia, Escrivão de Polícia e Papiloscopista, além de um pequeno contingente de Agente em Operações Policiais, este último sem abertura de concurso público desde 1994. O vínculo dos servidores do quadro próprio da Polícia Civil é estatutário, isto é, regido por Estatuto próprio, e supletivamente, pelo Estatuto dos Servidores Públicos do Paraná, a fim de que ele possa desempenhar as suas funções sem interferências políticas, mas também ter as garantias próprias de Estado.

O ingresso do Policial Civil na carreira ocorre por meio de concurso público de provas e títulos, impedindo que alternâncias de governo e mudanças políticas afetem o seu desempenho e a sua atuação na defesa dos interesses do Estado. A Polícia Civil é dirigida por um Delegado-Geral escolhido pelo Governador do Estado, e há previsão de que a escolha deve recair, preferencialmente, por um dos integrantes da carreira de Delegado de Polícia de classe mais elevada (art. 47, da Constituição Estadual).

Trabalhos acadêmicos têm discutido o modelo de polícia atual e a sua função de mantenedora da ordem pública. Existem diferenças entre a Polícia Civil e a Polícia Militar, tanto em organização e estrutura, quanto em sua cultura. No entanto, ambas as polícias são instituições estatais que visam à manutenção da ordem pública, em esferas distintas, e dispõem de estrutura histórica e conservadora, com práticas imersas em relações autoritárias, hierárquicas e disciplinadoras ⁷⁸. A generalização das funções policiais é muito comum. Por vezes, se ouvem divergências quanto à função da Polícia Civil, tanto pela mídia, quanto pelo senso comum. As pessoas, na maioria das circunstâncias, não conseguem distinguir uma polícia da outra.

Atualmente, o quadro da Polícia Civil do Estado do Paraná conta com aproximadamente 4 mil policiais civis, entre Curitiba e em unidades regionais no interior do Estado, além de aproximadamente 400 estagiários e 50 funcionários cedidos de outros órgãos públicos, na área administrativa, saúde, contábil e engenharia.

O amplo espectro de atuação da Polícia Civil do Paraná, que lida não só com situações extremamente relevantes para o Estado e para a sociedade paranaense, mas também com situações de extremo risco e estresse, faz surgir a necessidade de criação de mecanismos de prevenção à saúde mental dos policiais.

Porém, como já afirmado, atualmente, a Polícia Civil do Estado do Paraná conta, para fins de assistência à saúde mental do policial, apenas com a estrutura da Secretaria de Estado da Segurança Pública para acompanhamentos psicológicos e de assistência social, regulamentado pelo Decreto 6297, de 4 de dezembro de 2020 e, no caso específico da PCPR, pela Portaria Normativa 13/2021, que como visto, tem escopo de atuação bastante limitado a questões de falecimento de policiais e visitas domiciliares e hospitalares institucionais aos

⁷⁸ CASAGRANDE, M. A. História, memória e gênero: um estudo sobre as primeiras alunas da academia da polícia civil de santa catarina. roteiro. p.p. 123-146. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=351961826007>>. Acesso em 21/01/2021.

policiais adoecidos. E não há, na atual estrutura da instituição, uma comissão interna de acidentes de trabalho, ou comissão para a prevenção de adoecimentos profissionais.

A regulamentação da carreira policial civil está prevista na Lei Complementar 14/1982, e Decreto Estadual 4884/1978. Referidas normas traçam, em termos gerais, os parâmetros de estruturação da instituição bem como alguns direitos e prerrogativas dos policiais civis do Estado.

Os dispositivos estabelecem direitos gerais, tais como: assistência médico-hospitalar, de doença e judiciária pelo Estado, quando ferido ou acidentado em objeto de serviço ou submetido a processo, em razão do exercício do cargo ou função⁷⁹, num conceito bastante genérico e sem mencionar a prevenção e patologias mentais como uma política a ser observada.

Como visto anteriormente, o programa de prevenção ao adoecimento mental deve ser estruturado conforme e a realidade particular da organização, as circunstâncias específicas, a sua cultura, o seu tamanho, o seu setor de atuação, o tipo de atividade por ela desenvolvida e o local da sua operação, não havendo, portanto, uma estrutura rígida para a elaboração de um programa de prevenção a saúde mental.

Com também visto, a fase inicial da implantação do programa de atenção à saúde mental, dentre outros elementos, passa pela elaboração de um ato normativo, que deve traduzir a postura da instituição em relação aos diversos assuntos relacionados à sua atividade fim e serve de vetor para orientar seus integrantes para o caminho de práticas preventivas de saúde mental na condução de suas atividades.

Na Polícia Civil do Paraná, não existe atualmente um programa de prevenção ao adoecimento profissional, estando em atuação o Setor de Assistência ao Policial (SAP), que está relacionada ao auxílio em demandas sociais de servidores ativos e aposentados que necessitem de orientação, e encaminhamento para atendimentos ou tratamento de saúde após seu adoecimento⁸⁰.

⁷⁹ Artigo 73 da Lei Complementar Estadual do Paraná 14/82.

⁸⁰Polícia Civil do Paraná. Página Oficial. Disponível em: <<https://www.policiacivil.pr.gov.br/Noticia/PCPR-amplia-apoio-social-aos-policiais-civis-e-familiares>>. Acesso em 20/05/2021.

Além disso, a legislação que rege a carreira policial civil data do ano de 1982, ou seja, anterior às Constituições vigentes da República e do Estado, que por si só, já seriam motivos suficientes para se verificar a necessidade de revisão de seus preceitos.

Para além disso, percebe-se que o regramento estabelecido está muito aquém das necessidades da instituição e dos anseios dos seus profissionais, face à complexidade das atividades exercidas pelos policiais civis e das relações estabelecidas com demais agentes públicos, políticos e privados.

Nesse contexto, para a implantação de um efetivo programa de cuidado à saúde mental, propõe-se um ato normativo que deve conter as principais diretrizes da instituição em relação a como ela pretende que seus integrantes estejam saudáveis e equilibrados mentalmente, sempre pautando-se pela integridade das suas relações.

Entende-se que este seria o ponto fundamental para iniciar a discussão de um programa de prevenção ao adoecimento mental profissional na instituição, bem como daria sustentação para uma futura ampliação do programa, com outros temas de segurança do trabalho, brigada de incêndio, ambulatórios itinerantes, entre outros assuntos de enorme relevância.

3.2. PRODUTO: PROPOSTA DE POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

PORTARIA N ____/2022

Institui a Política de Atenção à Saúde Mental no âmbito da Polícia Civil do Paraná.

O DELEGADO GERAL DA POLÍCIA CIVIL DO ESTADO DO PARANÁ (PCPR), no uso das atribuições que lhe confere o inciso II e parágrafo 1º do artigo 39, da Lei Complementar nº 14, de 26 de maio de 1982, com a redação dada pela Lei Complementar nº 89, de 25 de julho de 2001, CONSIDERANDO:

- a Lei Federal 13.675/2018 que institui o Sistema Único de Segurança Pública (Susp), dispôs de forma inédita o Programa Nacional de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública (Pró-Vida) que tem por objetivo elaborar, implementar, apoiar, monitorar e avaliar, entre outros, os projetos de programas de atenção psicossocial e de saúde no trabalho dos profissionais de segurança pública e defesa social, bem como a integração sistêmica das unidades de saúde dos órgãos que compõem o Susp.;

- O Decreto Presidencial 7.602 de 07 de novembro de 2011, que dispôs sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho - PNSST, estabelecendo objetivos a

promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e a prevenção de acidentes e de danos à saúde advindos, relacionados ao trabalho ou que ocorram no curso dele, por meio da eliminação ou redução dos riscos nos ambientes de trabalho;

- A Portaria 790 de 2019 do Ministério da Justiça e Segurança Pública, regulamentou o incentivo financeiro das ações do Eixo Valorização dos Profissionais de Segurança Pública, no âmbito da Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social e do Sistema Único de Segurança Pública, com os recursos do Fundo Nacional de Segurança Pública, previstos no inciso I do art. 7º da Lei 13.756, de 12 de dezembro de 2018;

- O Programa de Saúde Mental aos Profissionais da Segurança Pública do Estado do Paraná no âmbito da Secretaria da Segurança Pública do Estado do Paraná, instituída por Decreto Governamental 6297 de 04 de Dezembro de 2020;

- as orientações procedimentais em situações de risco à integridade física e mental dos(as) integrantes das carreiras da Polícia Civil, conforme o Deliberação nº 790/2011 do Conselho da Polícia Civil;

- A Portaria Normativa 13/2021 de 11 de maio de 2021 do Departamento da Polícia Civil, que institui o Setor de Apoio ao Policial e Família (SAP e Família) no Grupo Auxiliar de Recursos Humanos;

RESOLVE

CAPÍTULO I DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º É instituída a Política de Atenção à Saúde Mental aos integrantes carreiras policiais civis do Departamento da Polícia Civil, nos termos desta Portaria, com os seguintes objetivos:

I – definir princípios, diretrizes, estratégias e parâmetros para a implementação, em caráter permanente, de programas, projetos e ações institucionais voltados à promoção e à preservação da saúde mental dos integrantes das carreiras policiais civis;

II – coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde mental, perícia oficial em saúde mental, promoção, prevenção e vigilância em saúde mental dos integrantes das carreiras policiais civis a fomentar a construção e a manutenção de meio ambiente de trabalho seguro e saudável e, assim, assegurar o alcance dos propósitos estabelecidos no Plano Estratégico da Polícia Civil; e

III – instituir e monitorar a Rede de Atenção à Saúde Mental, priorizando-se o compartilhamento de experiências e a uniformização de critérios, procedimentos e prontuários, respeitadas as peculiaridades locais.

Art. 2º Para os fins desta Portaria, considera-se:

I – Saúde Mental: estado de completo bem-estar mental e social, e não apenas a ausência de doenças;

II – Atenção à Saúde Mental: conjunto de medidas adotadas com a finalidade de reduzir e/ou eliminar os riscos decorrentes do ambiente, do processo e das condições de trabalho e dos hábitos de vida, e de propiciar que estes ambientes, processo e condições contribuam para a saúde mental dos seus agentes;

III – Ações em Saúde Mental: todas as iniciativas e medidas voltadas para a atenção à saúde mental e organizadas em assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e vigilância em saúde, alinhadas às diretrizes dos órgãos oficiais de saúde;

IV – Integralidade das ações em saúde mental: conjunto de atividades, individuais e coletivas, articuladas para potencializar essas ações;

V – Ambiente de Trabalho: conjunto de bens, instrumentos e meios de natureza material e imaterial, no qual são exercidas atividades laborais. Representa o complexo de fatores que estão presentes no local de trabalho e interagem com os seus agentes;

VI – Processo de Trabalho: conjunto de recursos e atividades organizadas e inter-relacionadas, desenvolvidas individualmente ou em equipe, que transformam insumos, produzem serviços e que podem interferir na saúde física e psíquica;

VII – Condições de Trabalho: características do ambiente e da organização do trabalho e a mediação física-estrutural entre o ser humano e o trabalho que podem afetar a saúde;

VIII – Risco: toda condição ou situação de trabalho que tem o potencial de comprometer o equilíbrio físico, psicológico e social dos indivíduos, causar acidente, doença do trabalho e/ou profissional;

IX – Assistência à Saúde Mental: ações ou iniciativas, diretas ou indiretas, que visam a prevenção, a detecção precoce, o tratamento de doenças e a reabilitação da saúde mental, compreendendo as diversas áreas de atuação relacionadas à atenção à saúde mental;

X – Perícia Oficial em Saúde Mental: ação médica e psicológica com o objetivo de avaliar o estado de saúde mental para o exercício de atividades laborais e para outras ações administrativas que, por determinação legal, exijam a formação de junta médica-psicológica ou perícia singular;

XI – Promoção da saúde: conjunto de ações com o objetivo de informar e motivar a atuação, individual e coletiva, na melhoria da saúde mental;

XII – Prevenção em Saúde Mental: conjunto de ações com o objetivo de intervenção preventiva ou precoce no processo de adoecimento;

XIII – Vigilância em Saúde Mental: conjunto de ações contínuas e sistemáticas que possibilita detectar, conhecer, pesquisar, analisar e monitorar os fatores determinantes e condicionantes da saúde mental relacionados aos ambientes e processos de trabalho e que tem por objetivo planejar, implantar e avaliar intervenções que reduzam os riscos ou agravos à saúde;

XIV – Unidades de Saúde Mental: serviços integrantes da estrutura interna das instituições voltados para a atenção à saúde mental dos integrantes das carreiras policiais civis;

XV – Equipe Multiprofissional: equipe composta por profissionais de diferentes formações e especialidades em saúde para atuar nas ações em saúde mental, agregando esforços para analisar e intervir sob diferentes ângulos da dimensão biopsicossocial, com relação de interdependência e complementaridade, resguardadas suas competências;

XVI – Transdisciplinaridade: compartilhamento de saberes e práticas em busca da compreensão da complexidade humana, considerando os múltiplos fatores que influenciam a condição de saúde em suas relações com o trabalho;

XVII – Abordagem Biopsicossocial do processo saúde/doença mental: visão integral do ser e do adoecer que compreende as dimensões física, psicológica e social;

XVIII – Transversalidade: integração das áreas do conhecimento sobre a saúde mental ao conjunto das políticas e estratégias de ação;

XIX – Intra e intersetorialidade: estratégias de articulação entre diferentes áreas, setores e instâncias de coordenação e deliberação para atendimento às necessidades da saúde dos magistrados e servidores.

CAPÍTULO II

DOS PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Art. 3º A Política de que trata esta Portaria será orientada pelos seguintes princípios:

I – universalidade e transversalidade de ações, contemplando todos integrantes das carreiras policiais civis ativos e inativos do Departamento da Polícia Civil;

II – abordagem biopsicossocial do processo saúde/doença mental;

III – integralidade das ações em saúde mental;

IV – democratização da governança desta Política e das ações em saúde mental;

V – intra e intersetorialidade das ações em saúde mental.

Art. 4º As atividades da Política serão norteadas pelas seguintes diretrizes:

I – Ações em saúde integral: planejar, realizar, monitorar avaliar e gerir iniciativas e medidas voltadas à atenção à saúde mental;

II – Infraestrutura: prover estrutura física e organizacional adequadas às unidades de saúde, em consonância com as normas técnicas;

III – Adequação orçamentária: garantir orçamento adequado à implementação e ao desenvolvimento da Política;

IV – Governança colaborativa da saúde: fomentar a participação dos integrantes das carreiras policiais civis na governança da Política, favorecendo a descentralização e a democratização da tomada de decisões sobre o tema;

V – Diálogo intra e interinstitucional: incentivar o diálogo sobre o tema entre unidades da Polícia Civil, entre órgãos do Poder Executivo e com instituições públicas e privadas, e desenvolver parcerias voltadas ao cumprimento dos seus objetivos;

VI – Produção e compartilhamento de informações: padronizar indicadores e incentivar a coleta uniforme de dados e o compartilhamento e a divulgação de informações sobre saúde mental, prioritariamente por meio eletrônico;

VII – Estudos e Pesquisas: fomentar estudos e pesquisas sobre promoção de saúde mental, prevenção de doenças, causas e consequências do absenteísmo por doença, e temas conexos, a fim de auxiliar a tomada de decisões;

VIII – Educação para a saúde: fomentar ações educativas, pedagógicas e de capacitação dos integrantes das carreiras policiais civis sobre saúde e segurança no trabalho, conscientizando-os da responsabilidade individual e coletiva para com a construção e manutenção de ambiente, processo e condições de trabalho saudáveis e seguros.

Parágrafo único. O Departamento da Polícia Civil deve estabelecer indicadores, metas, programas, projetos e ações vinculados a cada diretriz, de forma alinhada ao Plano Estratégico da Polícia Civil.

CAPÍTULO III

DAS AÇÕES EM SAÚDE MENTAL

Art. 5º São atribuições das unidades de saúde mental, sem prejuízo de outras estabelecidas em atos internos da Secretaria de Segurança Pública:

I – propor, coordenar e executar as ações em saúde mental;

II – prestar assistência à saúde de caráter emergencial;

III – realizar ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde, tais como campanhas, pesquisas e ações de divulgação;

IV – realizar ou gerir exames periódicos de saúde mental conforme programação adotada pelo órgão, tendo como objetivo, prioritariamente, a preservação da saúde dos seus servidores, ativos e inativos, também em função dos riscos existentes no ambiente de trabalho e de doenças ocupacionais ou profissionais;

V – proceder à análise ergonômica dos ambientes, processos e condições de trabalho;

VI – encaminhar para exames médicos e, quando necessário, de retorno ao trabalho;

IX – participar das análises de acidentes em serviço e doenças ocupacionais;

X – produzir e analisar dados estatísticos, tomando-os como subsídios para a propositura de novas ações na área de saúde mental.

§ 1º O disposto neste artigo não obsta, quando necessário, a contratação de instituição externa para auxiliar ou fornecer serviços especializados na área de saúde, observadas as previsões legais.

§ 2º As ações em saúde mental descritas no inciso I devem ser direcionadas, prioritariamente, à redução da incidência das patologias predominantes nos exames periódicos de saúde mental e aquelas identificadas como causas mais importantes de absenteísmo por doença.

§ 3º Para realizar as perícias oficiais em saúde de que trata o inciso IV, as unidades de saúde podem solicitar auxílio de profissionais de saúde de outros órgãos do Poder Executivo e de instituições públicas, facultada a utilização de videoconferência, conforme orientações dos órgãos regulamentadores.

§ 4º É lícita a recusa na realização dos exames de que trata o inciso IV, devendo ser consignada formalmente pelo convocado ou reduzida a termo pelo órgão ou entidade, não se aplicando a obrigatoriedade aos inativos.

Art. 6º A Instituição Policial deve adotar as providências necessárias para conferir estrutura física e organizacional adequada a unidades de saúde, provendo-a com equipe multiprofissional especializada, com atuação transdisciplinar.

§ 1º A equipe de que trata o caput deve ser composta, no mínimo, por servidores das áreas de enfermagem, psicologia e serviço social.

§ 2º O dimensionamento da unidade de saúde deve levar em conta o número total de servidores atendidos, a complexidade das ações em saúde mental executadas e as particularidades locais.

§ 3º A fim de assegurar maior autonomia e efetividade às ações de saúde mental, as unidades policiais devem vincular administrativamente as unidades de saúde diretamente à Administração Superior Policial.

§ 4º A direção das unidades de saúde deve ser exercida por profissionais com formação na área de saúde, preferencialmente do quadro efetivo de pessoal dos órgãos do Poder Executivo.

§ 5º As unidades policiais devem fomentar ações educativas voltadas aos profissionais especializados das unidades de saúde, de forma a aprimorar sua qualificação técnica e permitir o alinhamento com as diretrizes desta Política.

CAPÍTULO IV

DA GOVERNANÇA COLABORATIVA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL NA POLÍCIA CIVIL

Art. 7º Esta Política será implementada e gerida pela Rede de Atenção à Saúde Mental dos integrantes das carreiras policiais civis do Departamento da Polícia Civil, constituída por um Comitê Gestor Permanente, sob a coordenação da Administração Superior Policial Civil.

Parágrafo único. As Unidades Policiais do Departamento da Polícia Civil devem garantir a participação das entidades representativas das carreiras policiais civis nos Comitê Gestor Permanente.

Art. 8º É instituído o Comitê Gestor Permanente de Atenção à Saúde Mental dos integrantes das carreiras policiais civis do Departamento da Polícia Civil, com as seguintes atribuições, sem prejuízo de outras necessárias ao cumprimento dos seus objetivos:

I – auxiliar a Administração Superior Policial Civil na coordenação da Política e da Rede de Atenção Integral à Saúde Mental;

II – orientar e acompanhar a execução da Política no âmbito das unidades policiais;

III – propor ações ou procedimentos relativos à atenção à saúde mental;

IV – monitorar, avaliar e divulgar os resultados alcançados;

V – fomentar a realização de reuniões, encontros, campanhas, eventos e pesquisas sobre temas relacionados à Política em nível nacional.

Art. 9. O Comitê Gestor Nacional terá a seguinte composição:

I – 2 (dois) Conselheiros da Administração Superior, sendo 1 (um) indicado pelo Delegado-Geral, que o coordenará, e 1 (um) indicado pela Secretaria de Estado da Segurança Pública, que substituirá o coordenador em suas ausências e impedimentos;

II – 1 (um) Delegado indicado pelo Delegado-Geral;

III – 3 (três) policiais civis designados pelo Delegado-Geral, contemplada, na medida do possível, a representatividade das carreiras policiais de base;

IV – 3 (três) servidores com formação na área de saúde designados pelo Delegado-Geral, contemplada, na medida do possível, a representatividade das áreas de formação.

Parágrafo único. Os tribunais adotarão as medidas necessárias para proporcionar aos membros desse Comitê, a eles vinculados, condições adequadas ao desempenho de suas atribuições.

Art. 10. A fim de garantir a concretização dos seus objetivos, as unidades policiais devem destinar recursos orçamentários para a manutenção do desenvolvimento de programas, projetos e ações vinculados a esta Política.

CAPÍTULO V DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 11. O Departamento da Polícia Civil atuará em parceria com a Secretaria de Estado da Segurança Pública na implementação das medidas previstas nesta Portaria, assim como na obtenção de recursos orçamentários e na capacitação dos integrantes das carreiras policiais civis nas competências necessárias ao seu cumprimento.

Art. 12. As atividades previstas nesta Portaria não prejudicam a continuidade de outras em curso no Departamento da Polícia Civil, com os mesmos propósitos.

Art. 13. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Delegado-Geral

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A síndrome de *burnout* é caracterizada pelo esgotamento físico e/ou mental, o que leva a um comprometimento da qualidade de vida e da qualidade do trabalho profissional. Ressalta-se que o *burnout* é formado por vários estados sucessivos que ocorrem ao mesmo tempo e representam uma forma de adaptação às fontes de estresse. Assim, *burnout* e estresse são fenômenos que expressam sua relevância na saúde do indivíduo e da instituição que funciona.

Verifica-se que no Brasil, o problema relacionado à qualidade de vida no trabalho, apesar de seu número crescente, tem sido encarado com desprezo pelas autoridades competentes. A solução dos problemas não se limita ao estabelecimento de políticas públicas de saúde voltadas apenas à medicalização e ao tratamento de forma individualizada, pois além de não ser uma solução que resolva o problema, isso apenas aliviaria o problema.

É necessário estabelecer políticas de prevenção, pois alguns profissionais da segurança pública relataram diversos sintomas que demonstram a doença, como: mal-estar, tensão, estresse, nervosismo, depressão, exaustão, frustração, falta de ar, pressão baixa ou alta, tontura, labirintite, insônia e problemas digestivos, e na maioria das vezes rouquidão e dificuldade para engolir, problemas respiratórios, entre outros.

É necessário, portanto, enfatizar os aspectos relacionados ao bem-estar do indivíduo bem como sua saúde biopsicossocial para que ele tenha qualidade de vida no ambiente de trabalho. Portanto, medidas preventivas e de tratamento são necessárias para que a síndrome não se instale e afete a produtividade e o desenvolvimento do indivíduo.

Percebe-se que muitos profissionais possuem a síndrome, mas desconhecem, não percebendo os sintomas, que surgem, gradativamente. É necessário proporcionar momentos de reflexão sobre o equilíbrio emocional dos profissionais da área da segurança pública, a melhoria das suas relações interpessoais e a qualidade do trabalho desenvolvido. Portanto, é necessário realizar ações que previnam ou mitiguem ou ponham fim ao *burnout*. No entanto, a prevenção do *burnout* e também a sua erradicação entre os profissionais não é tarefa apenas para aqueles que são acometidos pela síndrome, mas deve considerar uma ação conjunta entre os profissionais envolvidos e a sociedade, entre outros.

A partir das reflexões, foram geradas diversas ações por meio de um ato normativo que visem buscar opções para possíveis mudanças tanto na esfera microssocial no campo do trabalho – incluindo aqui, os fatores organizacionais que interferem na qualidade de vida no trabalho – quanto nas relações entre os indivíduos.

Embora o estresse e o *burnout* certamente existam há muito tempo, sendo um problema sério, a síndrome aqui relatada não é algo novo; o que pode ser novo são os desafios que esses profissionais enfrentam para identificar e relatar o estresse e o *burnout* que sentem. Nesse sentido adveio a ideia deste produto final como um início de um processo de mudança pessoal e institucional, com propostas construtivas e participativas, para gerir a própria saúde e buscar aliados para iniciar um movimento que leve à construção de espaços mais saudáveis no contexto de trabalho da Polícia Civil do Paraná.

Hoje, mais do que nunca, os policiais precisam estar mais equilibrados emocionalmente e prontos para lidar com os problemas da vida contemporânea. Fica claro o quanto importante é o bem-estar e a saúde da pessoa no trabalho, pois é neste local de trabalho que ele permanece a maior parte do tempo. O policial, como qualquer outra pessoa, precisa se sentir valorizado e também especial. Assim, você precisa tanto ter suas necessidades asseguradas quanto visualizar no dia a dia, seu trabalho sendo apreciado por aqueles a quem é dedicado.

REFERÊNCIAS

- ABREU, K. L. de *et al* . **Estresse ocupacional e Síndrome de *Burnout* no exercício profissional da psicologia**. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília , v. 22, n. 2, p. 22-29, Junho 2002. . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932002000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 Mar. 2021.
- ALVES, J. S. C., BENDASSOLLI, P. F., & GONDIM, S. M. G. (2017). *Trabajo emocional y burnout: un estudio con policías militares. Avances En Psicología Latinoamericana*, 35(3), 459-472. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4505>,
- AMADO, J. L. **Tempo de trabalho e tempo de vida: sobre o direito à desconexão profissional = *Work time and life time: on the right to professional disconnection***. *Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região*, Campinas, n. 52, p. 255-268, jan./jun. 2018.
- BARRETO, F. A. S. M. A importância da ouvidoria para o Serviço Público: o caso da previdência social. In: MENEZES, R. do A.; CARDOSO, A. S. R. (Org.). **Ouvidoria pública brasileira: reflexões, avanços e desafios**. Brasília: Ipea, 2016. p. 153– 162.
- BERGUE, S. T. **Gestão estratégica de pessoas no Setor Público**. 2. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2020.
- BOUCINHAS FILHO, J. C.; ALVARENGA, R. Z. **O dano existencial e o direito do trabalho**. *Revista LTr*, São Paulo, v. 77, n. 4, 2013.
- BRESSER-PEREIRA, L. C. **A reforma gerencial do Estado de 1995**. *Revista de Administração Pública*, v. 34, n. 4, p. 7 a 26, 1 jan. 2000.
- BRILL, P. L. (1984). *The need for an operational definition of burnout. Family and Community Health*, 6, 12-24.
- CAMPELO, G. S. B. **Administração pública no Brasil: ciclos entre patrimonialismo, burocracia e gerencialismo, uma simbiose de modelos**. *Ciência & Trópico*, v. 34, n. 2, 21 jan. 2013.p.297-324,
- CARLOTTO, M., LIBEROTTO, R., PIZZINATO, A., & BARCINSKI. **Prevalência e factores associados à síndrome de burnout nos professores de ensino especial. Análise Psicológica**. Lisboa, p.(3): 315-327. Disponível em <https://hdl.handle.net/10923/8989>. Acesso em: 18 de janeiro de 2022.
- CARLOTTO, M. S.; CAMARA, S. G. **Análise fatorial do *Maslach Burnout Inventory* (MBI) em uma amostra de professores de instituições particulares**. *Psicol. estud.*, Maringá , v. 9, n. 3, p. 499-505, Dec. 2004 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722004000300018&lng=en&nrm=iso>. access on 23 May 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722004000300018>.
- CARVALHO, G. M. de; CARVALHO, E. M. de; SILVA, L. M. M. da, MACHADO, I. V.. **Assédio moral no ambiente de trabalho: uma proposta de criminalização**. Curitiba, PR : JM Editora, 2013.

CARVALHO, L. O. R. DUARTE, F. R. MENEZES, A. H. N.. SOUZA T. E. S. [et al.]. **Metodologia científica: teoria e aplicação na educação a distância** – Petrolina-PE, 2019.

CASAGRANDE, M. A., R., G.. **História, Memória E Gênero: Um Estudo Sobre As Primeiras Alunas Da Academia Da Polícia Civil De Santa Catarina**. Roteiro [en línea]. 2014, 39(1), 123-146[fecha de Consulta 19 de Janeiro de 2022]. ISSN: . Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=351961826007>

CASTRO, L. P. de; CARVALHO, C. de S.; MIRANDA, E. de F. **Síndrome de *Burnout*: uma avaliação com policiais civis de um município da Região Médio Paraíba**. DOXA: Revista Brasileira de Psicologia e Educação, Araraquara, v. 22, n. 1, p. 299–314, 2020. DOI: 10.30715/doxa.v22iesp.1.14135. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/doxa/article/view/14135>. Acesso em: 3 maio. 2021.

CODO, W.; SAMPAIO, J.; HITOMI, A. (1995). **Sofrimento psíquico nas organizações: saúde mental e trabalho**. Petrópolis: Vozes.p. 65-84

CORDES, C. L., DOUGHERTY, T. W., & Blum, M. (1997). *Patterns of burnout among managers and professionals: A comparison of models*. *Journal of Organizational Behavior*, 18(6), p.p. 685–701. Disponível em: [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1379\(199711\)18:6<685::AID-JOB817>3.0.CO;2-U](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1379(199711)18:6<685::AID-JOB817>3.0.CO;2-U)

CORREA, I. M.. **Planejamento estratégico e gestão pública por resultados no processo de reforma administrativa do estado de Minas Gerais**. Rev. Adm. Pública, Rio de Janeiro , v. 41, n. 3, p. 487-504, June 2007 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122007000300006&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Mar. 2021.

DEJOURS, C. **A Carga Psíquica do Trabalho**. Em BETIOL, M.L.S. (Coord.). *Psicodinâmica do Trabalho: Contribuições da Escola Dejouriana à Análise da Relação Prazer, Sofrimento e Trabalho*. São Paulo: Atlas. 1994. p. 21-32.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de Psicopatologia do Trabalho**. 6ª ed. São Paulo: Cortez, 2015.

ESCOBAR, A. L. **Epidemiologia & saúde**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 11, n. 1, p. 149-150, Mar. 1995 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1995000100022&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Apr. 2021.

FABIANI, M. T.. **Psicologia do esporte: a ansiedade e o estresse pré-competitivo**. PUCPR. 2009. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2008/182_454.pdf. Acesso em: 06 Mai. 2021.

FERREIRA, M. C.; MENDES, A. M. **Só de pensar em vir trabalhar, já fico de mau humor”: atividade de atendimento ao público e prazer-sofrimento no trabalho**. In: Estudos de Psicologia 2001, 6(1), 93-104. Universidade de Brasília, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/fzZkRRhBhdWGVb7dT6gq3yG/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 27 março 2021.

FILGUEIRAS, J. C.; HIPPERT, M. I. S.. A polêmica em torno do conceito de estresse. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. 1999, v. 19, n. 3, pp. 40-51. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98931999000300005>>. Acesso em: 23 de Out. 2021.

FONSECA, D. R. da et al. **Autonomia para gestão estratégica de pessoas no setor público federal: perspectivas de análise e agenda de pesquisa.** Rev. Adm. Pública, Rio de Janeiro, v. 47, n. 6, p. 1451-1475, Dec. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122013000600006&lng=en&nrm=iso>. access on 13 Mar. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0034-76122013000600006>.

FONTANA, K. C., LACERDA, J. T. de e MACHADO, P. M. de O. **O processo de trabalho na Atenção Básica à saúde: avaliação da gestão.** Saúde em Debate [online]. 2016, v. 40, n. 110 [Acessado 3 Maio 2021], pp. 64-80. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104201611005>>.

FOLKMAN, S.; LAZARUS, R. S.. *Coping as a mediator of emotion.* Journal of Personality and Social Psychology, ed.54, 1988. p. 466-475.

FRANÇA, J. C. A.; MATTOS, C. A. C. de. **Clima Organizacional E Administração Pública Municipal: Uma Investigação Na Cidade De Belém Do Pará, Brasil.** Revista Gestão em Análise, [S.l.], v. 6, n. 1/2, p. 114-130, dez. 2017. ISSN 2359-618X. Disponível em: <<https://periodicos.unichristus.edu.br/gestao/article/view/1221>>. Acesso em: 08 mar. 2021.

FREITAS, L.; FACAS, E. P. **Vivências de prazer-sofrimento no contexto de trabalho dos professores.** Estud. pesqui. psicol., Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 7-26, abr. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812013000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 27 Mar. 2021.

FREUDENBERGER, H. J. *Staff burnout.* Journal of Social Issues, v. 30, p. 159-165, 1974.

GARCIA, R. C. **Alguns desafios ao desenvolvimento no Brasil.** (Texto para discussão nº 1373). Disponível no site: www.ipea.gov.br/sites/000/2/publicacoes/tds/td_1373.pdf

GIL-MONTE, P. R., CARLOTTO, M. S., & CÂMARA, S. **Propriedades psicométricas e validação do “Questionário para a Avaliação da Síndrome de Burnout” em professores brasileiros.** Revista de Saúde Pública, (2010). 44(1), 140- 147.

GOMES, N. F. **Ética na administração pública: desafios e possibilidades.** Rev. Adm. Pública, Rio de Janeiro, v. 48, n. 4, p. 1029-1050, Aug. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122014000400011&lng=en&nrm=iso>. access on 13 Mar. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-76121714>.

GOMIDES, R. C. **Hierarquia e empowerment: um estudo preliminar.** Cad. EBAPE.BR, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 01-06, Oct. 2006. Disponível em <<https://doi.org/10.1590/S1679-39512006000300013>>. Acesso em: 27 Mar. 2021.

HAN, B. **Sociedade do cansaço.** Tradução de Enio Paulo Giachini. 2 ed. ampl. Petrópolis, Vozes, 2017. 128 pp.

HELOANI, J. R.; CAPITÃO, C. G. **Saúde mental e psicologia do trabalho. São Paulo em Perspectiva** [online]. 2003, v. 17, n. 2 [Acessado 18 Outubro 2021], pp. 102-108. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-88392003000200011>>.

HIRSCHLE, A. L. T. E GONDIM, S. M. G. **Estresse e bem-estar no trabalho: uma revisão de literatura.** *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 25, n. 7 [Acessado 27 Março 2021], pp. 2721-2736. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.27902017>>. ISSN 1678-4561.

JANNUZZI, P. M. A importância da informação estatística para as políticas sociais no Brasil: **breve reflexão sobre a experiência do passado para considerar no presente.** *Rev. bras. estud. popul.*, São Paulo, v. 35, n. 1, e0055, 2018. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.20947/s0102-3098a0055>>. Acessado em 23 Mai. 2021.

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

KAHN, R. *Job burnout-prevention and remedies.* *Public Welfare*, v. 3, p. 61-63, 1978.

KLEIN, L. L. *et al.* Qualidade de vida no serviço público: **uma avaliação em uma instituição de ensino superior.** *REAd. Rev. eletrôn. adm. (Porto Alegre), Porto Alegre*, v. 23, n. spe, p. 317-344, Dez. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-2311.158.59511>>. Acesso em: 27 Mar. 2021.

LACOMBE, B. M. B.; CHU, R. A. **Políticas e práticas de gestão de pessoas: as abordagens estratégica e institucional.** *Rev. adm. empres.*, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 25-35, Mar. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75902008000100003&lng=en&nrm=iso>. access on 13 Mar. 2021.

LEITE, L. P. L. **Transtornos mentais são a 3ª principal causa de afastamentos de trabalho.** Blog da Saúde, Ministério da Saúde, Governo Federal. Publicado em 10 de Outubro de 2017. Acesso em 03/05/2021. Disponível em <http://www.blog.saude.gov.br/we3bqn>

LIMA, R. C. **Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental.** *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. 2020, v. 30, n. 02 [Acessado 18 Janeiro 2022], e300214. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300214>>.

LIMA-COSTA, M. F.; BARRETO, S. M. **Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento.** *Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília*, v. 12, n. 4, p. 189-201, dez. 2003. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742003000400003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 23 maio 2021.

LIMA, T. C. S.; MIOTO, R. C. T.. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: **a pesquisa bibliográfica.** *Rev. katálysis, Florianópolis*, v. 10, n. spe, p. 37-45, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-49802007000300004>>. Acesso em 23 Mai. 2021.

LIPSKY, M. *Street-level bureaucracy: dilemmas of the individual in public services.* *Nova York: Russel Sage Foundation, 1980.*

LOURES, D. L. *et al.* **Estresse Mental e Sistema Cardiovascular.** *Arq. Bras. Cardiol.*, São Paulo, v. 78, n. 5, p. 525-530, Mai. 2002. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0066-782X2002000500012>>. Acesso em: 03 Mai. 2021.

MACEDO, E. V.. **O serviço social e as configurações da política nacional de capacitação (PNC/SUAS): o desafio da educação permanente.** João Pessoa. 2012. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/11717/1/Arquivototal.pdf>>. Acesso em 13/03/2021.

MALAGRIS, L. E. N.; FIORITO, A. C. C.. **Avaliação do nível de stress de técnicos da área de saúde.** *Estud. psicol. (Campinas)*, Campinas , v. 23, n. 4, p. 391-398, Dez. 2006 . Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-166X2006000400007>>. Acesso em: 06 Mai. 2021.

MALLMANN, C. S. *et al.* **Fatores associados à Síndrome de burnout em funcionários públicos municipais.** *Psicol. teor. prat., São Paulo* , v. 11, n. 2, p. 69-82, dez. 2009 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872009000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 10 maio 2021.

MARMOT, E. B., Cohort Profile: *The Whitehall II study*, *International Journal of Epidemiology*, Abril 2005, p. 251–256. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/ije/dyh372>>. Acesso em: 23 de Out. 2021.

MARQUES, S.; MARTINS, G. B.; SOBRINHO, O. C. **Saúde, trabalho e subjetividade: absenteísmo-doença de trabalhadores em uma universidade pública.** *Cad. EBAPE.BR*, Rio de Janeiro , v. 9, n. spe1, p. 668-680, Julho 2011 . Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-39512011000600012>>. Acesso em: 27 Mar. 2021.

MASLACH, C.; GOLDBERG, J. *Prevention of burnout: new perspectives. Applied & Preventive Psychology*, v. 7, n. 1, p. 63-74, 1998.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. *The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behavior*, v. 2, n. 2, p. 99-113, 1981.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E.; LEITER, M. P. *Maslach burnout inventory: test manual*. 3. ed. Palo Alto: *Consulting Psychologists*, 1996.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. *The truth about Burnout: how organizations cause personal stress and what to do about it.* San Francisco: Jossey-Bass, 1997

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

MENEGALI, T. T.; CAMARGO, R. P.; ROGERIO, L. P.; CARVALHO, D.C.; MAGAJEWISKI, F. R. **Avaliação da síndrome de burnout em policiais civis do município de Tubarão (SC).** *Rev Bras Med Trab.* 2010;8(2):77-81. Disponível em: <<https://www.rbmt.org.br/how-to-cite/104/pt-BR>>. Acesso em: 19 de Out. 2021.

MORENO-JIMENEZ, B. *Olvido y recuperación de los factores psicosociais em la salud laboral.* *Editorial dos Archivos de Prevención de Riesgos Laborales* 3: 3-4, 2000. Disponível em: <https://archivosdeprevencion.eu/view_document.php?tpd=2&i=1018>. Acessado em: 23 de Mai. 2021.

MOURA, E. **Burocracia Brasileira, Reforma Administrativa E Estado Novo: O Papel Do Aparato Administrativo No Governo Vargas..** REI - REVISTA ESTUDOS INSTITUCIONAIS, [S.l.], v. 2, n. 1, p. 367-400, jul. 2016. ISSN 2447-5467. Disponível em: <<https://www.estudosinstitucionais.com/REI/article/view/31>>. Acesso em: 13 mar. 2021. doi:<https://doi.org/10.21783/rei.v2i1.31>.

OENNING, N. S. X.; CARVALHO, F. M.; LIMA, V. M. C.. **Indicadores de absenteísmo e diagnósticos associados às licenças médicas de trabalhadores da área de serviços de uma indústria de petróleo.** Rev. bras. saúde ocup., São Paulo , v. 37, n. 125, p. 150-158, Junho 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572012000100018>>. Acesso em: 27 Mar. 2021.

OLIVEIRA, K.; SANTOS, L. M.. **Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua.** Sociologias, Porto Alegre , v. 12, n. 25, p. 224-250, Dez. 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1517-45222010000300009>>. Acessado em: 23 Mai. 2021.

PALAZZO, L. S., CARLOTTO, M. S. A. Síndrome de Burnout: **estudo de base populacional com servidores do setor público.** Revista de Saúde Pública [online]. 2012, v. 46, n. 6 [Acessado 18 Janeiro 2022] , pp. 1066-1073. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102013005000004>>. Epub 28 Jan 2013.

PEIXOTO, N. H. *Higiene ocupacional I* / Neverton Hofstadler, Leandro Silveira Ferreira. – Santa Maria : UFSM, CTISM ; Rede e-Tec Brasil, 2012.

PINES, A. M.; ARONSON, E. *Burnout: from tedium to personal growth.* New York: Free Press, 1981.

PINTO, A. M.. *Burnout Profissional em Professores Portugueses: representações sociais, incidência e preditores.* Universidade de Lisboa. Lisboa. 2000. Disponível em https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/11328/3/ulfp013100_td.pdf. Acessado em 10/05/2021

REIS, A. L. P. P.; FERNANDES, S. R. P.; GOMES, A. F. *Estresse e fatores psicossociais.* Psicol. cienc. prof., Brasília , v. 30, n. 4, p. 712-725, Dez. 2010 . Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000400004>>. Acesso em 03 Abr. 2021.

SANTOS, A. F.. Administração Pública Brasileira: *O Modelo Gerencial e as Ferramentas de Melhoria na Gestão Pública.* Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 08, Vol. 04, pp. 69-85, Agosto de 2018.

SCHAUFELI, W. B.. ENZMANN, D., *The burnout companion of Study And Practice: A Critical Analysis.* Taylor & Francis. Londres. p. 19-41. 1998.

SCHAUFELI, W.B. e BUUNK, P.B. *Burnout: an overview of 25 years of research and theorizing.* Em: J.A.M. Schabracq, Winnusbst e C.L. Cooper, *The handbook of work and health psychology.* John Wiley e Sons, Ltd. SATO. New York. Cadernos de saúde pública, 18(5): 1147-1166, 2003.

SCHIKMANN, R. *Gestão estratégica de pessoas: bases para a concepção do curso de especialização em gestão de pessoas no serviço público.* In: Camões, M. R. de S.; Pantoja,

M. J.; Bergue, S. T. (Orgs.). *Gestão de pessoas: bases teóricas e experiências no setor público*. Brasília: Enap, 2010. p. 9-28

SILVA, A. M. M.; ALMEIDA, G. O.; CARVALHO, D. **O papel das dimensões da justiça organizacional distributiva, processual, interpessoal e informal na predição do *Burnout***. *Revista de Administração Mackenzie*, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 107-127, 2005.

SILVA, L. M. M. **O cumprimento da função social do contrato no tocante ao meio ambiente do trabalho**. *Revista LTr*. São Paulo, v. 72, n. 9, p. 1120-1126, set. 2008. Disponível em: <<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revjuridica/article/view/723>>. Acesso em: 01 de julho de 2021.

SILVA, L. M.; CATTELAN, J. L.. **O assédio moral à luz da reforma trabalhista e a dignidade do empregador**. *Revista da Faculdade de Direito do Sul de Minas, Pouso Alegre*, v. 36, n. 1: 237-256, jan./jun. 2020.

SILVA, C. C. S. et al. **A síndrome de burnout entre policiais civis**. *REME rev. min. enferm.*, v. 22, e-1095, 2018. Disponível em: <<http://reme.org.br/artigo/detalhes/1233>>. Acesso em: 19 out.. 2021.

SILVEIRA, N. et al. **Avaliação de burnout em uma amostra de policiais civis**. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul* [online]. 2005, v. 27, n. 2, pp. 159-163. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-81082005000200006>>. Acesso em: 19 Out. 2021.

TAMAYO, M. **Relação entre a síndrome de burnout e os valores organizacionais no pessoal de enfermagem de dois hospitais públicos**. Dissertação (Mestrado em Psicologia)-Universidade de Brasília. Instituto de Psicologia, Brasília, 1997.

VIEIRA, I. Conceito(s) de burnout: **questões atuais da pesquisa e a contribuição da clínica**. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional* [online]. 2010, v. 35, n. 122, pp. 269-276. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000200009>>. Acesso em: 23 Out. 2021.

VIANNA, V. A. **Elaboração de Planos de Capacitação.(2015)**. ENAP, 10. Disponível em: <http://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/2383/1/Apostila%26CE_EPC_rev_final_24-11-15.pdf>. Acesso em: 23 Out. 2021.