

Avaliação da qualidade de vida de policiais militares

Evaluation of quality of life in military police officers

SOUZA FILHO, M. J; NOCE, F; ANDRADE, A. G. P; CALIXTO, R. M; ALBUQUERQUE, M. R; COSTA, V. T. Avaliação da qualidade de vida de policiais militares. **R. bras. Ci. e Mov** 2015;23(4): 159-169.

RESUMO: O presente estudo teve como objetivo investigar a percepção de qualidade de vida de policiais militares da região metropolitana de Belo Horizonte. Foram avaliados 316 policiais do sexo masculino, que exerciam atividade na área operacional, com idade média de 36,68 ($\pm 7,07$) anos. Para a análise da qualidade de vida os indivíduos responderam o *World Health Organization Quality of Life Instrument Bref* (*WHOQOL-bref*) proposto pela Organização Mundial da Saúde. Para as correlações, utilizou-se o teste de correlação de *Spearman's-Rho*. O nível de significância adotado para as análises foi de $p \leq 0,05$. A consistência interna do *WHOQOL-Bref* ($\alpha = 0,833$) foi adequada. Os domínios relações sociais e psicológico apresentaram os maiores escore de qualidade de vida, quando comparados aos domínios físico e meio ambiente na percepção de policiais. O domínio físico apresentou maior escore comparado ao domínio meio ambiente. Conclui-se que a percepção da qualidade de vida dos policiais da região metropolitana de Belo Horizonte está mais associada a fatores envolvendo os domínios psicossociais.

Palavras-chave: Polícia; Qualidade de Vida; Estilo de Vida; Saúde; Trabalho.

ABSTRACT: The present study aimed to investigate the perception of quality of life of military police in the metropolitan region of Belo Horizonte. Those evaluated include 316 male police officers, exercising operational activity in the area, with average age of 36,68 ($\pm 7,07$) years. For the analysis of the quality of life the individuals responded to the *World Health Organization Quality of Life Instrument Bref* (*WHOQOL-bref*) proposed by the World Health Organization. For the correlations, we used the *Spearman's-Rho* correlation test, considering a significance level of $p \leq 0,05$. The internal consistency of the *WHOQOL-Bref* ($\alpha = 0.833$) was adequate. The social relationships and psychological domains had the highest score for quality of life, when compared to the physical and environment domains in the perception of police officers. The Physical domain showed the score high compared the Environment domain. We conclude that the perception of the quality of life of military police in the metropolitan region of Belo Horizonte are more associated to involving psychosocial domains.

Key Words: Police; Quality of Life; Lifestyle; Health; Work.

Maurício José de Souza Filho¹
Franco Noce¹
André Gustavo Pereira de
Andrade¹
Robson de Matos Calixto¹
Macon Rodrigues Albuquerque²
Varley Teoldo Costa¹

Universidade Federal de Minas
Gerais
²Universidade Federal de Viçosa

Recebido: 23/01/2015
Aceito: 11/09/2015

Contato: Maurício José de Souza Filho - souzaef@yahoo.com.br

Introdução

O trabalho tem um papel importante na vida do indivíduo¹, sendo uma das principais atividades desempenhadas pelo homem. No entanto, o exercício da profissão pode produzir nos trabalhadores desgastes físicos e emocionais, que quando constantes podem gerar diversos prejuízos à saúde e à qualidade de vida, dentre eles, o estresse e sofrimento psíquico^{2,3}.

O trabalho policial está entre as categorias profissionais em que a exposição aos riscos relacionados à integridade física é evidente, sobretudo quando se trata da atividade operacional⁴, por conta de vários fatores que influenciam o seu exercício, como a convivência com a violência e o risco de morte⁵. Essa profissão é documentada na literatura como uma ocupação altamente estressante⁶⁻¹⁰. Estudos com policiais têm abordado questões relacionadas ao estresse, demonstrando que em nível elevado o mesmo pode comprometer a saúde, levando a doenças físicas e mentais, comportamento agressivo e violento, abuso de álcool e redução da qualidade no desempenho da função¹¹⁻¹³, podendo ainda propiciar um prejuízo para a produtividade e a qualidade de vida do indivíduo^{10,14,15}.

O termo qualidade de vida abrange muitos significados, vem sendo aplicado na linguagem cotidiana pela população em geral e no contexto da pesquisa científica^{16,17}, tornando-se um assunto importante de investigação^{18,19}, aumentando na última década o interesse dos profissionais da saúde por questões acerca da qualidade de vida²⁰ em diferentes contextos e populações²¹. A qualidade de vida está diretamente associada ao grau de satisfação que o indivíduo possui diante da vida, com causas multifatoriais, de origem socioeconômica, psicológica e física^{14,22}.

Para Kukielczak¹⁹, qualidade de vida é um conceito interdisciplinar, definida e usada no trabalho por representantes das ciências médicas e humanas. Apesar de existir na literatura diferentes definições para o termo qualidade de vida nas várias áreas de investigação científica, no presente estudo, adotou-se a definição proposta pelo *World Health Organization Quality of Life Group*, como sendo a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de

valores nos quais ele vive, e em relação a suas expectativas, seus padrões e suas preocupações²³. Segundo Fleck²⁴, esta definição reflete o entendimento de que qualidade de vida se refere a uma avaliação subjetiva, que sofre influências do contexto cultural, social e ambiental, não podendo ser igualada simplesmente a bem-estar, estado de saúde, estilo de vida ou estado mental.

Considerando a qualidade de vida com várias dimensões, este estudo tem como referencial o modelo da satisfação desenvolvido por Diener²⁵, em que a qualidade de vida está diretamente relacionada à satisfação com vários domínios da vida definidos como importantes para o próprio indivíduo²⁴.

Nesta perspectiva, e com base no conceito de qualidade de vida adotado, a Organização Mundial de Saúde vem adotando o instrumento *World Health Organization Quality of Life Instrument (WHOQOL)* para monitorar a qualidade de vida das pessoas em diferentes países. Inicialmente, Fleck *et al.*²⁶ validaram na versão brasileira o *WHOQOL-100* para avaliar a qualidade de vida, sendo composto por 100 itens dispostos em 6 domínios e 24 facetas. Diante da necessidade de instrumentos que demandem tempo menor para preenchimento, mas com características psicométricas satisfatórias, foi desenvolvida uma versão abreviada da escala²⁷. Esta versão foi denominada Instrumento Abreviado de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde - (*WHOQOL-bref*), e validada no Brasil^{28,29}, tornando-se um importante instrumento de avaliação da qualidade de vida em diversas populações mundiais, incluindo trabalhadores de distintas ocupações³⁰⁻³².

No meio policial, levantamento feito por Morales-Manrique e Valderrama-Zurián³³ relata que investigações relacionadas à qualidade de vida de policiais são mundialmente escassas. A meta-análise realizada encontrou seis trabalhos, sendo que a maioria desses estudos com enfoque na qualidade de vida relacionada à saúde humana. Silva *et al.*³⁴ realizaram um estudo no qual houveram associações da qualidade de vida com as atividades físicas de lazer, estatura e a situação marital de policiais militares brasileiros do estado de Santa Catarina. Lipp¹⁰ afirma que existe certa dificuldade em realizar

investigações com policiais e o principal motivo apontado seria a dificuldade de acesso às autoridades que poderiam permitir estudos adequados com esses profissionais.

Apesar da existência de algumas investigações isoladas sobre essa temática, acredita-se que é preciso avançar na compreensão dos aspectos ambientais, psicológicos, sociais e físicos capazes de promover a melhoria da qualidade de vida em policiais brasileiros. Compreender os processos que auxiliam na qualidade de vida dos policiais torna-se uma ação preponderante, haja vista a importância que tem o policial no processo de segurança pública da sociedade. Deste modo, o presente estudo teve como objetivo investigar a percepção de qualidade de vida de policiais militares da região metropolitana de Belo Horizonte (RMBH).

Materiais e Métodos

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, sob o protocolo número ETIC 611/08 e também contou com uma carta de apoio institucional da corporação.

Amostra

O estudo foi realizado no Centro de Treinamento Policial (CTP) da Polícia Militar de Minas Gerais, no período de abril a junho de 2009. Nesse período passaram pelo CTP 1.657 policiais de todos os batalhões da RMBH.

Para o cálculo da amostra, utilizou-se um nível de confiança de 95%, um erro tolerável de cinco pontos percentuais, considerando a ocorrência do fenômeno em 50%³⁵. Com isso, foi obtido um resultado de 312 policiais para o tamanho mínimo da amostra.

Foram avaliados 316 policiais militares que exerciam atividade na área operacional, com idade média de 36,68 ($\pm 7,07$) anos e atuação na Polícia Militar em média de 14,76 ($\pm 7,99$) anos, sendo todos do sexo masculino. Para a inclusão na amostra, o policial deveria aceitar participar voluntariamente do estudo, possuir no mínimo dois anos de efetivo serviço e não estar afastado por motivo de doença.

Em relação à escolaridade dos policiais, 9,81% possuem curso superior completo e 14,88% curso superior incompleto. O número de policiais que possui o 2º grau

completo é de 53,8%, 15,5% possuem o 2º grau incompleto, 3,48% o 1º grau completo e 2,53% o 1º grau incompleto.

Instrumento

Para coleta de dados, foram utilizados dois instrumentos. Um questionário de identificação constituído de variáveis sociodemográficas (sexo, idade, escolaridade) e variáveis ocupacionais (tempo de serviço, área de atuação). O segundo instrumento foi o *WHOQOL-bref*²⁸ que avalia a qualidade de vida.

As características psicométricas do *WHOQOL-bref* atenderam aos critérios de consistência interna, validade discriminante, validade concorrente, validade de conteúdo e confiabilidade teste-reteste²⁸.

Este instrumento de autoavaliação da qualidade de vida considera as duas últimas semanas vivenciadas pelos indivíduos do estudo, e é composto de 26 questões (q). As duas primeiras questões do *WHOQOL-bref* são gerais (uma referente à autopercepção da qualidade de vida e a outra sobre a satisfação com a própria saúde), e pela análise dessas questões revela-se a avaliação geral da qualidade de vida dos policiais. As demais 24 questões representam cada uma das 24 facetas que investigam a qualidade de vida em quatro domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente). As questões do *WHOQOL-bref* devem ser respondidas considerando uma escala *Likert* de cinco pontos. Para o cálculo dos escores finais de cada domínio foi utilizado uma sintaxe, com base nos critérios propostos pelo grupo *WHOQOL*, classificando os domínios de qualidade de vida em uma escala graduada, inicialmente entre 4 e 20. Em seguida, realizou-se uma nova transformação desses escores, numa escala com variação entre 0 e 100, sendo que zero (0) corresponde a menor percepção e cem (100) a maior percepção do indicador de qualidade de vida, conforme procedimentos propostos por Cruz *et al.*³⁶ e Harper e Power²⁷.

Procedimentos

A coleta de dados foi iniciada somente após a devida autorização do Chefe do Centro de Treinamento Policial (CTP) da Polícia Militar de Minas Gerais. Os

dados foram coletados em sala de aula reservada para essa finalidade. Antes da coleta dos dados o instrumento foi explicado, sendo a aplicação continuamente assistida pelo aplicador, para possíveis esclarecimentos de dúvidas e auxílio no preenchimento, informando-os de que não haveria limitação de tempo para que fossem respondidas as questões.

Análise Estatística

Os procedimentos estatísticos foram realizados no *software SPSS® for Windows®* versão 18.0, à exceção do teste estatístico não paramétrico de *Friedman com post hoc de Dunn*, para o qual foi utilizado o *software Graph Pad Prism® for Windows* versão 4.0.

A distribuição dos dados foi expressa em média \pm desvio padrão para as variáveis contínuas e/ou mediana com intervalo interquartil e análise de frequência para as categóricas.

O *Alpha de Cronbach (α)* foi utilizado para analisar a consistência interna do instrumento, sendo recomendado índice acima de 0,700 para garantia da confiabilidade de um instrumento psicométrico^{37,38}. No

presente estudo, a consistência interna geral do instrumento apresentou índice adequado ($\alpha=0,833$) para esta amostragem de policiais militares. A natureza dos dados foi verificada pelo teste de normalidade de *Kolmogorov-Smirnov*³⁹ onde não foi identificada uma distribuição normal dos dados ($p=0,001$). Como os dados não apresentaram distribuição normal foi utilizado o teste de *Friedman com post hoc de Dunn*, para verificar as diferenças entre os domínios e as facetas de cada domínio.

Para verificar correlação entre os quatro domínios do instrumento e a qualidade de vida geral foi utilizado o coeficiente de correlação de *Spearman's-Rho*. Em todas as análises foi adotado o nível de significância $p \leq 0,05$.

Resultados

A Tabela 1 apresenta as frequências de respostas das duas questões gerais do *WHOQOL-bref* que tem por objetivo avaliar de forma genérica e ampla a percepção dos policiais sobre as temáticas qualidade de vida e saúde. A maioria dos policiais (80,7%) classificam de forma positiva a sua qualidade de vida e 82,6% mostram uma relação também positiva de satisfação com a sua saúde.

Tabela 1. Frequências e percentagens da percepção de policiais sobre as questões gerais (Q1 e Q2) do *WHOQOL-bref*

Questões	Opções de resposta	n	%
Q1 “Como você avaliaria sua qualidade de vida?”	1 – muito ruim	2	0,6
	2 – ruim	9	2,9
	3 – nem ruim nem boa	50	15,8
	4 – boa	221	69,9
	5 – muito boa	34	10,8
Q2 “Quão satisfeito (a) você está com a sua saúde?”	1 – muito insatisfeito	2	0,6
	2 – insatisfeito	16	5,1
	3 – nem satisfeito nem insatisfeito	37	11,7
	4 – satisfeito	193	61,1
	5 – muito satisfeito	68	21,5

Na Tabela 2 são apresentados os dados descritivos associados aos escores dos domínios do *WHOQOL-bref* e da avaliação geral da qualidade de vida, obtidos nesta amostra. Os resultados dos postos médios apontam que os policiais avaliados apresentaram uma maior percepção dos domínios Relações Sociais e Psicológico, seguida de

uma menor percepção do domínio Físico e do domínio de Meio Ambiente.

Comparando-se o posto médio dos domínios do *WHOQOL-bref* entre si, o teste de *Friedman* indicou diferenças estatisticamente significativas entre os domínios ($p=0,001$). O teste de *Dunn* foi utilizado como *post hoc* para localizar as diferenças entre os domínios.

Os resultados indicam que o domínio meio ambiente apresentou menor escore comparado ao domínio físico ($p=0,048$), psicológico ($p=0,032$) e relações sociais ($p=0,031$). O domínio físico apresentou menor escore comparado ao domínio psicológico ($p=0,043$) e relações sociais ($p=0,042$). Não houve diferença nas comparações entre os domínios relações sociais e psicológico ($p=0,374$).

Na Tabela 3 apresentam-se os postos médios para cada uma das facetas que compõem os domínios do *WHOQOL-bref* obtidos pela amostra de policiais. Comparando-se o posto médio das facetas correspondentes a cada domínio do *WHOQOL-bref* entre si, o teste de *Friedman* indicou diferenças estatisticamente significativas entre as facetas ($p=0,001$). O teste de *Dunn*

foi utilizado como *post hoc* para localizar as diferenças entre as facetas.

No domínio relações sociais, os maiores postos médios foram das facetas “Atividade sexual” e “Relações pessoais” em relação à faceta de “Suporte/Apoio social”. Os dados não indicam diferenças entre as facetas “Atividade sexual” e “Relações pessoais”.

No domínio psicológico, a faceta “Espiritualidade” apresentou significativamente o maior valor de posto médio, enquanto a faceta “Sentimentos negativos” obteve o menor valor. Não houve diferença entre as facetas “Imagem corporal e aparência” e “Autoestima”. Também não foi observada diferença entre as facetas “Sentimentos positivos” e “Pensar, Aprender, Memória” no domínio psicológico.

Tabela 2. Escores dos domínios do *WHOQOL-Bref* e da avaliação geral da qualidade de vida em policiais

Escore de QV	Mediana	IQ	Posto médio
Geral	75,00	62,50 – 87,50	2,98
Domínio Relações Sociais	75,00	66,70 – 83,30	2,99
Domínio Psicológico	75,00	66,70 – 83,30	2,98
Domínio Físico	71,40	64,30 – 78,60	2,58
Domínio Meio Ambiente	62,50	53,10 – 68,80	1,45

Legenda: IQ = intervalo interquartil; QV = qualidade de vida.

No que tange o domínio Físico, os valores dos postos médios das facetas referentes à “Mobilidade”, “Capacidade de trabalho”, “Atividades da vida cotidiana”, “Energia e fadiga” e “Sono e repouso” foram significativamente maiores quando comparados às facetas “Dor e desconforto” e “Dependência de medicação”. Não houve diferença entre as facetas “Mobilidade”, “Capacidade de trabalho”, “Atividades da vida cotidiana”, “Energia e fadiga” e “Sono e repouso”. O mesmo padrão também foi observado para as facetas “Dor e desconforto” e “Dependência de medicação”. Quanto ao domínio meio ambiente, observou-se que os maiores valores de postos médios foram das facetas “Cuidados de saúde e sociais” e

“Ambiente no lar”, seguidas das facetas “Segurança física e proteção” e “Transporte”, e das facetas “Recreação/lazer”, “Ambiente físico” e “Oportunidades e informações”. Verificou-se também que a faceta “Recursos financeiros” apresentou o menor valor de posto médio.

Por fim, para o domínio Meio Ambiente não se observou diferenças entre as facetas “Cuidados de saúde e sociais” e “Ambiente no lar”, “Segurança física e proteção” e “Transporte”, e entre as facetas “Recreação/Lazer”, “Ambiente físico” e “Oportunidades e informações”.

Tabela 3. Diferenças entre as facetas de cada domínio do *WHOQOL-Bref* em policiais

Facetas dos Domínios do <i>WHOQOL-Bref</i>	Posto Médio	Diferença entre os postos médios das Facetas [#]
Relações Sociais[*]		
Atividade sexual(q21)	2,35	
Relações pessoais(q20)	2,09	q21=q20>q22
Suporte/Apoio social(q22)	1,56	

Psicológico *		
Espiritualidade (q6)	4,81	
Imagem corporal e aparência (q11)	4,25	
Autoestima (q19)	4,09	q6>q11=q19>q5=q7>q26
Sentimentos positivos (q5)	3,34	
Pensar, Aprender, Memória (q7)	3,11	
Sentimentos negativos (q26)	1,41	
Físico *		
Mobilidade (q15)	5,52	
Capacidade de trabalho (q18)	4,86	
Atividades da vida cotidiana (q17)	4,81	q15=q18=q17=q10=q16>q3=q4
Energia e fadiga (q10)	4,61	
Sono e repouso (q16)	4,11	
Dor e desconforto (q3)	2,31	
Dependência de medicação (q4)	1,79	
Meio Ambiente *		
Cuidados de saúde e sociais (q24)	5,79	
Ambiente no lar (q23)	5,58	
Segurança física e proteção (q8)	5,13	
Transporte (q25)	5,04	
Recreação/Lazer (q14)	4,16	q24=q23>q8=q25>q14=q09=q13>q12
Ambiente físico (q9)	3,9	
Oportunidades e informações (q13)	3,52	
Recursos financeiros (q12)	2,89	

Legenda: * $p = 0,001$; (†) Diferenças significativas entre as facetas a $p < 0,05$; (=) Não houve diferença significativa a $p < 0,05$.

Discussão

O presente estudo teve como objetivo investigar a percepção de qualidade de vida de policiais militares da região metropolitana de Belo Horizonte (RMBH).

Embora estudos tenham investigado a qualidade de vida policiais^{6,10,32,34}, não foram encontradas investigações com este desenho metodológico que busca explicar através de modelos matemáticos o quanto os policiais militares percebem as diferentes dimensões que geram qualidade de vida para eles.

A discussão a seguir será realizada com base em outros estudos envolvendo policiais de outras corporações que estão inseridos em outros contextos ambientais. Os dados também serão discutidos a luz de outras profissões e de outros grupos amostrais, objetivando comparar os escores de qualidade de vida de policiais mineiros ao de outras amostragens da sociedade.

Em relação aos resultados das duas questões gerais, observou-se que a maior parte dos profissionais

estudados apresentam-se satisfeitos com a qualidade de vida, e com a saúde. A avaliação positiva do estado de saúde pode ser reflexo da baixa percepção dos policiais em questões relacionadas à presença de sentimentos negativos, dor e desconforto e dependência de medicação. Silva *et al.*³⁴ encontraram resultados semelhantes investigando policiais militares brasileiros do estado de Santa Catarina. Entretanto, estes resultados não devem ser generalizados, pois se trata de um estudo de característica transversal e que proporcionam um panorama instantâneo da situação atual vivenciada pelos policiais mineiros da RMBH em plena atividade laborativa.

Quanto aos escores dos domínios e da avaliação geral da qualidade de vida obtidos neste estudo (Tabela 2), percebe-se que no geral, os policiais mineiros possuem uma boa percepção de sua qualidade de vida. No presente estudo são observados resultados superiores nos escores dos domínios e da avaliação geral de qualidade de vida, quando comparado ao estudo conduzido por Silva *et al.*³⁴.

Possivelmente, a explicação para as diferentes percepções acerca da qualidade de vida entre os policiais investigados nos dois estudos, pode estar associada às diferentes características sociodemográficas de cada estado o que acaba gerando diferenças de percepção entre os militares.

No que se refere à comparação dos postos médios dos domínios, observou-se que os resultados apontam para uma maior percepção dos policiais no domínio relações sociais, formado por aspectos de satisfação com as relações pessoais, vida sexual e apoio de familiares, amigos e colegas de trabalho, assim como no domínio psicológico, formado por aspectos de autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos positivos e negativos, bem como capacidade para aprender e se concentrar. Por outro lado, a menor percepção foi encontrada no domínio meio ambiente, abrangendo aspectos relacionados à segurança física, lazer, dinheiro, informações, ambiente de trabalho, serviços de saúde e meio de transporte. Estes resultados corroboram os achados de outros estudos que utilizaram o mesmo instrumento investigando policiais militares brasileiros³⁴, policiais da Turquia³², policiais civis⁴⁰, e integrantes do Exército Brasileiro⁴¹.

No tocante à comparação dos postos médios das facetas por domínios (Tabela 3), observou-se que no domínio relações sociais, os policiais estão mais satisfeitos com suas atividades sexuais e suas relações com amigos, parentes, conhecidos e colegas. Lipp¹⁰ investigando policiais brasileiros da cidade de São Paulo evidenciou que a maior parte dos policiais investigados utilizavam a família e apoio social como estratégias de enfrentamento para lidar com o estresse ocupacional e para melhorar a sua qualidade de vida. Nessa direção, cabe ressaltar que em função das pressões impostas pela própria característica do serviço policial, e independente da posição hierárquica ocupada pelo policial, é preponderante que policiais possam desenvolver cada vez mais vínculos de confiança e de cooperação entre seus colegas de trabalho, visando uma melhor prestação de serviço para a sociedade, bem como a manutenção da qualidade de vida considerando o aspecto das relações sociais.

No domínio psicológico (Tabela 3), os policiais tiveram uma maior percepção na faceta “Espiritualidade”

que avalia o quanto a vida tem sentido. Para estes policiais ter uma percepção positiva da vida pode auxiliá-los a superar as dificuldades do dia a dia, seja na vida pessoal, profissional ou espiritual. As facetas “Imagem corporal e aparência” e “Autoestima” apresentaram o segundo maior posto médio do domínio, demonstrando que estes policiais estão confiantes e satisfeitos consigo mesmos, possuem boa avaliação da imagem corporal e autoestima elevada. Em contrapartida, a menor percepção dos policiais está relacionada aos sentimentos negativos (mau humor, desespero, ansiedade, depressão). Este achado é considerado um fator de influência positiva que favorece a qualidade de vida destes policiais no desempenho de suas funções, visto que a sociedade espera que o policial seja um profissional equilibrado e que tenha o controle em situações que sejam necessárias a sua intervenção.

Quanto ao domínio físico (Tabela 3), as facetas “Mobilidade”, “Capacidade de trabalho”, “Atividades da vida cotidiana”, “Energia e fadiga” e “Sono e repouso” foram as mais percebidas pelos policiais. Para exercer a atividade de polícia militar é preponderante que o policial tenha uma boa condição física, e embora o domínio físico não seja o mais percebido na avaliação dos policiais, cabe ressaltar que as instituições militares são uma das poucas que preconizam e estabelecem a realização de treinamento físico no ambiente de trabalho, contribuindo para o cumprimento de recomendações mínimas de atividade física. Para Proper e Hildebrandt⁴², a atividade física realizada durante o trabalho tem uma contribuição importante no nível de atividade física diária total, sendo apontada na melhora da qualidade de vida dos trabalhadores, por gerar benefícios à saúde como a redução do estresse⁴³. Silva *et al.*³⁴ apontam uma correlação positiva entre atividade física e maiores índices de qualidade de vida de policiais. Contudo, ainda é possível encontrar estudos recentes que mostram níveis insuficientes de atividade física em policiais^{3,44,45}. Por outro lado, a menor percepção dos policiais no domínio físico está relacionada à faceta “Dependência de medicação”. Este achado também é considerado um fator de influência positiva na qualidade de vida destes policiais, visto que os mesmos desempenham

cotidianamente suas funções sem necessariamente necessitar de algum medicamento e/ou tratamento médico. Lipp¹⁰ evidenciou em seu estudo que uma parte dos policiais investigados recorriam à assistência médica (29%) e utilizavam algum tipo de substância química (7%) para lidar com o estresse ocupacional.

No que diz respeito ao domínio meio ambiente (Tabela 3), os policiais tiveram uma maior percepção nas facetas “Cuidados de saúde e sociais” e “Ambiente no lar”, que avaliam respectivamente a satisfação das condições do local onde o policial mora e quanto o policial está satisfeito com os serviços de saúde. Em contrapartida, a menor percepção dos policiais foi na faceta “Recursos financeiros” seguida das facetas “Oportunidades e informações”, “Ambiente físico” e “Recreação/Lazer”. Neste estudo, os policiais avaliados mostram-se insatisfeitos em relação ao dinheiro disponível para satisfazer suas necessidades pessoais, apresentam insatisfação com o ambiente físico em que estão inseridos e consideram que possuem poucas oportunidades de lazer. Cabe destacar que estes achados merecem atenção, principalmente nos aspectos relacionados ao dinheiro para satisfazer as necessidades dos policiais, a participação em atividades de lazer e o ambiente organizacional das instituições militares, pois em um estudo que investigou policiais militares do Comando de Policiamento da Capital, da cidade de Recife, Ferreira *et al.*⁴⁶ verificaram que a quantidade de horas dedicadas na atividade policial, o trabalho realizado fora da instituição, e a baixa remuneração podem produzir reflexos na vida pessoal dos policiais, interferindo na realização de atividades de lazer, e na condição de saúde desses trabalhadores.

Ressalta-se, como limitação deste estudo, a necessidade de confrontar estes resultados da autopercepção sobre a qualidade de vida dos policiais com resultados de exames médicos e psicológicos, que avaliam a saúde física e mental do policial. A comparação destes resultados proporcionaria um quadro mais fidedigno desta realidade e proporcionaria aos órgãos competentes a implantação de políticas de segurança pública, mais eficientes para a sociedade e menos danosas à saúde dos policiais. Entretanto, torna-se importante

ressaltar a dificuldade de acesso e implantação de estudos com estas características em função dos motivos já expostos anteriormente.

Considerando a característica de estudos transversais que são medidas de corte temporal, sugere-se no futuro uma análise longitudinal na avaliação da qualidade de vida dos policiais militares, o que permitiria identificar com maior precisão se a percepção dos militares sobre a sua qualidade de vida apresenta variações ao longo da carreira militar.

Os resultados deste estudo e de outras investigações relacionadas à qualidade de vida, estresse laboral e condições de trabalho de militares podem contribuir para o desenvolvimento de políticas públicas mais eficientes nesse setor.

Conclusões

Conclui-se que os policiais investigados no geral avaliam de forma positiva sua saúde e qualidade de vida, aspecto que pode refletir positivamente no meio laboral desses profissionais.

A qualidade de vida dos policiais militares está mais relacionada a fatores de ordem social e psicológica. Os militares identificaram neste estudo que o aspecto social, em especial, do convívio familiar e apoio social dos amigos, são parâmetros indispensáveis para sua qualidade de vida. Além da perspectiva social, os aspectos psicológicos de autoestima, reconhecimento da profissão e a importância do trabalho desempenhado pelos policiais militares para a sociedade são fatores que contribuem para uma percepção positiva da qualidade de vida destes profissionais.

A menor percepção dos policiais sobre o domínio físico está associada a características da sua atividade laboral como militar, as mudanças de turnos de trabalho, o tipo de atividade a qual o militar é submetido e a relação das jornadas de trabalho e repouso interferem drasticamente em parâmetros ligados a qualidade de vida como o sono e a manutenção da atividade física regular.

Em relação ao domínio meio ambiente, a baixa percepção dos militares está associada ao fato de que todos os indivíduos avaliados estão lotados em companhias metropolitanas de polícia. Sendo assim,

fatores estressantes presentes em grandes metrópoles como o tempo gasto no transporte, a falta de segurança física e proteção para os militares e seus familiares, bem como o custo de vida fazem com que a percepção sobre a qualidade de vida seja menor. Em síntese, a qualidade do ambiente em que o militar esta inserido interfere na percepção da sua qualidade de vida.

Por fim, destaca-se ainda a importância da atuação de uma equipe multidisciplinar, que possibilite uma melhoria das condições de vida e trabalho dos militares sob os aspectos sociais, psicológicos, físicos e ambientais, com o intuito de garantir níveis adequados de saúde e qualidade de vida desses profissionais de segurança pública que zelam pela segurança da sociedade.

Referências

1. Benevides-Pereira AMT. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2010.
2. Souza ER, Minayo MCS, Silva JG, Pires TO. Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saude Publica* 2012; 28(7):1297-311.
3. Pinto LW, Figueiredo AEB, Souza ER. Sofrimento psíquico em policiais civis do Estado do Rio de Janeiro. *Cien Saude Colet* 2013; 18(3):633-44.
4. Spode CB, Merlo ARCM. Trabalho policial e saúde mental: uma pesquisa junto aos Capitães da Polícia Militar. *Psicol. Reflex. Crit.* 2006; 19(3):362-70.
5. Costa M, Accioly Júnior H, Oliveira J, Maia E. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. *Rev Panam Salud Publica* 2007; 21(4):217-22.
6. Chen HC, Chou FHC, Chen MC, Su SF, Wang SY, Feng WW, Chen PC, Lai JY, Chao SS, Yang SL, Tsai TC, Tsai KY, Lin KS, Lee CY, Wu HC. A survey of quality of life and depression for police officers in Kaohsiung, Taiwan. *Qual Life Res* 2006; 15(5):925-32.
7. Collins PA, Gibbs ACC. Stress in police officers: a study of the origins, prevalence and severity of stress-related symptoms within a county police force. *Occup Med* 2003; 53(4):256-64.
8. He N, Zhao J, Archbold CA. Gender and police stress: The convergent and divergent impact of work environment, work-family conflict, and stress coping mechanisms of female and male police officers. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management* 2002; 25(4):687-708.
9. He N, Zhao J, Ren L. Do race and gender matter in police stress? A preliminary assessment of the interactive effects. *Journal of Criminal Justice* 2005; 33(6):535-47.
10. Lipp MEN. Stress and quality of life of senior Brazilian Police officers. *The Spanish journal of psychology* 2009; 12(2):593-603.
11. McCarty WP, Zhao JS, Garland BE. Occupational stress and burnout between male and female police officers: are there any gender differences? *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management* 2007; 30(4):672-91.
12. Morash M, Haarr RN. Gender, workplace problems, and stress in policing. *Justice Quarterly* 1995; 12(1):113-40.
13. Swatt ML, Gibson CL, Piquero NL. Exploring the utility of general strain theory in explaining problematic alcohol consumption by police officers. *Journal of Criminal Justice* 2007; 35(6):596-611.
14. Lipp MEN, Tanganelli MS. Stress e qualidade de vida em magistrados da Justiça do Trabalho: diferenças entre homens e mulheres. *Psicol. Reflex. Crit.* 2002; 15(3):537-48.
15. Sadir MA, Bignotto MM, Lipp MEN. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. *Paidéia* 2010; 20(45):73-81.
16. Bowling A, Brazier J. Quality of life in social science and medicine introduction. *Soc Sci Med* 1995; 41(10):1337-38.
17. Rogerson RJ. Environmental and health-related quality of life: conceptual and methodological similarities. *Soc Sci Med* 1995; 41(10):1373-82.
18. Pais-Ribeiro JL. Quality of life is a primary end-point in clinical settings. *Clin Nutr* 2004; 23(1):121-30.
19. Kukielczak A. Development of interest in research on the quality of life in medical sciences. *Przegl Epidemiol* 2011; 66(3):539-45.
20. Basu D. Quality of life issues in mental health care: past, present and future. *German Journal of Psychiatry* 2004; 7(3):35-43.
21. Interdonato GC, Greguol M. Qualidade de vida percebida por indivíduos fisicamente ativos e sedentários. *R. bras. Ci. e Mov* 2010; 18(1):61-7.
22. Cheik NC, Reis IT, Heredia RAG, Ventura ML, Tufik S, Antunes HKM, Mello MT. Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos. *R bras Ci e Mov* 2003; 11(3):45-52.
23. Kuyken W. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med* 1995; 41(10):1403-10.
24. Fleck MPA, organizador. A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed; 2008.

25. Diener E. Subjective well being. *Psychol Bull* 1984; 95(3):542-75.
26. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). *Rev Saude Publica* 1999; 33(2):198-205.
27. Harper A, Power M. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychol Med* 1998; 28(3):551-8.
28. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Rev Saude Publica* 2000; 34(2):178-83.
29. Moreno AB, Faerstein E, Werneck GL, Lopes CS, Chor D. Propriedades psicométricas do Instrumento Abreviado de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde no estudo pró-saúde. *Cad Saude Publica* 2006; 22(12):2585-97.
30. Costa CSN, Freitas EG, Mendonça LCS, Alem MER, Coury HJCG. Capacidade para o trabalho e qualidade de vida de trabalhadores industriais. *Cien Saude Colet* 2012; 17(6):1635-42.
31. Edimansyah BA, Rusli BN, Naing L, Mohamed Rusli BA, Winn T. Relationship of psychosocial work factors and health-related quality of life in male automotive assembly workers in Malaysia. *Ind Health* 2007; 45(3):437-48.
32. Kutlu R, Çivi S, Karaoglu O. The assessment of quality of life and depression among police officers. *Turkiye Klinikleri tıp Bilimleri Dergisi* 2009; 29(1):8-15.
33. Morales-Manrique CC, Valderrama-Zurián CJ. Quality of life in police officers: what is known and proposals. *Papeles del Psicólogo* 2012; 33(1):60-7.
34. Silva R, Schlichting AM, Schlichting JP, Gutierrez Filho PJB, Adami F, Silva A. Aspectos relacionados à qualidade de vida e atividade física de policiais militares de Santa Catarina - Brasil. *Motri* 2012; 8(3):81-9.
35. Stevenson WJ. Estatística aplicada à administração. São Paulo: Harba; 2001.
36. Cruz LN, Polanczyk CA, Comey SA, Hoffmann JF, Fleck MPA. Quality of life in Brazil: normative values for the Whoqol-bref in a southern general population sample. *Qual Life Res* 2011; 20(7):1123-29.
37. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika* 1951; 16(3):297-334.
38. Pasquali L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2010.
39. Siegel S, Castellan Júnior NJ. Estatística não paramétrica para ciências do comportamento. Porto Alegre: Artmed; 2006.
40. Andrade ER, Souza ER, Minayo MCS. Intervenção visando a autoestima e qualidade de vida dos policiais civis do Rio de Janeiro. *Cien Saude Colet* 2009; 14(1):275-85.
41. Gordia AP, Quadros TMB, Vilela Júnior GB. Quality of life and physical fitness of individuals in the Brazilian army. *The FIEP bulletin* 2006; 76 (Special Edition):82-5.
42. Proper KI, Hildebrandt VH. Physical activity among Dutch workers differences between occupations. *Prev Med* 2006; 43(1):42-5.
43. Kouvonen A, Kivimaki M, Elovainio M, Virtanen M, Linna A, Vahtera J. Job strain and leisure-time physical activity in female and male public sector employees. *Prev Med* 2005; 41(2):532-9.
44. Jesus GM, Jesus EFA. Nível de atividade física e barreiras percebidas para a prática de atividades físicas entre policiais militares. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte* 2012; 34(2):433-48.
45. Minayo M, Assis S, Oliveira R. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). *Cien Saude Colet* 2011; 16(4):2199-209.
46. Ferreira DKS, Bonfim C, Augusto LGS. Condições de trabalho e morbidade referida de policiais militares, Recife-PE, Brasil. *Saude soc* 2012; 21(4):989-1000.