

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM ADMINISTRAÇÃO

Jonathan Saidelles Corrêa

**OS DESAFIOS DE PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA E
SUAS RELAÇÕES COM O BEM-ESTAR SOCIAL E O BEM-ESTAR
SOCIAL NO TRABALHO**

Santa Maria, RS
2022

Jonathan Saidelles Corrêa

**OS DESAFIOS DE PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA E SUAS
RELAÇÕES COM O BEM-ESTAR SOCIAL E O BEM-ESTAR SOCIAL NO
TRABALHO**

Tese apresentada ao Curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Administração, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito para a obtenção do grau de **Doutor em Administração.**

Orientador: Profº Dr. Luis Felipe Dias Lopes

Santa Maria, RS
2022

Corrêa, Jonathan Saidelles
Os desafios de profissionais de segurança pública e
suas relações com o Bem-estar Social e o Bem-estar Social
no Trabalho / Jonathan Saidelles Corrêa.- 2022.
208 p.; 30 cm

Orientador: Luis Felipe Dias Lopes
Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa
Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Programa de
Pós-Graduação em Administração, RS, 2022

1. Bem-estar Social 2. Bem-estar Social no Trabalho
3. Desafios dos Profissionais de Segurança Pública I.
Lopes, Luis Felipe Dias II. Título.

Sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFSM. Dados fornecidos pelo autor(a). Sob supervisão da Direção da Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central. Bibliotecária responsável Paula Schoenfeldt Patta CRB 10/1728.

Declaro, JONATHAN SAIDELLES CORRÊA, para os devidos fins e sob as penas da lei, que a pesquisa constante neste trabalho de conclusão de curso (Tese) foi por mim elaborada e que as informações necessárias objeto de consulta em literatura e outras fontes estão devidamente referenciadas. Declaro, ainda, que este trabalho ou parte dele não foi apresentado anteriormente para obtenção de qualquer outro grau acadêmico, estando ciente de que a inveracidade da presente declaração poderá resultar na anulação da titulação pela Universidade, entre outras consequências legais.

Jonathan Saidelles Corrêa

**OS DESAFIOS DE PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA E SUAS
RELAÇÕES COM O BEM-ESTAR SOCIAL E O BEM-ESTAR SOCIAL NO
TRABALHO**

Tese apresentada ao Curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Administração, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito para a obtenção do grau de **Doutor em Administração.**

Aprovada em 01 de novembro de 2022.

Luis Felipe Dias Lopes, Dr. (UFSM)
(Presidente/Orientador)

Edson Benedito Rondon Filho, Dr. (UFMT)

Francis Albert Cotta Formiga, Dr. (UFMG)

Maria Emília Camargo, Dra. (UFSM)

Vania Medianeira Flores Costa, Dra. (UFSM)

Santa Maria, RS
2022

*Aos meus pais **Catarina Saidelles Corrêa e Cirineu Corrêa**, pelo carinho e presença constante na formação da minha personalidade; e a minha noiva **Andreza Saydelles da Rosa**, pelo suporte durante minha vida pessoal, profissional e acadêmica.*

RESUMO

OS DESAFIOS DE PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA E SUAS RELAÇÕES COM O BEM-ESTAR SOCIAL E O BEM-ESTAR SOCIAL NO TRABALHO

AUTOR: Jonathan Saidelles Corrêa
ORIENTADOR: Luis Felipe Dias Lopes

Profissionais da área da segurança pública convivem com uma pluralidade de sentimentos, uma vez que desempenham atividades em meio a elevados níveis de tensão. Nesse ramo estão inseridos como Polícia Militar, Civil e Penal, cujo ambiente laboral pode revelar desafios diários capazes de influenciar negativamente na saúde dos indivíduos. Suas funções geralmente transbordam para a vida pessoal, haja vista que policiais, por exemplo, possuem obrigações da profissão até mesmo quando não estão em serviço. Nesse sentido, convém compreender como esses desafios interferem na saúde do profissional. Segundo a Organização Mundial da Saúde, a saúde é o estado de completo Bem-estar físico, mental e social. Em razão disso, esta pesquisa busca analisar as relações entre os tipos de desafios dos profissionais de segurança pública e os componentes do Bem-estar Social e do Bem-estar Social no Trabalho. Para isso, foi necessário construir a Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública, bem como realizar a adaptação transcultural e validação da *Social Well-being Scales* (SWBS), desenvolvida por Keyes (1998), bem como da *Occupational Social Well-being Inventory* (OSWI), a qual fora desenvolvida por Ali Kazemi (2017). Keyes (1998) define Bem-estar Social como um conjunto de desafios que cada indivíduo enfrenta em sua vida social, englobando aspectos de integração, aceitação e até mesmo contribuição com a comunidade e/ou sociedade na qual está inserido. Por sua vez, o Bem-estar Social Ocupacional significa a vida social devidamente vivenciada no contexto do trabalho (KAZEMI, 2017). Para tanto, fez-se uso de uma pesquisa exploratória e descritiva, do tipo *survey*, utilizando-se de abordagens qualitativa e quantitativa. A amostra foi constituída por 1292 participantes. A análise dos dados ocorreu por meio de Modelagem de Equações Estruturais. Os resultados demonstraram a adequação estatística da escala construída, bem como das duas escalas estrangeiras adaptadas para o Brasil. As hipóteses confirmaram que os Desafios de Saúde ocasionados pela profissão de segurança pública tendem a impactar negativamente em todas as dimensões do Bem-estar Social e do Bem-estar Social no Trabalho. Por sua vez, os resultados confirmaram que Desafios Sociais tendem a influenciar negativamente apenas na integração do profissional com a sociedade, na confiança do profissional nos demais cidadãos e na perspectiva de futuro da sociedade. Ainda, o estudo demonstrou que os Desafios Sociais podem aumentar a integração e o companheirismo entre os colegas de trabalho, embora essa relação não tenha sido confirmada com colegas que possuem cargos de chefia. As conclusões demonstram a necessidade de avaliação contínua dos profissionais de segurança no que tange esses temas e também reforçaram a importância do tratamento psicológico para evitar o adoecimento em razão de traumas vinculados ao desempenho da profissão. Como sugestões para estudos futuros destaca o aprofundamento de análises estatísticas que permitam aprimorar a validade discriminante e a validade de face das escalas. Também seria relevante aplicar as escalas em amostras estratificadas, visando verificar a adequação estatística para amostras mais homogêneas, as quais possuam, por exemplo, um controle simétrico do número de policiais de diferentes carreiras, bem como de diferentes gêneros, atuações profissionais e regiões do país.

Palavras-chaves: Bem-estar Social. Bem-estar Social no Trabalho. Profissionais de Segurança Pública. Polícia. Policiais.

ABSTRACT

THE CHALLENGES OF PUBLIC SAFETY PROFESSIONALS AND THEIR RELATIONS WITH SOCIAL WELL-BEING AND SOCIAL WELL-BEING AT WORK

AUTHOR: Jonathan Saidelles Corrêa

ADVISOR: Luis Felipe Dias Lopes

Professionals in the area of public security live daily with a plurality of feelings, since they carry out their activities in the midst of high levels of tension. In this field, they are included as Military, Civil and Criminal Police, whose work environment can reveal daily challenges capable of negatively influencing the health of individuals. Their duties often spill over into their personal lives, given that police officers, for example, have professional obligations even when they are not on duty. In this sense, it is important to understand how these challenges affect the health of professionals. According to the World Health Organization, health is a state of complete physical, mental and social wellbeing. As a result, this research seeks to analyze the relationships between the types of challenges faced by public security professionals and the components of Social Wellbeing and Social Wellbeing at Work. In order to do so, it was necessary to build the Public Safety Professionals Challenge Scale, as well as carry out the cross-cultural adaptation and validation of the Social Well-being Scales (SWBS), developed by Keyes (1998), as well as the Occupational Social Wellbeing Inventory. (OSWI), which was developed by Ali Kazemi (2017). Keyes (1998) defines Social Wellbeing as a set of challenges that each individual faces in their social life, encompassing aspects of integration, acceptance and even contribution to the community and/or society in which they are inserted. In turn, Occupational Social Wellbeing means social life properly experienced in the context of work (KAZEMI, 2017). For that, an exploratory and descriptive research was used, of the survey type, using qualitative and quantitative approaches. The sample consisted of 1292 public security professionals in Brazil. Data analysis took place through Structural Equation Modeling. The results demonstrated the statistical adequacy of the constructed scale, as well as the two foreign scales adapted for Brazil. The hypotheses confirmed that the Health Challenges caused by the public security profession tend to have a negative impact on all dimensions of Social Wellbeing and Social Wellbeing at Work. In turn, the results confirmed that Social Challenges tend to have a negative influence only on the professional's integration with society, on the professional's trust in other citizens and on the future perspective of society. Still, the study showed that Social Challenges can increase integration and companionship among co-workers, although this relationship has not been confirmed with colleagues who have leadership positions. The conclusions demonstrate the need for continuous assessment of security professionals regarding these issues and also reinforced the importance of psychological treatment to prevent illness due to trauma linked to the performance of the profession. As suggestions for future studies, it highlights the deepening of statistical analyzes that allow improving the discriminant validity and the face validity of scales. It would also be relevant to apply the scales in stratified samples, aiming to verify the statistical adequacy for more homogeneous samples, which have, for example, a symmetrical control of the number of police officers from different careers, as well as from different genres, professional activities and regions of the country.

Key-words: Social Wellbeing. Social Wellbeing at Work. Public Safety Professionals. Police. Policemen.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Componentes do Bem-estar Subjetivo.....	37
Figura 2 – Produção científica anual relacionada ao Bem-estar Social	46
Figura 3 – Produção científica anual relacionadas ao Bem-estar Social.....	48
Figura 4 – Mapa temático com base em pesquisas relacionadas ao Bem-estar Social	51
Figura 5 – Trajetória da pesquisa	59
Figura 6 – Amostra da coleta de dados final	61
Figura 7 – Etapas do processo de construção da EDPSP	64
Figura 8 – Etapa do processo de adaptação transcultural da SWBS e do OSWI	67
Figura 9 – Protocolo de pesquisa.....	70
Figura 10 – Desenho do modelo com as hipóteses da pesquisa	72
Figura 11 – Modelo de caminho inicial – EDPSP.....	98
Figura 12 – Modelo de caminho detalhado – EDPSP	101
Figura 13 – Modelo de caminho final – EDPSP	106
Figura 14 – Modelo reduzido proposto e suas relações – EDPSP-R.....	108
Figura 15 – Modelo de caminho detalhado – EDPSP-R.....	111
Figura 16 – Modelo de caminho final – EDPSP-R.	115
Figura 17 – Modelo de caminho inicial – EDPSP-EBSO	125
Figura 18 – Modelo de caminho para o modelo – EDPSP – EBSO.....	127
Figura 19 – Modelo de caminho final – EDPSP – EBSO	132
Figura 20 – Modelo de caminho EDPSP-R – IBST	144
Figura 21 – Modelo de caminho para o modelo EDPSP-R – IBST	145
Figura 22 – Modelo de caminho final - EDPSP-R – IBST	150
Figura 23 – Níveis das dimensões da Escala de Desafios Profissionais de Segurança Pública ...	158
Figura 24 – Níveis das dimensões da Escala de Bem-estar Social.....	165
Figura 25 – Níveis das dimensões do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho	173

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Publicações oriundas de descritores de Bem-estar Social no Trabalho.....	20
Quadro 2 – Principais fontes de pesquisas relacionadas ao Bem-estar Social	47
Quadro 3 – Os dez periódicos mais citados em pesquisas relacionadas ao Bem-estar Social	47
Quadro 4 – Os dez autores que mais publicam sobre Bem-estar Social	49
Quadro 5 – Os dez artigos mais citados relacionadas ao Bem-estar Social	52
Quadro 6 – Procedimentos para análise dos dados	90
Quadro 7 – Versão empregada na coleta de dados — EDPSP	96
Quadro 8 – Versão final da escala após eliminação das variáveis – EDPSP	99
Quadro 9 – Versão original e validada da EDPSP	107
Quadro 10 – Versão final da escala reduzida após eliminação das variáveis – EDPSP-R.....	109
Quadro 11 – Versão empregada na coleta de dados — EDPSP	122
Quadro 12 – Versão da EBSO empregada na coleta de dados.....	123
Quadro 13 – Versão empregada na coleta de dados — EDPSP	140
Quadro 14 – Versão do IBST empregado na coleta de dados.....	142
Quadro 15 – Versão empregada na coleta de dados — EDPSP	156

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Panorama de publicações sobre Bem-estar Social no Trabalho	20
Tabela 2 – Dados bibliométricos sobre Bem-estar Subjetivo.....	35
Tabela 3 – Dados bibliométricos sobre Bem-estar Psicológico	41
Tabela 4 – Dados sociodemográficos dos participantes (n = 1.292).....	94
Tabela 5 – Perfil ocupacional dos participantes da pesquisa amostra (n = 1.292).....	95
Tabela 6 – Consistência interna e validade convergente do modelo – EDPSP.....	101
Tabela 7 – Cargas fatoriais cruzadas – EDPSP	102
Tabela 8 – Critério de Fornell-Larcker e HTMT – EDPSP.....	103
Tabela 9 – Análise da multicolinearidade (<i>VIF</i>) – EDPSP	104
Tabela 10 – Análise do coeficiente de explicação (R^2) e dos efeitos (f^2) – EDPSP	104
Tabela 11 – Relações entre as dimensões do modelo (efeitos diretos) – EDPSP	105
Tabela 12 – Relações entre as dimensões do modelo (efeitos indiretos) – EDPSP	105
Tabela 13 – Relevância preditiva do modelo – EDPSP	105
Tabela 14 – Consistência Interna e Validade Convergente - EDPSP-R.....	110
Tabela 15 – Cargas fatoriais cruzadas – EDPSP-R.....	111
Tabela 16 – Critério de Fornell-Larcker e HTMT – EDPSP-R.....	112
Tabela 17 – Análise da multicolinearidade (<i>VIF</i>) – EDPSP-R	113
Tabela 18 – Análise do coeficiente de explicação (R^2) e dos efeitos (f^2) - EDPSP-R.....	113
Tabela 19 – Relações entre as dimensões do modelo (efeitos diretos) – EDPSP-R	114
Tabela 20 – Relações entre as dimensões do modelo (efeitos indiretos) – EDPSP-R	114
Tabela 21 – Relevância preditiva do modelo – EDPSP-R	115
Tabela 22 – Consistência interna e validade convergente do modelo – EDPSP-EBSO	126
Tabela 23 – Cargas fatoriais cruzadas – EDPSP – EBSO.....	127
Tabela 24 – Critério de Fornell-Larcker e HTMT – EDPSP – EBSO	129
Tabela 25 – Análise da multicolinearidade (<i>VIF</i>) – EDPSP – EBSO	130
Tabela 26 – Análise do coeficiente de explicação (R^2) e dos efeitos (f^2).....	130
Tabela 27 – Relações entre as dimensões do modelo – EDPSP – EBSO	131
Tabela 28 – Relevância preditiva do modelo – EDPSP – EBSO	132
Tabela 29 – Consistência interna e validade convergente do modelo - EDPSP-R - IBST.....	145
Tabela 30 – Cargas fatoriais cruzadas – EDPSP-R – IBST	146
Tabela 31 – Critério de Fornell-Larcker e HTMT – EDPSP-R – IBST	147
Tabela 32 – Análise da multicolinearidade (<i>VIF</i>) – EDPSP-R – IBST.....	148
Tabela 33 – Análise do coeficiente de explicação (R^2) e dos efeitos (f^2) – EDPSP-R – IBST	148

Tabela 34 – Relações entre as dimensões do modelo (efeitos diretos) – EDPSP-R – IBST.....	149
Tabela 35 – Relevância preditiva do modelo – EDPSP-R – IBST.....	150
Tabela 36 – Indicadores da dimensão Desafios Institucionais.....	159
Tabela 37 – Indicadores da dimensão Desafios Profissionais.....	160
Tabela 38 – Indicadores da dimensão Desafios de Saúde.....	162
Tabela 39 – Indicadores da dimensão Desafios Sociais.....	163
Tabela 40 – Indicadores da dimensão Integração Social.....	166
Tabela 41 – Indicadores da dimensão Aceitação Social.....	168
Tabela 42 – Indicadores da dimensão Coerência Social.....	169
Tabela 43 – Indicadores da dimensão Atualização Social.....	170
Tabela 44 – Indicadores da dimensão Contribuição Social.....	171
Tabela 45 – Indicadores da dimensão Integração Social no Trabalho.....	174
Tabela 46 – Indicadores da dimensão Aceitação Social no Trabalho.....	176
Tabela 47 – Indicadores da dimensão Coerência Social no Trabalho.....	177
Tabela 48 – Indicadores da dimensão Atualização Social no Trabalho.....	178
Tabela 49 – Indicadores da dimensão Contribuição Social no Trabalho.....	179

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	14
1.1	OBJETIVOS.....	17
1.1.1	Objetivo geral	17
1.1.2	Objetivos específicos	17
1.2	JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	18
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	25
2.1	OS DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA.....	25
2.2	O BEM-ESTAR E SUAS CORRENTES.....	32
2.2.1	O Bem-estar Subjetivo	33
2.2.2	O Bem-estar Psicológico	39
2.2.3	O Bem-estar Social	43
3	MÉTODO.....	58
3.1	CARACTERIZAÇÃO E DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	58
3.2	POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO.....	60
3.3	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	62
3.4	COLETA DE DADOS	62
3.4.1	Construção da escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública	63
3.4.2	Adaptação Transcultural da <i>Social Well-being Scales</i> e do <i>Occupational Social Well-being Inventory</i>	66
3.4.3	Protocolo de pesquisa final	69
3.4.4	Hipóteses de pesquisa	72
3.4.4.1	Hipóteses para validação da EDPSP e EDPSP-R.....	73
3.4.4.2	Hipóteses para validação da EBSO	80
3.4.4.3	Hipóteses para validação da IBST.....	86
3.5	ANÁLISE DOS DADOS ESTATÍSTICOS.....	90
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	93
4.1	PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E OCUPACIONAL DA AMOSTRA	93
4.2	VALIDAÇÃO DA ESCALA DE DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA (EDPSP)	96
4.2.1	Resultados da validação da EDPSP	97
4.2.2	Resultados da validação da EDPSP-R	107
4.2.3	Discussão das hipóteses da validação da EDPSP e da EDPSP-R	116
4.3	VALIDAÇÃO, NO BRASIL, DA ESCALA DE BEM-ESTAR SOCIAL (EBSO).....	123
4.3.1	Resultados da validação da EBSO	125

4.3.2	Discussão das hipóteses da validação da EBSO	133
4.4	VALIDAÇÃO, NO BRASIL, DO INVENTÁRIO DE BEM-ESTAR SOCIAL NO TRABALHO (IBST)	141
4.4.1	Resultados da validação do IBST	143
4.4.2	Discussão das hipóteses da validação do IBST	151
4.5	CLASSIFICAÇÃO PARA FINS DE INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS	156
4.5.1	Classificação dos indicadores da EDPSP	157
4.5.2	Classificação dos indicadores da EBSO	165
4.5.3	Classificação dos indicadores do IBST	173
4.6	PROPOSTAS DE AÇÕES E PRÁTICAS	181
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	184
	REFERÊNCIAS	188
	APÊNDICE A – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE	197
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	198
	APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E OCUPACIONAL	199
	APÊNDICE D – ESCALA DE DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA (VERSÃO NÃO VALIDADA)	200
	APÊNDICE E – ESCALA DE DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA (VERSÃO VALIDADA)	202
	APÊNDICE F – ESCALA DE DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA (VERSÃO REDUZIDA)	203
	APÊNDICE G – ESCALA DE BEM-ESTAR SOCIAL (VERSÃO BRASILEIRA)	204
	APÊNDICE H – INVENTÁRIO DE BEM-ESTAR SOCIAL NO TRABALHO (VERSÃO BRASILEIRA)	205
	ANEXO A – SOCIAL WELL-BEING SCALES (SWBS)	207
	ANEXO B – OCCUPATIONAL SOCIAL WELL-BEING INVENTORY (OSWI)	208

1 INTRODUÇÃO

Ter Bem-estar é pressuposto para manter a saúde ou ter saúde é condição necessária para vivenciar o Bem-estar? A resposta talvez esteja no conceito de saúde. O documento de constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO), de 1946, definiu saúde como um estado de completo Bem-estar Físico, Mental e Social, não consistindo apenas na ausência de doença ou enfermidade (OMS, 1946). Assim, a saúde é considerada o todo, e suas partes são o Bem-estar Físico, o Bem-estar Psicológico e o Bem-estar Social, razão pela qual é necessário primar pela promoção desses três aspectos em cada pessoa para alcançarmos uma sociedade cada vez mais saudável.

De acordo com Keyes (1998), a tradição clínica tende a operacionalizar o Bem-estar com medidas de depressão, angústia, ansiedade ou abuso de substâncias. Já a tradição psicológica trata da questão como avaliação subjetiva da vida, via satisfação e afeto. Barbosa *et al.* (2010, p. 56) afirmam que, “durante muito tempo, predominou nos países ocidentais a ideia de que saúde e doença eram entidades separadas e de que as doenças tinham origem biológica e pouca relação com os problemas psicológicos e sociais”. Aspectos sociais costumavam ser renegados por pesquisas sobre Bem-estar, as quais priorizam a avaliação da saúde clínica (física) e constituída (KEYES, 1998; KAZEMI, 2017).

No entanto, como abordado anteriormente, uma vida bem vivida inclui uma sinergia entre as faces pessoal e social de cada indivíduo durante o seu dia. Geralmente, em um dia normal, as pessoas percorrem distintos contextos que proporcionam diferentes desafios, como o contexto familiar, o laboral e aqueles oriundos do convívio em sociedade. Se considerarmos que o período de sono recomendado para uma pessoa é de aproximadamente 8 horas diárias (WATSON; BADR; BELENKY; 2015), restam 16 horas no dia, as quais, normalmente, dividem-se entre trabalho, família e demais relações sociais. Basinska e Wiciak (2013, p. 247) mencionam que “o trabalho é uma das esferas mais importantes do funcionamento humano e tem um impacto significativo no Bem-estar geral do indivíduo”.

No Brasil, uma jornada de trabalho tem aproximadamente 8 horas diárias (GERMANO, 2017), sendo possível pressupor (mesmo que de maneira simplista) que uma pessoa utiliza cerca cinquenta por cento do seu tempo acordada para se dedicar ao trabalho, e o restante é ocupado com a vida pessoal e social. Convém então que a análise da saúde, especificamente relacionada ao Bem-estar, deva observar também o ambiente de trabalho, haja vista a grande proporção de tempo que ele ocupa na vida.

O conceito de Bem-estar percorreu um longo caminho até ser aplicado a ambientes laborais, sendo que três teorias contribuíram significativamente para essa evolução e sua aplicação ao ambiente de trabalho. Primeiramente, Diener (1984) abordou o Bem-estar Subjetivo, o qual contemplava afetos positivos e negativos percebidos pelos indivíduos. Posteriormente, Ryff (1989) trabalhou o Bem-estar Psicológico, vinculando-o ao desenvolvimento de potencialidades individuais. Keyes (1998), por sua vez, pautou-se no aspecto social a fim de pesquisar o Bem-estar Social, o qual se refere a uma relação harmoniosa do indivíduo com o contexto social no qual está inserido.

Após essas teorias, inúmeras medidas voltadas ao Bem-estar no ambiente de trabalho foram desenvolvidas (DANIELS, 2000; ALBUQUERQUE; TRÓCCOLI, 2004; PAZ, 2004; PASCHOAL; TAMAYO, 2008; SIQUEIRA, 2014), alicerçadas principalmente nas teorias do Bem-estar Subjetivo e Psicológico. Em contraponto, o aspecto social tratado por Keyes (1998) foi pouco explorado em medidas de Bem-estar no Trabalho. Kazemi (2017), autor de uma escala de Bem-estar Social no Trabalho, aponta que as medidas existentes parecem ter em comum o fato de terem um foco unilateral e desequilibrado quando se pensa no sentimento individual e no funcionamento do contexto de trabalho, sem levar em consideração que os trabalhadores — assim como suas cognições e emoções — estão inseridos em um contexto social (e organizacional).

Em alguns casos, o contexto de trabalho emite desafios severos, haja vista que algumas instituições desempenham atividades com alto nível de tensão, como aquelas incumbidas de manter a segurança pública. Nesse ambiente, estão inseridos, por exemplo, órgãos policiais e penitenciários, responsáveis pela segurança da população, bem como pela reeducação, reintegração social e ressocialização de apenados. Uma das características dessa atividade é o transbordamento da rotina profissional para a pessoal, ou seja, um policial segue com responsabilidades de seu trabalho até mesmo quando não está em serviço. Essas peculiaridades severas da rotina do profissional de segurança têm sido apontadas como um fator que influencia no Bem-estar, na satisfação e no estresse do profissional.

Rumin (2006), Tschiedel e Monteiro (2013) e Bonez, Dal Moro e Sehnem (2013) expõem que as atividades de alto risco desempenhadas por agentes penitenciários, por exemplo, influenciam na saúde dos profissionais, propiciando a manifestação do estresse e do sofrimento psíquico. Em consonância, Penalba, McGuire e Leite (2008) explicam que o ambiente policial tende a ocasionar o aumento do risco à saúde mental, em razão da exposição a estressores característicos da profissão. Ao analisarem os níveis de estresse e *burnout* de profissionais de segurança, Justo e Benevides-Pereira (2011) evidenciaram elevada exaustão emocional.

Todavia, há estudos que demonstram condições adequadas de saúde mental em profissionais de segurança, mesmo mediante essas condições severas de trabalho. É o caso do estudo de Bonez, Dal Moro e Sehnem (2013), em que agentes penitenciários apresentaram boas condições de saúde mental e baixos níveis de estresse, além de demonstrarem satisfação quanto à profissão. Resultado semelhante foi encontrado em uma pesquisa que demonstrou a inexistência de Bem-estar no Trabalho em apenas 13,16% dos servidores penitenciários gaúchos, bem como a presença de estresse em apenas 6,47% da amostra e de *burnout* somente em 2,77% (CORRÊA *et al.*, 2019). Almeida *et al.* (2016) também identificaram em seus achados que apenas 18,69% dos policiais participantes de uma pesquisa no estado do Rio Grande do Sul apresentaram nível baixo de Satisfação no Trabalho.

Inúmeros fatores podem contribuir para que a influência dessas condições severas seja relativizada. Um salário adequado ou a percepção do servidor de que não conseguiria um salário semelhante trabalhando em outra instituição, por exemplo, tendem a fazer com que o trabalhador aceite mais facilmente ser submetido a condições severas de trabalho. Além disso, o fato de a instituição proporcionar, aos seus profissionais, uma estrutura e recursos adequados para o bom desenvolvimento de suas atividades também contribui positivamente (NEVES; OLIVEIRA; ALVES, 2014).

Desse modo, presume-se que o ambiente de trabalho oferecido pelas instituições públicas de segurança seja um dos responsáveis por levar (ou não) os indivíduos a vivenciar o Bem-estar. Além disso, quando uma instituição é reconhecida por oferecer boa estrutura de trabalho, ela não beneficia apenas os seus integrantes atuais, mas também aumenta o número de profissionais de qualidade interessados em ingressar na instituição (KAZEMI, 2017).

As decisões para a execução desta pesquisa levaram em consideração os seguintes aspectos: a lacuna existente no Brasil sobre a mensuração do Bem-estar Social; o fato de que também é relevante observar o Bem-estar Social com foco no ambiente de trabalho; e as peculiaridades severas da rotina do profissional de segurança, as quais normalmente são classificadas como prejudiciais à vida. Nesse sentido, essa pesquisa busca defender a tese de que existe relação entre os desafios característicos da profissão de segurança pública com o Bem-estar Social e com o Bem-estar Social no Trabalho. Para isso, foi desenvolvido o seguinte problema de pesquisa: quais são as relações entre os tipos de desafios dos profissionais de segurança pública e os componentes do Bem-estar Social e do Bem-estar Social no Trabalho? Neste estudo considerou-se profissional de segurança todo indivíduo que atua na Polícia Militar, na Polícia Civil ou na Polícia Penal no Brasil.

Para responder a esse problema de pesquisa, foram validados para o contexto brasileiro dois instrumentos internacionais: a *Social Well-being Scales (SWBS)*, desenvolvida por Keyes em 1998, para a mensuração do Bem-estar Social; e o *Occupational Social Well-being Inventory (OSWI)*, desenvolvido por Kazemi em 2017, a fim de mensurar o Bem-estar Social no Trabalho — ou Bem-estar Sócio-ocupacional. Ainda, também foi construída a Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública, visando mensurar os impactos que determinados desafios da profissão de segurança têm sobre os indivíduos que a desempenham.

1.1 OBJETIVOS

Tendo em vista o problema de pesquisa proposto, foram elaborados objetivos no intuito de auferir contribuições relevantes para sua solução, de maneira que fosse possível alcançar a quantidade necessária de dados para comprovar a tese proposta.

1.1.1 Objetivo geral

Analisar as relações entre os tipos de desafios dos profissionais de segurança pública e os componentes do Bem-estar Social e do Bem-estar Social no Trabalho.

1.1.2 Objetivos específicos

- (1) Construir uma escala com itens que evidenciem os desafios enfrentados pelos profissionais de segurança pública no Brasil;
- (2) Proceder a adaptação transcultural e a validação da escala *Social Well-being Scales* para o Brasil;
- (3) Proceder a adaptação transcultural e a validação do *Occupational Social Well-being Inventory* para o Brasil;
- (4) Verificar as relações entre os componentes da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública e os componentes da *Social Well-being Scales* e do *Occupational Social Well-being Inventory*;
- (5) Classificar, em níveis, os indicadores relativos aos desafios dos profissionais de segurança pública, bem como os indicadores referentes ao Bem-estar Social e ao Bem-estar Social no Trabalho.

1.2 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

Profissionais de Segurança Pública estão submetidos a desafios severos que outros profissionais não enfrentam em suas rotinas de trabalho. Pesquisas tendem a indicar que esses desafios prejudicam a saúde dos indivíduos que desempenham essas funções (TERRITO; VETTER, 1981; MCCREARY; THOMPSON, 2006; SANTOS, 2009). Todavia, não encontramos estudos indicando quais seriam, efetivamente, esses desafios percebidos pelos profissionais de segurança, tampouco as relações que tais desafios têm com sua saúde.

Como mencionado anteriormente, o conceito de saúde envolve o Bem-estar Físico, o Bem-estar Psicológico e o Bem-estar Social. No caso de profissões relacionadas à segurança pública, alguns desafios podem prejudicar a interação dos profissionais com outras pessoas da sociedade, pois eles tendem a desenvolver um sentimento de suspeita, fazendo com que a aproximação com outras pessoas seja cuidadosamente analisada (MUNIZ, 1999). Essa desconfiança perante outras pessoas pode impactar negativamente no seu Bem-estar Social. Keyes (1998) define Bem-estar Social como a harmonização do indivíduo com o contexto social no qual está inserido. Em razão disso, optou-se por analisar como os desafios dos profissionais de segurança pública se relacionam com o aspecto social da saúde (Bem-estar Social).

Quando abordamos o Bem-estar Social, estamos tratando das relações que determinada pessoa tem com outras pessoas ou grupos sociais, como vizinhança, comunidade e local de trabalho (KEYES, 1998). Embora os desafios sociais variem conforme a pessoa, eles normalmente são oriundos do convívio na sociedade e do convívio no trabalho. Isso porque, geralmente, as pessoas dividem a metade do tempo em que estão acordadas entre atividades laborais e atividades de lazer. Em razão disso, é fundamental verificar não só de que forma os desafios dos profissionais de segurança influenciam nas interações que ocorrem no convívio em sociedade, mas também as interações sociais vivenciadas no contexto de trabalho.

Assim, estabeleceram-se três pontos básicos para que esta pesquisa pudesse alcançar os objetivos propostos: (1) mensurar os desafios sociais comuns a todo indivíduo; (2) mensurar os desafios sociais comuns a todo indivíduo no trabalho; e (3) mensurar os desafios típicos da profissão de segurança pública. Atendendo a esses três pontos, estima-se que a pesquisa contribuiu para o preenchimento da lacuna existente na literatura brasileira sobre a mensuração da face social e sócio-ocupacional do Bem-estar, bem como a mensuração dos desafios dos profissionais de segurança pública, permitindo, inclusive, evidenciar as relações que esses desafios têm com o Bem-estar Social.

Para a concretização desses pontos, trabalhou-se, primeiramente, com a possibilidade de aplicar uma escala de autorrelato já existente na literatura nacional ou internacional, ou construir uma escala que mensurasse, especificamente, os temas de servidores de segurança. Medidas de autorrelato parecem ser as mais adequadas para mensurar Bem-estar, pois somente o indivíduo pode retratar seus sentimentos e cognições com precisão (ALBUQUERQUE; TRÓCCOLI, 2004).

O primeiro ponto talvez tenha sido o mais óbvio de operacionalizar, levando em consideração o aspecto social da tipologia do Bem-estar. Como dito anteriormente, a tipologia do Bem-estar envolve as faces subjetiva, psicológica e social, sendo que esta última tem como expoente o pesquisador Corey L. M. Keyes. Em 1998, Keyes publicou um estudo composto por uma escala que mensura a face social do Bem-estar, denominada *Social Well-being Scales* (SWBS). Esse estudo possibilita analisar cada indivíduo em relação aos desafios sociais aos quais está exposto. A *Social Well-being Scales* apresenta atributos relevantes para esta pesquisa no que tange ao primeiro ponto, uma vez que viabiliza analisar como o profissional de segurança está enfrentando os desafios sociais comuns a todo indivíduo. Logo, para atender ao primeiro ponto básico do desenvolvimento desta pesquisa, ou seja, mensurar os desafios sociais comuns a todo indivíduo, optou-se pela adaptação transcultural e validação da *Social Well-being Scales* no Brasil.

Porém, além dos desafios sociais comuns a todo indivíduo no convívio em sociedade, existem os desafios sociais que os indivíduos vivenciam dentro do trabalho, os quais correspondem ao **segundo ponto** básico de mensuração da presente pesquisa. Desse modo, antes de decidir pela construção de uma escala de Bem-estar Social no Trabalho, optou-se por averiguar a possível existência de estudos que abordassem o Bem-estar Social no contexto de trabalho. Foi realizada uma pesquisa bibliométrica com descritores do tema (“Bem-estar Social no Trabalho”, “Bem-estar Social ocupacional”, “Bem-estar no trabalho” + “social”, “Bem-estar Social” + “ocupacional”) na busca por publicações em quatro bases de dados: SciELO, *Scopus*, *Spell* e *Web of Science*. Apesar das bases mencionadas permitirem buscas em inúmeros idiomas, as expressões foram inseridas em inglês, em razão da dominância do idioma nas publicações científicas. Sendo assim, os descritores utilizados foram: “*social well-being at work*”; “*occupational social well-being*”; “*well-being at work*” + “*social*”; e “*social well-being*” + “*occupational*”.

Sobre as bases referidas, convém apontar que a *Web of Science* (WOS), do *Institute for Scientific Information* (ISI), engloba os periódicos mais citados de diversas áreas, com ferramentas que permitem calcular índices bibliométricos (WEB OF SCIENCE, 2019). Já a

Scopus é uma das maiores bases de dados de resumos e citações da literatura, englobando revistas científicas, livros e anais de conferências (ELSEVIER, 2019). A *SciELO*, por sua vez, pertence ao programa especial da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (SCIELO, 2019). Por fim, a *Spell* (*Scientific Periodicals Electronic Librar*) se concentra na produção científica das áreas de Administração, Contabilidade e Turismo (SPELL, 2019). O resultado da pesquisa bibliométrica está sintetizado na Tabela 1.

Tabela 1 – Panorama de publicações sobre Bem-estar Social no Trabalho

Combinação de expressões	<i>SciELO</i>	<i>Scopus</i>	<i>Spell</i>	<i>Web of Science</i>	Total
<i>“social well-being at work”</i>	0	0	0	0	0
<i>“occupational social well-being”</i>	0	1	0	1	2
<i>“well-being at work” + social</i>	0	2	0	3	5
<i>“social well-being” + occupational</i>	0	1	0	1	2

Fonte: Elaborado pelo autor.

Por meio dessa busca nas principais bases de dados com representatividade nas áreas de conhecimento que envolvem o tema de interesse deste estudo (Tabela 1), percebe-se um total de 9 pesquisas que apresentaram os descritores em seus títulos. No entanto, o número real de pesquisas com os descritores é menor, pois algumas publicações aparecem em mais de uma base de dados. Excluindo as redundâncias, chegou-se a 4 publicações que atendem aos requisitos da busca bibliométrica, as quais estão detalhadas no Quadro 1.

Quadro 1 – Publicações oriundas de descritores de Bem-estar Social no Trabalho

Descritor:	<i>“occupational social well-being” (N=2)</i>
Scopus e Web of Science	1. Conceptualizing and measuring occupational social well-being: a validation study <i>Kazemi, A. (2017)</i>
Descritor:	<i>“well-being at work” + social (N=5)</i>
Scopus e Web of Science	2. Is Social Innovation Fostering Satisfaction and Well-Being at Work? Insights from Employment in Social Enterprises Providing Long-Term Eldercare Services <i>Casini, A., Bensliman, R., Callorda Fossati, E., Degavre, F., Mahieu, C. (2018)</i>
Scopus e Web of Science	3. Subjective well-being at work and its relationship with perceived social support <i>Mellor, N., Dufoix, F., Saunder, L., Albert, E., Collange, J. (2018)</i>
Web of Science	4. Well-being at work and social-communicative personality features <i>Shevchuk, A.</i>
Descritor:	<i>“social well-being” + occupational (N=2)</i>
Scopus e Web of Science	5. Conceptualizing and measuring occupational social well-being: a validation study <i>Kazemi, A. (2017)</i>

Fonte: Elaborado pelo autor.

O primeiro estudo que atendeu aos requisitos foi o *Conceptualizing and measuring occupational social well-being: a validation study*, cujo autor é Ali Kazemi. Nesse estudo, Kazemi (2017) validou uma escala de Bem-estar Social no ambiente de trabalho, utilizando uma amostra de professores de uma cidade Sueca. Esse estudo vai ao encontro da proposta desta pesquisa, pois aborda o Bem-estar Social no contexto laboral.

Por sua vez, o segundo estudo, de Annalisa Casini *et al.*, cujo título é *Is Social Innovation Fostering Satisfaction and Well-Being at Work? Insights from Employment in Social Enterprises Providing Long-Term Eldercare Services*, traz uma abordagem sobre Satisfação no Trabalho e Bem-estar de funcionários que trabalham em organizações sociais sem fins lucrativos. No caso dessa pesquisa, o aspecto social está relacionado ao tipo de organização, não à abordagem de Bem-estar.

O terceiro estudo, intitulado *Subjective well-being at work and its relationship with perceived social support*, da autoria de Nadine Mellor *et al.*, aborda o Bem-estar Subjetivo e busca verificar o papel mediador do suporte social. O intuito do estudo foi confirmar se o suporte social influenciava positivamente no Bem-estar Subjetivo dos profissionais. Novamente, temos um estudo desenvolvido no labor, mas com enfoque distinto do Bem-estar Social dos indivíduos, ou seja, sendo discrepante com o que esta pesquisa aborda.

Por fim, o quarto estudo, intitulado *Well-being at work and social-communicative personality features*, de Anastasiya Shevchuk, identifica as características da personalidade sociocomunicativa vinculadas ao Bem-estar no Trabalho. Foram avaliados indicadores de Bem-estar, como satisfação com a vida profissional e autorrealização, e características da personalidade sociocomunicativa, como competências e características pessoais. Esse estudo também destoa dos propósitos da presente pesquisa.

Assim, ao mesmo tempo que esses resultados de busca evidenciaram reduzido número de pesquisas na área, revelaram a existência de uma escala desenvolvida e validada na Suécia, a qual coaduna com as pretensões deste estudo. Trata-se do *Occupational Social Well-being Inventory (OSWI)*, publicado por Ali Kazemi em 2017, em seu estudo intitulado *Conceptualizing and measuring occupational social well-being: a validation study*. Esse inventário foi construído com base na teoria do Bem-estar Social de Keyes (1998).

Nesse estudo, o autor defendeu que, embora a literatura apresente medidas fidedignas de Bem-estar no Trabalho, são necessários estudos complementares, em virtude da dicotomia na definição do tema e da ênfase nos sentimentos individuais, na satisfação pessoal e no funcionamento, sem reconhecer que o trabalhador está incorporado a um contexto social (e

organizacional). Desse modo, após a análise da *OSWI*, optou-se pela sua adaptação transcultural e validação no Brasil.

A adaptação e validação da *Social Well-being Scales* e do *Occupational Social Well-being Inventory* possibilitou atender aos dois primeiros pontos básicos de mensuração desta pesquisa. Ambas as escalas estão fundamentadas na mesma teoria do Bem-estar Social, diferenciando-se apenas quanto ao foco, uma vez que a SWBS avalia a vida social e a OSWI a vida social no contexto de trabalho. Logo, juntas, essas escalas permitirão mensurar os desafios sociais comuns a todo indivíduo no convívio em sociedade, bem como os desafios sociais comuns a todo indivíduo no ambiente de trabalho.

No entanto, essas escalas sozinhas não possibilitam comprovar ou refutar a tese de que existe relação dos desafios característicos da profissão de segurança pública com o Bem-estar Social e o Bem-estar Social no Trabalho. Isso porque havia a necessidade de relacionar essas duas escalas com um instrumento que englobasse os desafios dos profissionais de segurança pública no Brasil. Relacionando esses desafios com as versões brasileiras da *Social Well-being Scales* e do *Occupational Social Well-being Inventory*, seria possível averiguar o que outras pesquisas já afirmam: as características severas da rotina dos profissionais de segurança pública influenciam na vida desses profissionais.

Tradicionalmente, profissões de segurança são reconhecidas como severas. Isso pode ser verificado no estudo de Johnson (2005), no qual as profissões penitenciárias e policiais figuraram entre as profissões mais estressantes em uma amostra de 25 mil pessoas de inúmeras ocupações, ocupando, respectivamente, a 6ª e a 9ª posição no *ranking* da pesquisa. Logo, o **terceiro ponto** básico visa mensurar os desafios dos profissionais de segurança pública, para que seja possível verificar se existe relação com os componentes do Bem-estar Social e do Bem-estar Social no Trabalho.

Para conseguir uma identificação precisa desses desafios, optou-se por construir um instrumento com base em alguns achados teóricos relevantes e (principalmente) com base no que os próprios profissionais consideram como riscos de sua profissão. Essa medida foi adotada em razão das peculiaridades que cada País apresenta em suas estruturas de segurança pública, além de permitir a inclusão de desafios específicos que talvez ainda tenham sido mensurados pela literatura. A constante presença do risco de morte e (in)segurança social (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008) são exemplos de aspectos presentes na profissão e que não são mensurados nas atuais escalas.

Convém salientar a relevância da presente pesquisa ao abordar um contexto pouco explorado no âmbito científico. As características extraordinárias e o aparato de segurança

envolvido nessas organizações acabam por dificultar o acesso de pesquisadores. Botelho e Paiva (2011) salientam que as características do setor público aumentam a relevância da aplicação de pesquisas de Bem-estar, pois, diferentemente do âmbito privado, a administração pública visa ao interesse da população.

Souza e Minayo (2005) defendem que pesquisas sobre saúde do trabalhador precisam pensar nas categorias que atuam na segurança pública, pois é um dos segmentos mais vulneráveis a acidentes e morte no trabalho. Além disso, Amador (2002) e Minayo, Souza e Constantino (2008) explicam que é necessário que as instituições sejam responsáveis pela saúde dos policiais, pois os impactos negativos na sua saúde repercutem no serviço prestado à sociedade. Depreende-se, assim, que padrões aceitáveis de saúde física e mental dos profissionais de segurança contribuem para o atendimento do interesse público.

Além dessas contribuições científicas, os dados deste estudo contribuem para que os gestores de instituições de segurança possam analisar os fatores que influenciam no Bem-estar Social e no Bem-estar Sócio-ocupacional dos trabalhadores. Com isso, poderão adotar estratégias que minimizem os efeitos dos desafios que levam ao desgaste e ao estresse crônico no trabalho.

O resultado dessa análise pode ser adotado como uma espécie de triagem para que os gestores direcionem tratamento clínico para nichos ou até mesmo para indivíduos específicos. Essa pretensão da pesquisa visa contribuir para minimizar a desproporcionalidade entre o número total de servidores e o número de servidores da área da saúde responsáveis pela avaliação do Bem-estar físico, Psicológico e Social. Os resultados da pesquisa permitiram a classificação dos servidores em níveis em relação às dimensões que englobam a *Social Well-being Scales*, o *Occupational Social Well-being Inventory* e a escala de desafios dos profissionais de segurança pública.

Com acesso a essas informações, trabalha-se para a promoção do Bem-estar. Kazemi (2017) defende que programas eficazes de melhoria do Bem-estar dos funcionários não devem se concentrar apenas na promoção de saúde física e mental ou no desenvolvimento de competências, mas também devem incluir medidas sociais e providências para a melhoria da qualidade das relações no ambiente de trabalho. O autor também menciona estudos que atestam que o Bem-estar dos funcionários tem um impacto positivo sobre a cidadania organizacional (PODSAKOFF *et al.*, 2000) e sobre o desempenho no trabalho (BAKKER; OERLEMANS, 2011; HARTER *et al.*, 2002; WRIGHT; CROPANZANO, 2000).

Por consequência, resultados relevantes oriundos de ações institucionais favorecem o *benchmarking* entre órgãos de segurança, os quais, ao se espelharem nos resultados positivos

em determinadas instituições ou estados, podem disseminar conceitos e ações em suas regiões. Dessa forma, após realizar a adaptação transcultural e a validação da SWBS e da OSWI, bem como a construção da escala de desafios dos profissionais de segurança pública, foi possível mensurar os dados necessários para verificar a tese de que existe relação dos desafios característicos da profissão de segurança pública com o Bem-estar Social e o Bem-estar Social no Trabalho.

Diante do exposto, esta tese foi organizada em cinco capítulos, sendo o primeiro a presente introdução. O segundo capítulo trata do referencial teórico que embasou os pressupostos desta pesquisa, relacionados principalmente aos desafios dos profissionais de segurança pública, bem como ao conceito de Bem-estar Social e Sócio-ocupacional. Posteriormente, o terceiro capítulo traz o método empregado para alcançar os objetivos propostos. No quarto capítulo estão expostos os resultados oriundos da coleta de dados, incluindo a discussão das hipóteses da pesquisa, bem como a classificação dos indicadores em níveis. Por fim, no quinto capítulo estão evidenciadas as considerações finais do presente estudo, englobando também as limitações e as propostas de estudos futuros.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

No âmbito da Gestão de Pessoas, mudanças relevantes ocorreram, principalmente em relação ao papel do indivíduo na organização. Ainda na Administração Científica, Taylor (1990, p. 60) mencionava que os dois principais objetivos dessa escola teórica eram “a prosperidade do empregado acompanhada da prosperidade do patrão”. Todavia, o modo como essa prosperidade do indivíduo era prescrita desconsiderava influências comportamentais, as quais, hodiernamente, são mais perceptíveis nas estratégias organizacionais.

Historicamente, considerava-se que o trabalho tinha apenas características convencionais, objetivando somente a satisfação biológica (MIELNIK, 1987). Já na sociedade moderna, o sentido do trabalho vem extrapolando essa definição restrita, representando um conjunto de energia e sentimentos que transcende o ambiente organizacional, influenciando em laços familiares, tempo de descanso e reposição de energias físicas e mentais (IAMAMOTO, 2001). Essa ampliação do significado do trabalho pode levar a um maior desgaste e prejudicar a saúde do profissional, a qual envolve o seu Bem-estar Físico, Psicológico e Social.

No caso da profissão de segurança pública, esse desgaste tende a ser mais intenso, pois impõe, aos indivíduos, uma rotina severa e atípica quando comparada com outras profissões (TERRITO; VETTER, 1981; MCCREARY; THOMPSON, 2006; SANTOS, 2009). Nesse sentido, este capítulo aborda um apanhado teórico que abrange os aspectos considerados relevantes na literatura sobre os desafios das profissões de segurança pública, bem como sobre as correntes do Bem-estar, enfatizando, principalmente, o Bem-estar Social e o Bem-estar Sócio-ocupacional.

2.1 OS DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA

Dependendo da atividade profissional, a vivência de sentimentos no trabalho pode ser ainda mais intensa se comparada a profissões mais tradicionais. É o caso das profissões de segurança pública, cujas características tendem a ser mais severas se comparadas com as demais atividades profissionais (SELOKAR *et al.*, 2011). Territo e Vetter (1981), McCreary e Thompson (2006) e Santos (2009) abordam que o trabalho policial é uma das poucas ocupações em que os funcionários enfrentam, continuamente, perigos físicos, colocando suas próprias vidas em risco a qualquer momento. Embora outras profissões também apresentem riscos, elas são vinculadas a falhas técnicas de equipamentos ou azares ambientais. No caso do policial, o risco decorre do simples convívio com outras pessoas (MUNIZ, 1999).

Minayo, Souza e Constantino (2008) estudaram os focos de insatisfação e satisfação de policiais do Rio de Janeiro com a qualidade de vida, tendo se destacado: a questão salarial; a falta de reconhecimento por parte da sociedade e dos governantes; a centralidade do trabalho, que se apossa da vida pessoal e social; e a vivência com perdas de colegas em serviços. Em consonância, Derenusson e Jablonski (2010) mencionam o risco, o horário de trabalho, a mudança de identidade em decorrência da vivência laboral e o estresse. Além desses fatores, o próprio salário e a carreira podem ser objetos de insatisfação (DERENUSSON; JABLONSKI, 2010; GUMANI, 2019). Segundo Gumani (2019), enfrentar situações difíceis e traumáticas sem a possibilidade de progressão na carreira tende a desanimar o profissional de segurança.

No estudo de Basinska e Wiciak (2013), realizado com policiais, os problemas operacionais e organizacionais mais importantes foram a burocracia, a falta de pessoal e o critério de avaliação dos oficiais (favoritismo). Ao realizar uma recente revisão sistemática relacionando estressores organizacionais e Bem-estar em policiais, Purba e Demou (2019) evidenciaram associações relevantes com a falta de apoio, elevada demanda, pressão no trabalho, pressão administrativa/organizacional e longas horas de trabalho.

McCreary e Thompson (2006) abordaram alguns estressores que vão ao encontro desses achados, a exemplo de risco de ser ferido no trabalho, eventos traumáticos, gerenciamento da vida social fora do trabalho, falta de compreensão da família e dos amigos sobre o trabalho, comentários negativos do público e outros itens correlatos. Usando os preceitos teóricos desses autores, Almeida (2019) encontrou o risco de ser ferido como a principal variável que conduziu ao nível médio de estresse de policiais do estado do Rio Grande do Sul.

A sociedade vem passando por um conjunto de mudanças que sugerem “que as corporações policiais, nas sociedades contemporâneas, estão sujeitas a novos desafios, muito distintos e mais complexos face aos enfrentados no passado”. Entre os problemas vivenciados no ramo da segurança, estão, por exemplo, a deterioração da vida social pelo número de pessoas vulneráveis, o aumento da sofisticação do crime organizado, o aliciamento de jovens que vivem em locais pobres, o aumento do número de armas sofisticadas na posse de organizações criminosas e a insuficiência de investimentos do Estado em corporações de segurança (MINAYO, ADORNO, 2013).

Além disso, a estrutura penitenciária dos estados não suporta o número de apenados, fazendo com que muitos criminosos presos em operações policiais sejam rapidamente postos em liberdade (MUNIZ, 1999). Segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2022, o Brasil possui 820.689 pessoas privadas de liberdade, com apenas 634.439 vagas em estabelecimentos prisionais, caracterizando uma superlotação no sistema (BRASIL, 2022). É

comum, inclusive, que criminosos sejam detidos e postos em liberdade por inúmeras vezes seguidas. Situações como essa não só representam um retrabalho para o policial como aumentam o risco à sua segurança, pois o criminoso pode querer vingança pela prisão.

Esse contexto vem influenciando, inclusive, a mortalidade de policiais. Segundo levantamento do GaúchaZh (2019), 41 policiais morreram em serviço desde 2014, sendo três da polícia civil e 38 da polícia militar. A título de comparação, em 2018, foram dois policiais mortos e, em 2019, já eram quatro até o mês de julho. Segundo Muniz e Soares (1998), a patente de soldado contempla a maior taxa de óbitos, pelo fato de sua atuação ser mais direcionada ao policiamento ostensivo.

Um estudo sobre vitimização de policiais no estado do Rio de Janeiro, ainda no ano de 1998, demonstrou que mortes de policiais aconteciam tanto em atividades operacionais como administrativas, sendo que, em alguns anos, o número de policiais vitimados em folga superava o número de policiais vitimados em serviço (MUNIZ, SOARES, 1998). Dessa forma, verifica-se uma vinculação da profissão com a vida privada, pois mesmo em folga o policial pode atuar pela segurança social ou sofrer ataques em decorrência do seu labor. Conforme o Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2022, foram 190 policiais mortos em 2021, demonstrando uma redução de 12% quando comparado com o ano anterior. Desses policiais, 77,4% morrendo enquanto estavam de folga (BRASIL, 2022). Dessa forma, verifica-se uma vinculação da profissão com a vida privada, haja vista mesmo em folga o policial pode atuar pela segurança social ou sofrer ataques em decorrência do seu labor.

No entanto, a insegurança social do policial nem sempre é ocasionada diretamente por criminosos, mas por parte da própria sociedade comum. Operações policiais são seguidamente criticadas devido ao uso da força e ao abuso de poder, principalmente por moradores de periferias (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008). Segundo Oliveira e Faiman (2019, p. 608), a sociedade formula opiniões “às vezes positivas, vendo-se o profissional como uma figura de autoridade e respeito, às vezes negativas, quando ele é associado ao poder abusivo”. A avaliação da sociedade sobre o trabalho dos policiais é realizada com base nos níveis de efetividade das suas operações (ZILLI; COUTO, 2017). Além disso, Minayo, Souza e Constantino (2008, p. 163) apontam que

[...] à mídia são atribuídas, pelos policiais militares, as causas que plastificam sua imagem negativa e o não-reconhecimento social. Na opinião de muitos servidores, a família, a sociedade e a própria corporação são fortemente influenciadas pelas matérias jornalísticas.

Como defesa, esses policiais alegam que ações realizadas de maneira truculenta decorrem da violência social oportunizada pelo descaso do poder público (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008). Também mencionam que as organizações de segurança são deficientes na divulgação de aspectos positivos como apreensões de armamentos, ressocialização de apenados e demais ações que poderiam melhorar a imagem perante a sociedade.

Minayo, Souza e Constantino (2008) e Oliveira e Faiman (2019) apontam que a falta de reconhecimento da sociedade foi um dos fatores apontados como negativos da profissão, pois os policiais se sentem injustiçados por serem hostilizados, mesmo atuando como garantidores da segurança social. Esse contexto torna o reconhecimento social um desafio para profissões de segurança pública, que, muitas vezes, acabam sendo alvo de críticas em decorrência de suas atuações. A imagem negativa diante de sociedade pode induzir o profissional a ocultar sua identidade policial, pois até mesmo sua família pode ser alvo de discriminações e ataques (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008).

Essas situações vivenciadas pelos profissionais de segurança pública podem ser denominadas desafios da profissão de segurança pública, os quais impactam cada indivíduo de maneira distinta. Contudo, alguns desafios enfrentados por policiais estão vinculados a aspectos institucionais, como infraestrutura e suporte organizacional. É o caso da questão salarial (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008; DERENUSSON; JABLONSKI, 2010; GUMANI, 2019), da centralidade do trabalho (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008), do horário de trabalho (DERENUSSON; JABLONSKI, 2010), da falta de apoio, da elevada demanda, da pressão no trabalho, da pressão administrativa/organizacional, das longas horas de trabalho (PURBA; DEMOU, 2019) e da insuficiência de investimentos do Estado em corporações de segurança (MINAYO, ADORNO, 2013).

Neves, Oliveira e Alves (2014) corroboram os achados desses autores ao citarem que a estrutura e os recursos adequados proporcionados pela instituição impactam no bom desenvolvimento das atividades dos profissionais. Esses desafios ocasionados pela instituição possuem uma similaridade com o conceito de suporte organizacional de Eisenberger *et al.* (1986), o qual se refere à percepção, por parte do profissional, do quanto a instituição apoia e se preocupa com seu Bem-estar.

Nessa ótica, enquadram-se infraestrutura, disponibilização de equipamentos, realização de treinamentos, etc. Souza e Minayo (2005) e Minayo, Souza e Constantino (2008) explicam que os equipamentos dos policiais militares são obsoletos se comparados ao armamento utilizado por criminosos. É o caso, por exemplo, do colete balístico, o qual não é à prova de

tiros de fuzil, bem como do armamento utilizado por policiais, que é inferior ao usado por criminosos. Do mesmo modo, a falta de treinamento também é vista como um motivo de insatisfação dos policiais (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008). No estudo de Anchieta *et al.* (2011), policiais civis evidenciaram problemas nas condições e na organização do trabalho, bem como nas relações socioprofissionais, o que contribuiria para o adoecimento decorrente de aspectos laborais.

Amador *et al.* (2002) mencionam também que as instituições de segurança falham ao não manterem programas institucionais de apoio à saúde dos policiais que visem minimizar os impactos causados pela profissão em sua vida pessoal e social. Não é comum haver um tratamento para eventos pós-traumáticos depois de algum confronto. Em um estudo realizado na Índia, treinamentos de promoção da resiliência contribuíram para que policiais enfrentassem proativamente a exposição ao estresse, melhorando seu Bem-estar e Satisfação no Trabalho (CHITRA; KARUNANIDHI, 2021).

Em determinados casos, ao invés de encaminhar um policial para avaliações psicológicas, chefias acabam por apenas realocar o profissional para atividades administrativas. Em outros casos, o próprio profissional tem receio de procurar ajuda, mesmo havendo psicólogos em alguns batalhões, pois a procura por algum tipo de atendimento pode caracterizar fraqueza (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008). Esses aspectos acabam contribuindo para o adoecimento de um maior número de policiais.

Com base no exposto até aqui, percebe-se o impacto das características da profissão de segurança pública sobre a saúde do policial — tanto física quanto mental. Entre os desafios, destacam-se o risco de ser ferido no trabalho (MCCREARY; THOMPSON, 2006; ALMEIDA, 2019), o peso dos equipamentos (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008), os eventos traumáticos (MCCREARY; THOMPSON, 2006; MINAYO, SOUZA; CONSTANTINO, 2008; GUMANI, 2019), a mudança de identidade em decorrência da vivência laboral e o estresse (DERENUSSON; JABLONSKI, 2010). Minayo, Souza e Constantino (2008) e Santos (2009) ratificam esses impactos quando indicam que os policiais demonstram comportamentos que conduzem a níveis significativos de depressão e estresse, bem como aumento de irritabilidade e ansiedade.

Penalba, McGuire e Leite (2008) reforçam essa teoria ao argumentarem que o ambiente policial tende a aumentar o risco à saúde mental, em razão da exposição a estressores característicos da profissão. Embora o estresse possa ser benéfico, quando ele excede a capacidade de enfrentamento do indivíduo, as consequências são negativas, podendo se manifestar em doenças cardiovasculares, esgotamento e desenvolvimento da síndrome de

burnout (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008). Isso é, as chances de adoecimento podem aumentar devido à convivência diária com situações desafiantes, como risco de morte e conflitos éticos (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008; ANCHIETA *et al.*, 2011). Conflitos éticos podem ser relacionados à dificuldade de executar abordagens com uso da força sem ferir os direitos humanos, bem como à convivência com casos de corrupção policial.

Outro fator que influencia a saúde mental do policial é a relação que ele tem com os seus colegas e superiores. Embora os policiais vejam em seus colegas um ponto de apoio, Minayo, Souza e Constantino (2008) explicam que existe uma estratificação na carreira policial entre oficiais e praças. Enquanto os oficiais conseguem, hierarquicamente, emanar ordens, aos praças cabe apenas obedecer às determinações. No estudo desses autores, foi constatado que quase metade dos policiais está insatisfeita com seus superiores (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008). Todavia, a relação com pares e chefia é fundamental para que o trabalho apresente bons resultados. É o que aponta o estudo de Alkhaldeh e Alkrameen (2021), que confirmou haver uma relação positiva entre o relacionamento com os superiores e o nível de sentimentos de entusiasmo e depressão dos funcionários, além de indicar uma relação significativa entre o nível de relacionamento com os superiores e o grau de comprometimento com o trabalho. Para Gumani (2019), os comandantes precisam entender que estão liderando indivíduos que estão expostos a situações traumáticas, o que os tornam mais sensíveis e vulneráveis a negligências no ambiente de trabalho. Realizar uma gestão participativa e cultivar a camaradagem parece ser o modo mais adequado de atuação dos superiores.

Além dos impactos na saúde física e mental, a profissão de segurança causa impactos na saúde social do policial. Alguns impactos sociais já citados se referem ao gerenciamento da vida social fora do trabalho, à falta de compreensão da família e dos amigos sobre o trabalho, aos comentários negativos do público e a outros itens correlatos (MCCREARY; THOMPSON, 2006). Isso porque os riscos da profissão não estão presentes apenas durante o trabalho. Eles invadem os aspectos relacionais da vida em geral, ou seja, ser policial pressupõe a constante sensação de estar em perigo (OLIVEIRA; FAIMAN; 2019).

Souza e Minayo (2005) e Minayo e Adorno (2013) corroboram esse pensamento ao referirem que, dentro e fora do ambiente de trabalho, esses profissionais estão sujeitos a sofrer lesões, traumas e morrer, como demonstra a elevada taxa de mortalidade de policiais por violência. Muniz (1999), Minayo, Souza e Constantino (2008) e Oliveira e Faiman (2019) explicam que esses indivíduos nutrem uma cotidiana percepção de ameaça, em razão da possibilidade de encontros circunstanciais que resultem em confrontos. Até mesmo o simples ato de caminhar em locais públicos pode representar um risco não só à segurança pessoal do

policial, como à segurança de sua família. Muniz (1999), Minayo, Souza e Constantino (2008) e Oliveira e Faiman (2019) ratificam que a probabilidade de ocorrer agressões ou morte se estende também à família dos servidores.

Além disso, Muniz (1999) e Oliveira e Faiman (2019) explicam que o desempenho da atividade policial desperta, no profissional, um sentimento de suspeita, fazendo com que ele avalie seus vínculos de amizade, buscando sempre verificar se não há interesses ocultos das pessoas que se aproximam da sua vida pessoal. O trabalho policial faz com que o indivíduo se isole da comunidade à qual pertence, passando a compreender a rua como um lugar onde estão os criminosos, ou seja, um lugar perigoso de frequentar mesmo quando não está trabalhando (MUNIZ, 1999; SANTOS, 2009). Convém salientar que os resultados do estudo de Muniz (1999) são oriundos do contexto enfrentado pela polícia no Estado do Rio de Janeiro, o qual apresenta um grande nível de criminalidade. Nesse sentido, talvez essas condições não sejam enfrentadas de maneira plena em outros Estados ou localidades cuja severidade da rotina policial seja menos intensa.

Em virtude disso, normalmente, policiais tendem a se relacionar com maior facilidade com outros policiais (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008), em razão da desconfiança em relação às demais pessoas, que podem se aproximar para obter benefícios, coletar informações ou até mesmo realizar emboscadas. Mesmo quando um policial possui um círculo de amizade confiável, ele encontra dificuldade de ter um elevado relacionamento social, pois compartilhar histórias relativas ao trabalho (algo comum para qualquer trabalhador) nem sempre é uma tarefa fácil para o policial. Segundo Oliveira e Faiman (2019), “não poder comentar com familiares e amigos mais próximos sobre a vida no trabalho, que os afeta tanto, é um fator de distanciamento que prejudica os relacionamentos, colaborando para o isolamento emocional”.

No caso dos familiares, as influências são ainda mais profundas. Muitas vezes, o policial transfere para sua vida pessoal algumas características que deveriam ser empregadas apenas em serviço. As relações mais próximas dos policiais, em especial as conjugais, parecem ser prejudicadas pelo que se denomina frieza emocional desenvolvida como característica para suportar a profissão (OLIVEIRA; FAIMAN, 2019). Os autores mencionam que talvez essa frieza esteja relacionada ao grande número de horas trabalhadas. São comuns os relatos de companheiras e companheiros de policiais que apontam um comportamento mais rígido e frio com familiares após o ingresso no ramo de segurança pública (DERENUSSON; JABLONSKI, 2010). Em 2019, no estudo de Oliveira e Faiman (2019), os próprios policiais reconhecem que se tornaram mais frios com familiares e amigos após ingressarem nas instituições de segurança.

Ademais, os familiares de policiais convivem com um constante sentimento de preocupação quando o policial está em serviço, pois aumenta a probabilidade de risco de vida. Derenusson e Jablonski (2010) explicam que os receios familiares em relação à segurança do policial não diminuem com o tempo, indicando que a família não se acostuma com o risco que o profissional corre em seu trabalho.

Todos esses desafios aqui citados podem variar conforme o tipo de atividade executada pelo policial. É o caso, por exemplo, daqueles que trabalham em atividades operacionais e os que desempenham atividades administrativas (MCCREARY; THOMPSON, 2006; MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008). Atividades operacionais tendem a manifestar desafios como trabalho por turnos, trabalho sozinho à noite, maior risco de ser ferido em trabalho e dificuldade de se alimentar adequadamente. Por outro lado, atividades administrativas tendem a aumentar os desafios de lidar com colegas de trabalho, maior quantidade de regras burocráticas, falta de treinamento para uso de equipamentos e infraestrutura inadequada (MCCREARY; THOMPSON, 2006). Desse modo, atividades operacionais tendem a produzir desafios mais severos.

Percebe-se que são inúmeros os desafios que tornam a profissão de segurança pública peculiar. Embora se espere do profissional de segurança, como parte do seu trabalho, a capacidade de gerenciar esses desafios e controlar as emoções (BALLARD; MCGLONE, 2017), muitas vezes esse controle emocional não é efetivo. Nesses casos, Gershon, Lin e Li (2002) afirmam que, conforme os anos passam, os problemas dos policiais tendem a se acumular, influenciando cada vez mais na vida pessoal, familiar e social.

Portanto, é preciso ter em mente que esses desafios enfrentados pelos profissionais de segurança não afetam apenas a sua saúde e Bem-estar, mas podem afetar, indiretamente, o profissionalismo, a eficácia organizacional e a segurança pública em si (PURBA; DEMOU, 2019). Sendo assim, entender as relações entre os desafios dos profissionais de segurança pública e o seu Bem-estar é relevante para traçar estratégias que possam minimizar esse impacto, principalmente no contexto social. No tópico 2.2, estão expostos os principais conceitos relacionados ao Bem-estar.

2.2 O BEM-ESTAR E SUAS CORRENTES

Historicamente, o Bem-estar teve suas primeiras teorias direcionadas para a economia, sendo defendido como sinônimo de rendimento. No início da década de 1960, transcendeu seu

foco para a qualidade de vida da pessoa (GALINHA; RIBEIRO, 2005; SIQUEIRA; PADOVAM, 2008). Posteriormente, na década de 1970, adquiriu características de resolução de problemas de saúde (GALINHA; RIBEIRO, 2005), com o surgimento de movimentos que tinham como base, principalmente, o interesse público dos Estados Unidos da América na saúde psicológica dos indivíduos (RYAN; DECI, 2001).

Essa mudança de características no conceito de Bem-estar causou conflitos teóricos, representados, segundo Novo (2003), por duas correntes distintas na década de 1980: o Bem-estar Subjetivo (DIENER, 1984) e o Bem-estar Psicológico (RYFF, 1989). Mais tarde, na década de 1990, uma terceira corrente surgiu com representatividade: o Bem-estar Social (KEYES, 1998). Juntas, essas três teorias resumem a tipologia do Bem-estar (LI *et al.*; 2015). Neste tópico, está organizada uma breve contextualização dessas três correntes, com maior ênfase à corrente do Bem-estar Social. Inicialmente, o tópico 2.2.1 aborda o Bem-estar Subjetivo.

2.2.1 O Bem-estar Subjetivo

Afetos e cognições. É assim que os autores em geral definem o Bem-estar Subjetivo (BES), o qual pode ser tratado como sinônimo de felicidade (ANDREWS; WITHEY, 1976; DIENER, 1984; DIENER, 2000). Esta corrente está amparada no hedonismo filosófico, que considera o Bem-estar como sinônimo de prazer, felicidade e evitação da dor (RYAN; DECI, 2001). De acordo com Paschoal e Tamayo (2008), o Bem-estar caracterizado pela felicidade hedônica pode ser considerado basicamente um estado afetivo, em que os afetos positivos prevalecem sobre os negativos.

Mas o que se entende por afeto e cognição? Giacomoni (2014, p. 44) explica que o “componente cognitivo refere-se aos aspectos racionais e intelectuais, enquanto o componente afetivo envolve os componentes emocionais”. Em outras palavras, os afetos estariam relacionados aos sentimentos rotineiros de cada indivíduo (alegria, tristeza, entusiasmo, raiva, etc.), ao passo que a cognição estaria relacionada à satisfação com a vida.

Com relação à “satisfação com a vida”, Diener (2000) explica que cada indivíduo pode fazer uma avaliação variável, dependendo dos eventos que ele está vivendo. Cada indivíduo reage de forma diferente às mesmas circunstâncias, levando em consideração seus valores e experiências anteriores (DIENER *et al.*, 1999). Assim, um alto nível de satisfação será relatado tanto por pessoas que têm experiências muito positivas quanto por aquelas que possuem menos experiências positivas, apresentando baixas expectativas (KAZEMI, 2017). Além disso, o outro

também pode influenciar na avaliação da vida, pois é possível que um indivíduo acabe comparando sua vida com a de outras pessoas (DIENER; SUH; OISHI, 1997). A satisfação indica o quanto a experiência da pessoa corresponde às suas expectativas.

Em outras palavras, a satisfação com a vida pode ser conceituada como a diferença entre o que se quer e o que se tem, isto é, uma análise entre a realidade e o idealizado (KAZEMI, 2017). Recursos materiais são relevantes para a satisfação com a vida, mas relacionamentos sociais e respeito se destacam na garantia do Bem-estar Subjetivo (DIENER; SCOLLON, 2003). Diener *et al.* (1999) relatam que a satisfação com a vida é o constructo mais estável em aspecto temporal do que os com afetos, já que estes são mais influenciados diariamente. Diener, Suh e Oishi (1997) mencionam, ainda, que a satisfação com a vida pode influenciar os afetos positivos ou negativos, potencializando ou diminuindo, demonstrando uma correlação direta ou inversa, dependendo da avaliação momentânea da pessoa.

Já os “afetos” são o conjunto de emoções e humores que, juntos, interferem nas avaliações das pessoas sobre os eventos que ocorrem em suas vidas (DIENER *et al.*, 1999). Diener *et al.* (1999) avaliam que a melhor forma de medir o afeto é pela frequência com que ele ocorre — ao invés de medir sua intensidade. Como os afetos se ajustam diariamente, a frequência tende a representar melhor o constructo. Diener (1984) expõe um dos primeiros estudos foi realizado por Bradburn, em 1960, com o desenvolvimento da Escala de Bem-estar Emocional, tendo sido concluído que o afeto negativo é independente do positivo, ou seja: a ausência de afeto negativo não significa a presença de afeto positivo. A avaliação dos afetos se faz de maneira separada, de modo que, para considerar a presença de Bem-estar, não é necessário inexistir afeto negativo, mas que o positivo deve ser superior (DIENER, 1984). No entanto, Diener (1994) explica que essa independência não existe em determinados momentos, pois a predisposição do aumento de um pode impactar na diminuição do outro, principalmente em escalas de frequência.

Esses afetos “podem ser divididos em emoções específicas, tais como: determinação, inspiração e dinamismo (afeto positivo), e culpa, vergonha e tensão (afeto negativo)” (COSTA, PEREIRA, 2007, p. 76). Os afetos demonstram o quanto a pessoa convive diariamente com emoções e qual é sua capacidade de lidar tanto com emoções positivas quanto com as negativas (GIACOMONI, 2004). Costa e Pereira (2007, p. 75) sustentam que “a maior parte dos pesquisadores considera os componentes de BES expostos acima, os quais inicialmente foram propostos por Andrews e Withey (1976): satisfação com a vida, afeto positivo e afeto negativo”. É exemplo disso o estudo de Albuquerque e Tróccoli (2004) que também aborda o Bem-estar Subjetivo, resumindo-o nessas três dimensões preconizadas por Andrews e Withey (1976).

Para compreender melhor o contexto do tema, realizaram-se algumas pesquisas de cunho bibliométrico na principal biblioteca da base de dados, a *Web of Science* (WOS). A pesquisa foi realizada no dia 4 de abril de 2019, englobando todos os registros que apresentavam, em tópicos, o descritor “*subjective well-being*”, contemplando o período de 1945 (início de registros na WOS) a 2018 (último ano completo de registros na WOS). No total, foram encontrados 6.468 registros sobre a tradução para o inglês de “Bem-estar Subjetivo”. Na Tabela 2, estão expostos os resultados dessa breve pesquisa bibliométrica, a qual englobou dados sobre os principais autores, as principais áreas do conhecimento e as pesquisas com maior número de citação.

Tabela 2 – Dados bibliométricos sobre Bem-estar Subjetivo

(continua)

Principais autores			
<i>Posição</i>	<i>Nome</i>	<i>Registros</i>	<i>Percentual</i>
1	Diener, E.	94	1,45
2	Naber, D.	55	0,85
3	Oishi, S.	41	0,63
4	Casas, F.	37	0,57
5	Huebner, E. S.	33	0,51
6	Lucas, R. E.	32	0,49
7	Lambert, M.	31	0,48
8	Sheldon, K. M.	25	0,39
9	Tay, L.	25	0,39
10	Stutzer, A.	20	0,31
Principais áreas do conhecimento			
<i>Posição</i>	<i>Título</i>	<i>Registros</i>	<i>Percentual</i>
1	Psychology	2464	38,10
2	Social Sciences other Topics	1153	17,83
3	Sociology	718	11,10
4	Business economics	691	10,68
5	Psychiatry	569	8,80
6	Geriatrics gerontology	448	6,93
7	Public environmental occupational health	383	5,92
8	Neurosciences neurology	236	3,65
9	Education educational research	223	3,45
10	Rehabilitation	170	2,63
Principais pesquisas			
<i>Posição</i>	<i>Título/Autor/Ano</i>	<i>Citações</i>	
1	Subjective well-being: Three decades of progress Diener E. <i>et al.</i> (1999)	3879	
2	Subjective Well-being Diener E. (1984)	3697	
3	On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being Ryan, R. M.; Deci, E. L. (2001)	2573	
4	The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? <i>Lyubomirsky, S.; King, L.; Diener, E. (2005)</i>	2091	
5	Subjective well-being - The science of happiness and a proposal for a national index Diener, E. (2000)	1906	

Tabela 2 – Dados bibliométricos sobre Bem-estar Subjetivo

		(conclusão)
6	Differences between caregivers and noncaregivers in psychological health and physical health: A meta-analysis Pinquart, M.; Sorensen, S. (2003)	1032
7	Personality, culture, and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life Diener, E.; Oishi, S.; Lucas, R. E. (2003)	1029
8	Developments in the measurement of subjective well-being Kahneman, D.; Krueger, A. B. (2006)	953
9	Do we really know what makes us happy? A review of the economic literature on the factors associated with subjective well-being Dolan, P.; Peasgood, T. White, M. (2008)	924
10	Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life Emmons, R. A.; McCullough, M. E. (2003)	915

Fonte: Elaborado pelo autor.

Verificar quais são os autores que mais publicam e suas representatividades sobre o tema possibilita que o pesquisador identifique bases teóricas consolidadas. Conforme exposto na Tabela 2, Ed Diener é o autor com mais publicações sobre Bem-estar Subjetivo, com enorme vantagem numérica em relação aos demais. Tido como o principal autor sobre BES, ele pesquisador enfoca teorias e medição do Bem-estar, influências de temperamento, personalidade, renda e influências culturais no referido tema, assim como buscar compreender como o Bem-estar dos funcionários melhora o desempenho organizacional.

Com relação às áreas de conhecimento, constata-se que a Psicologia é a área que domina amplamente as publicações sobre o tema. Esse resultado é compreensível, pois se trata de análise de comportamento humano — embora muito se confunda com tratamentos clínicos de saúde. Esse dado vai ao encontro dos dados relativos aos autores, pois os principais fundadores de abordagens sobre Bem-estar são psicólogos. Estudos de Administração (ou vinculados a negócios) aparecem na quarta posição entre as áreas, demonstrando que pesquisas sobre Bem-estar em organizações são representativas, embora o número de estudos seja reduzido se comparado à Psicologia. Além disso, destaca-se o viés público na análise da saúde, na área que figura na sétima posição, indo ao encontro do que a presente pesquisa propõe ao analisar o contexto de segurança pública.

Além dos autores e das áreas do conhecimento, é relevante analisar o rol de publicações que mais se destacam quanto ao número de citações. Foram analisados 13 artigos para conseguir elencar as 10 publicações que abordavam o Bem-estar Subjetivo. Embora esteja na segunda posição (Tabela 2), o estudo intitulado *Subjective Well-being*, do professor americano de Psicologia Ed Diener, publicado na *Psychological Bulletin* em 1984, é um dos mais importantes

estudos sobre Bem-estar Subjetivo. Nele, o pesquisador buscou compreender o Bem-estar a partir do conceito de felicidade, assumindo que o tema estava relacionado com afetos e cognições que poderiam conduzir o indivíduo a avaliar a sua vida como boa (DIENER, 1984; DIENER, 2000).

As causas do Bem-estar Subjetivo foram categorizadas por Diener (1984) como *bottom-up* e *top-down*. Na primeira categoria, as pessoas julgam sua felicidade por meio da soma dos prazeres e dores recentes e momentâneas. Para esse autor, o acúmulo de prazeres resultaria em uma vida feliz. Já a segunda categoria seria influenciada pela personalidade do indivíduo, de modo que a sua percepção momentânea sobre felicidade faria com que interpretasse momentos recentes como prazerosos (DIENER, 1984). Ou seja, na *top-down*, a pessoa tem prazeres porque ela é predisposta a ser feliz, e não porque a soma de momentos prazerosos a deixa feliz. Embora categorize, o autor reconhece a complexidade de se compreender a influência dessas causas no Bem-estar de cada indivíduo, sendo necessário um maior aprofundamento científico. Mais tarde, Diener *et al.* (1999) categorizaram os componentes do Bem-estar Subjetivo, conforme pode ser verificado na Figura 1.

Figura 1 – Componentes do Bem-estar Subjetivo



Fonte: Adaptado de Diener *et al.* (1999).

Os componentes expostos na Figura 1 conduziram a uma modificação no conceito de felicidade. Uma das primeiras pesquisas sobre o tema, realizada por Wilson, em 1967, concluiu, resumidamente, que a pessoa feliz era aquela bem paga, jovem, educada, religiosa e casada. Posteriormente, esse conceito foi alterado por Diener *et al.* (1999), os quais definiram que a pessoa feliz é aquela que tem temperamento positivo, tende a olhar para o lado bom das coisas e não enfatizar eventos ruins, viva em uma sociedade economicamente desenvolvida e possua recursos adequados para progredir em direção aos objetivos.

Para Diener *et al.* (1989), muitas vezes, na década de 1960, os recursos adequados eram tratados como sinônimos de variáveis sociodemográficas; contudo, com o passar do tempo, deixaram de ser relevantes no estudo do Bem-estar Subjetivo. Diener (1984) e Giacomoni (2004) mencionam que a complexidade da análise do Bem-estar estaria bem mais vinculada a aspectos como personalidade, resultados e relacionamentos pessoais e sociais do que com fatores sociodemográficos.

Embora o tema tenha apresentado avanços ao longo do tempo, a menor atenção voltada ao Bem-estar Subjetivo decorre da prioridade de estudos sobre temas negativos, como infelicidade e sofrimento humano (GIACOMONI, 2004). Todavia, Bem-estar não é o mesmo que a ausência de doença ou distúrbio mental (RYAN; DECI; 2001). Bem-estar Subjetivo possibilita explorar o ser humano a partir de suas potencialidades e não apenas de suas fraquezas (PASSARELI; SILVA, 2007). Albuquerque e Trócolli (2004, p. 153) são mais otimistas e relatam que:

[...] o construto tem tido um crescente interesse por parte dos pesquisadores nos últimos anos e cobre estudos que têm utilizado as mais diversas nomeações, tais como felicidade, satisfação, estado de espírito, afeto positivo, sendo também considerado por alguns autores uma avaliação subjetiva da qualidade de vida.

Alguns instrumentos foram desenvolvidos visando mensurar o Bem-estar Subjetivo, normalmente por intermédio de escalas de autoavaliação. Liang (1984) desenvolveu a *Subjective Well-Being Scale* (SWBS), composta pelas dimensões congruência, felicidade, afeto positivo e afeto negativo. Em 1988, essa escala foi base para um estudo que fez uma comparação entre os resultados e variáveis demográficas, como idade, raça e sexo (LAWRENCE; LIANG; 1988).

Também em 1988, foi desenvolvida uma escala que se tornaria uma das mais utilizadas: a *Positive Affect/Negative Affect Scale* (PANAS). Watson, Clark e Tellegen (1988) estabeleceram o afeto positivo e o negativo como dimensões afetivas que impactam no BES. Essa escala foi validada em vários idiomas, sendo que no português foi validada em Portugal

por Galinha e Ribeiro (2005). Essa escala não possui sentenças, mas palavras que definem afetos a serem considerados pelas pessoas. Além da aceitabilidade da escala, ela possui inúmeras versões reduzidas, no intuito de diminuir o tempo de aplicação.

No Brasil, Albuquerque e Tróccoli, em 2004, desenvolveram a Escala de Bem-estar Subjetivo (EBES) com três fatores: afeto positivo, afeto negativo e satisfação-insatisfação com a vida (PASCHOAL; TAMAYO, 2008). Albuquerque e Tróccoli (2004, p. 161) afirmam que “a EBES mostrou-se um instrumento válido e preciso, o que recomenda seu uso para a avaliação de BES em populações não desviantes da normalidade em termos de saúde mental”.

Embora a teoria do Bem-estar Subjetivo tenha se desenvolvido de maneira sólida e com inúmeros meios de mensuração, ela recebeu críticas de pesquisadores por desconsiderar aspectos relacionados ao sentido da vida, ao desenvolvimento pessoal e à autorrealização. Em razão disso, ganhou força a corrente do Bem-estar Psicológico, desenvolvida em virtude do conflito de entendimentos sobre o real conceito de felicidade. Os aspectos relevantes do Bem-estar Psicológico estão evidenciados no tópico 2.2.2.

2.2.2 O Bem-estar Psicológico

O Bem-estar Psicológico (BEP) é amparado na eudaimonia, que baseia a percepção de Bem-estar no desenvolvimento de potencialidades pessoais (RYFF, 1989; RYFF, KEYES, 1995; RYAN; DECI, 2001). Autores reforçam que a eudaimonia abordada pelo Bem-estar Psicológico está diretamente relacionada com a vida privada de cada pessoa (KEYES, 1998; GALLAGHER; LOPEZ; PREACHER, 2009; LAMERS *et al.*, 2011; LI *et al.*, 2015). Esta corrente surgiu no fim da década de 1980, muito devido ao estudo da pesquisadora americana Carol Ryff, em 1989, que buscou estabelecer uma estrutura do Bem-estar Psicológico (MACHADO; BANDEIRA; 2012). Para Ryff (1989), grande parte da literatura prévia era fundamentada em concepções de Bem-estar que negligenciavam fatores importantes do funcionamento positivo dos indivíduos. Siqueira e Padovam (2008, p. 205) complementam que as definições desta teoria “aparecem como críticas à fragilidade das formulações que sustentavam o BES”.

De acordo com Siqueira e Padovam (2008), ao passo que o Bem-estar Subjetivo abarca a satisfação com a vida sob um prisma de afetos positivos e negativos que geram felicidade, o BEP está alicerçado em formulações psicológicas referentes ao desenvolvimento humano e à capacidade de cada indivíduo enfrentar os desafios da vida. Além disso, também está relacionado à percepção de avanço das pretensões de vida (ARGOLO; ARAÚJO; 2004;

PASCHOAL; TAMAYO; 2008). Essa conjuntura faz com que o Bem-estar Psicológico seja “um construto multidimensional que reflete características relativas ao funcionamento psicológico positivo ou ótimo” (MACHADO; BANDEIRA; 2012, p. 593). Essa multidimensionalidade do BEP foi operacionalizada por Ryff (1989) em seis dimensões: (1) autoaceitação; (2) relações positivas com outros; (3) autonomia; (4) domínio ambiental; (5) propósito na vida; e (6) crescimento pessoal.

A **autoaceitação** é caracterizada pela manutenção de atitudes positivas em relação a si, sendo central para a saúde mental e para a autorrealização (RYFF, 1989). Já **relações positivas com os outros** possui significado em seu próprio conceito: segundo Ryff (1989), a empatia surge nesta dimensão como um requisito para a autorrealização, de modo que o indivíduo seja capaz de ter afeição, amor e amizade por seus pares.

Por sua vez, a **autonomia** está relacionada ao fato de ser independente, sem necessitar de aprovação alheia, sendo a avaliação realizada apenas pelos padrões pessoais. Nessa dimensão, o indivíduo detém liberdade de crenças e regras coletivas. Ryff (1989) explica que a dimensão **domínio ambiental** pressupõe a capacidade de o indivíduo se adaptar ou estabelecer, criativamente, um ambiente que coadune com suas características físicas e mentais. Por outro lado, para essa autora, o **propósito de vida** reproduz um senso de direcionamento e intencionalidade, de maneira que a pessoa tenha objetivos que se transformem em significados para sua vida. Por fim, o **crescimento pessoal** está relacionado à manutenção do desenvolvimento do potencial de alguém, de modo que a pessoa não fique estagnada numa realidade em que todos os problemas são facilmente resolvidos. Ryff (1989) expõe que isso perpassa pela necessidade de atualização e experiência, sendo a dimensão que mais se aproxima do conceito de eudaimonia.

Visando auferir dados sobre autores, áreas do conhecimento e publicações, foi operacionalizada uma breve pesquisa bibliométrica sobre Bem-estar Psicológico nos mesmos moldes daquele realizado no tópico anterior. Esta pesquisa, foi realizada no dia 4 de abril de 2019 e registrou 10.764 publicações no sítio da *Web of Science* (WOS), englobando todos os registros que apresentavam, em tópicos, o descritor “*psychological well-being*” no período de 1945 (início de registros na WOS) a 2018 (último ano completo de registros na WOS). Foram organizadas as 10 primeiras posições dos autores e as áreas do conhecimento com maiores números de registros, bem como as publicações mais citadas, conforme pode ser verificado na Tabela 3.

Tabela 3 – Dados bibliométricos sobre Bem-estar Psicológico

Principais autores			
<i>Posição</i>	<i>Nome</i>	<i>Registros</i>	<i>Percentual</i>
1	Ryff, C. D.	42	0,39
2	Fava, G. A.	36	0,33
3	Ruini, C.	34	0,32
4	Shek, D. T. L.	31	0,29
5	Kim, J.	27	0,25
6	Wissing, M. P.	25	0,23
7	Golombok, S.	21	0,20
8	Burke, R. J.	20	0,19
9	Kubzansky, L. D.	20	0,19
10	Tomba, E.	20	0,19
Principais áreas do conhecimento			
<i>Posição</i>	<i>Título</i>	<i>Registros</i>	<i>Percentual</i>
1	Psychology	4223	39,23
2	Psychiatry	1194	11,09
3	Public environmental occupational health	1081	10,04
4	Geriatrics gerontology	831	7,72
5	Social sciences other topics	509	4,73
6	Health care sciences services	445	4,13
7	Neurosciences neurology	439	4,08
8	General internal medicine	385	3,58
9	Nursing	384	3,57
10	Education educational Research	371	3,45
16	Business economics	284	2,64
Principais pesquisas			
<i>Posição</i>	<i>Título/Autor/Ano</i>	<i>Citações</i>	
1	The structure of psychological well-being revisited Ryff, C. D. ; Keyes, C. L. M. (1995)	3475	
2	The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being Brown, K. W.; Ryan, R. M. (2003)	3443	
3	On happiness and human potentials: a review of research on hedonic and eudaimonic well-being Ryan, R. M.; Deci, E. L. (2001)	2573	
4	The Benefits of Facebook "Friends:" Social Capital and College Students' Use of Online Social Network Sites Ellison, N. B.; Steinfield, C.; Lampe, C. (2007)	2500	
5	Happiness is everything, or is it? explorations on the meaning of psychological well-being Ryff, C. D. (1989)	2217	
6	The inventory of parent and peer attachment - individual-differences and their relationship to psychological well-being in adolescence Armsden, G. C.; Greenberg, M. T. (1987)	1642	
7	Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions Keyes, C. L. M.; Shmotkin, D.; Ryff, C. D. (2002)	876	
8	New Well-being Measures: Short Scales to Assess Flourishing and Positive and Negative Feelings Diener, E.; Wirtz, D.; Tov, W. <i>et al.</i> (2010)	525	
9	Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being Ryff, C. D.; Singer, B. H. (2008)	510	
10	Psychological well-being in adult life Ryff, C. D (1995)	463	

Fonte: Elaborado pelo autor.

A Tabela 3 traz a pesquisadora Carol Diane Ryff como a autora com maior número de publicações sobre Bem-estar Psicológico. Ryff é uma psicóloga americana cuja ênfase de pesquisa é o Bem-estar Psicológico e a resiliência. Essa representatividade no número de publicações é previsível, em razão de ela ser considerada uma das fundadoras do tema (MACHADO; BANDEIRA; 2012).

A Psicologia é a área que domina amplamente as publicações sobre o tema, incluindo outras áreas da saúde, como Psiquiatria, Geriatria e Neurologia. Estudos de Administração (ou vinculados a negócios) não aparecem entre as 10 primeiras posições, figurando como a 16ª área com maior número de registros. Embora não esteja nas primeiras posições, a diferença no número de publicações para a 10ª colocação é inferior a 100, demonstrando que o número de pesquisas de Bem-estar Psicológico em ambientes de negócios está adequado se comparado com áreas como Enfermagem e Medicina. Contudo, o número é representativamente reduzido se comparado com a área da Psicologia. Além disso, destaca-se o viés público na análise da saúde na área, que figura na terceira posição, indo ao encontro do que se propõe a presente pesquisa ao analisar contexto de segurança pública.

Com relação às publicações, foram analisados 49 artigos para conseguir elencar as 10 publicações que abordavam o Bem-estar Psicológico. O rol de publicações que mais se destacam quanto a citações demonstra uma predominância de estudos de psicologia, principalmente ancorados nos pressupostos de Carol Ryff. Seu estudo intitulado "*Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being*" é considerado um dos primeiros a categorizar o Bem-estar Psicológico nas seis dimensões supracitadas (autoaceitação; relações positivas com outros; autonomia; domínio ambiental; propósito na vida; e crescimento pessoal) (RYFF, 1989). Além disso, este estudo traz uma crítica à teoria do Bem-estar Subjetivo, até então dominante.

Para validar sua categorização, Ryff (1989) desenvolveu a Escala de Bem-estar Psicológico, a qual fora aplicada a 312 adultos de distintas idades. Essa escala era composta por 120 itens, sendo cada uma das 6 dimensões compostas por 20 itens. Posteriormente, algumas versões dessa escala foram revistas e até mesmo adaptadas para outros países, como bem sintetizam Machado e Bandeira (2012, p. 590):

Uma versão de 84 itens (14 por dimensão, Ryff & Essex, 1992) é a mais utilizada em estudos do grupo de Ryff. Outra versão, de 18 itens (três por dimensão, Ryff & Keyes, 1995), foi construída para ser utilizada em grandes levantamentos, por questão de brevidade e economia. Por fim, uma versão de 54 itens (nove por dimensão) vem sendo utilizada no Wisconsin Longitudinal Study pela equipe de Ryff (van Dierendonk, 2005). Todas as versões da EBEP têm demonstrado bons parâmetros psicométricos e correlações elevadas com a escala original de Ryff (1989). Essas escalas foram adaptadas e/ou traduzidas em diversos países, incluindo Itália (Ruini, Ottolini, Rafanelli, Ryff & Fava, 2003), Grécia (Vleioras & Bosma, 2005), Austrália (Burns & Machin, 2009), China (Cheng & Chan, 2005), Canadá (Clarke, Marshall, Ryff & Wheaton, 2001), Alemanha (Fleeson & Baltes, 1996), Coreia do Sul (Jin & Moon, 2006; Keyes & Ryff, 2003), Portugal (Novo, 2003), Suécia (Lindfors & Lundberg, 2002), e Espanha (van Dierendonck, Díaz, Rodríguez-Carvajal, Blanco & Moreno-Jiménez, 2007).

O estudo de Ryff e Keyes (1995), que revisitou o modelo inicialmente proposto por Ryff (1989) com uma amostra nacionalmente representativa, no intuito de testar o modelo e viabilizar generalizações, figurou como o segundo mais citado (Tabela 3). É relevante salientar também a representatividade do artigo de Ryan e Deci (2001), o qual figurou na terceira posição tanto no Bem-estar Subjetivo como no Bem-estar Psicológico, haja vista a comparação da teoria hedônica e eudaimônica presente neste estudo.

Assim como no Bem-estar Subjetivo, também existem relações entre variáveis demográficas, como idade e qualificação, e o Bem-estar Psicológico. Machado e Bandeira (2012) afirmam que essas correlações cooperaram para mostrar que o aumento de idade contribui para um aumento da autonomia e controle ambiental, ao passo que reduz os propósitos de vida e o investimento em desenvolvimento pessoal. Já a qualificação, considerada como sinônimo de melhor condição socioeconômica, faz com que o Bem-estar Psicológico se eleve de modo diretamente proporcional.

Tanto o Bem-estar Subjetivo como o Bem-estar Psicológico abordam aspectos relacionados à vida privada das pessoas, desconsiderando os aspectos sociais que influenciam no Bem-estar. Foi essa lacuna que conduziu Keyes (1998) a desenvolver sua teoria do Bem-estar Social, a qual aborda desafios sociais enfrentados por indivíduos, o que não foi observado pelas referidas teorias antecessoras. Diener e Scollon (2003), ao abordarem o Bem-estar Subjetivo, reconheceram que relacionamentos sociais e respeito se destacam na garantia do Bem-estar. Os pressupostos teóricos do Bem-estar Social estão dispostos no tópico 2.2.3.

2.2.3 O Bem-estar Social

De acordo com McDowell e Newell (1987), o Bem-estar Social (ou saúde social) está relacionado ao bom convívio do indivíduo com seus pares, instituições e costumes sociais.

Esses autores categorizaram a saúde social em (1) ajuste social e (2) suporte social. O ajuste social está ligado à satisfação com relacionamentos ou desempenho em papéis sociais; o suporte social diz respeito à disponibilidade de pessoas confiáveis e que aumentam a percepção de valorização como indivíduo. Abordar aspectos positivos da vida não costumava ser uma tradição, pois, durante muito tempo, a avaliação da saúde foi executada mediante a mensuração de doenças mentais. Todavia, as análises de doenças mentais e saúde positiva deveriam ser abordadas de forma complementar (KEYES, 2005; LAMERS *et al.*, 2011).

Uma abordagem mais ampla de Bem-estar já vinha sendo defendida em algumas pesquisas, transcendendo o viés puramente subjetivo e psicológico. Ryan e Deci (2001) expuseram a relevância das relações sociais para a construção do Bem-estar. Keyes (1998) defende que a investigação sobre a natureza do Bem-estar deve abranger a divisão da vida em tarefas públicas e privadas. Li *et al.* (2015) relatam que tanto o Bem-estar Subjetivo como o psicológico enfatizam a vida privada das pessoas, mas o lado público também engloba aspectos significativos que devem ser levados em conta no conceito de Bem-estar. Em consonância, Gallagher, Lopez e Preacher (2009) afirmam que a eudaimonia abordada pelo Bem-estar Psicológico é um fenômeno focado em desafios da vida privada, enquanto o Bem-estar Social focaliza os desafios em uma vida pública e social.

Esses desafios e tarefas sociais que os indivíduos enfrentam em suas vidas sociais estão diretamente relacionados às estruturas sociais em que eles estão inseridos (KEYES, 1998; KEYES, 2005). Esse pressuposto já era defendido anteriormente por Larson (1993), quando menciona que a saúde social também é definida como adaptação a um ambiente, sendo precária a ênfase no indivíduo alheio ao seu contexto. Desse modo, avaliar a eudaimonia sobre uma lógica psicológica e social parece ser mais adequado, uma vez que, segundo Passareli e Silva (2007), existe um relacionamento entre um elevado Bem-estar e relações sociais de qualidade.

Tendo em vista que o Bem-estar Social é um dos temas centrais desta pesquisa, realizou-se uma revisão sistemática de literatura (RSL) no ano de 2019, a qual foi atualizada no dia 14 de abril de 2022. O objetivo da RSL foi evidenciar os aspectos relevantes sobre o Bem-estar Social desenvolvidos por Corey Lee M. Keyes, em 1998, em seu artigo intitulado *Social well-being*, publicado na *Social Psychology Quarterly*. Em razão disso, foram incluídas pesquisas de 1998 até 2021. Buscou-se por publicações que contivessem os descritores “*social well-being*” ou “*social well being*” em títulos, resumos ou palavras-chaves nas bases de dados *Web of Science* e *Scopus*. Na *Web of Science*, esses parâmetros resultaram em 3.323 publicações, sendo que na *Scopus* foram encontradas 5.023 publicações, totalizando, portanto, 8.346 publicações.

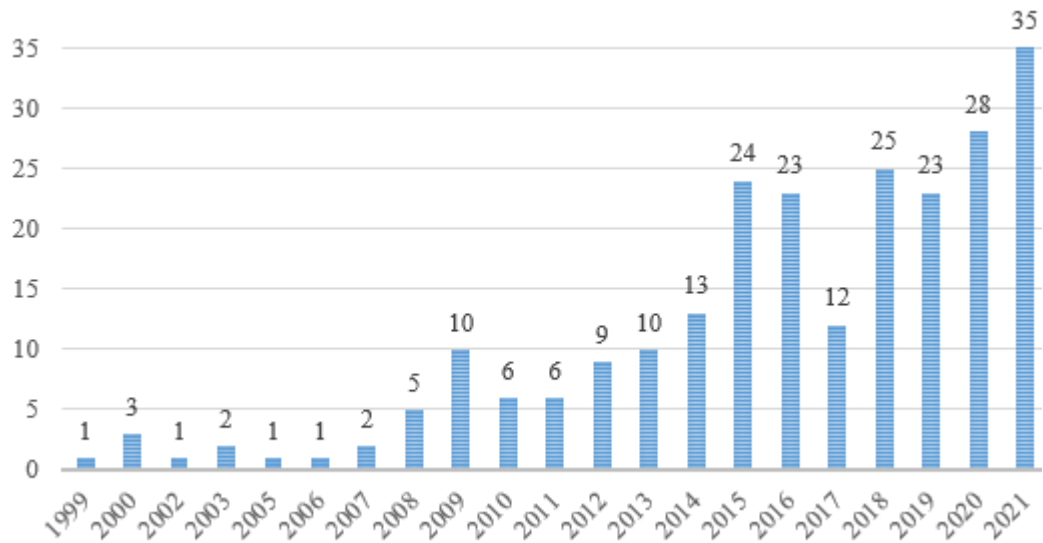
Desse total, foram excluídas as que não atendiam aos seguintes requisitos: (1) estar em estágio final; (2) estar construída em formato de artigo; e (3) estar publicada no idioma inglês. Assim, o total de publicações do *corpus* reduziu para 5.459. Na sequência, foi realizada uma análise das publicações duplicadas, de modo que foram retiradas 2.042 publicações que estavam nas duas bases de dados. Visando avaliar as publicações de maior relevância e impacto, foram mantidas no *corpus* as classificadas no primeiro quartil (Q1) da *Scimago Journal & Country Rank* (2020). Ao final, foram mantidos na RSL 1.503 artigos que continham os descritores “*social well-being*” ou “*social well being*” em títulos, resumos ou palavras-chaves.

Esse montante de artigo passou por uma análise individualizada, na qual foi realizada a leitura dos resumos dos artigos, visando verificar a adequação ao tema da revisão sistemática. Nos casos em que o resumo não permitiu esse julgamento, foi realizada a leitura do conteúdo do artigo como um todo. Essa etapa permitiu levar a 240 artigos no *corpus*, ou seja, artigos que abordaram o Bem-estar Social conforme os pressupostos de Keyes (1998).

Essa redução no número de artigos é compreensível, pois o termo Bem-estar Social abarca muitas publicações relacionadas à área do Direito, a qual usa o termo Bem-estar Social relacionado ao dever de países e Estados promoverem o Bem-estar Social de suas populações. Outro uso recorrente do termo Bem-estar Social é em pesquisas que buscam analisar clinicamente o aumento do Bem-estar de pacientes em estágios avançados de doenças degenerativas. Porém, são sentidos distintos do empregado como base nesta pesquisa, o qual se relaciona com os desafios que cada indivíduo enfrenta em sua vida social (pública). É importante ressaltar que o *corpus* também inclui artigos com foco nas correntes do Bem-estar Subjetivo e do Bem-estar Psicológico, haja vista que ambas são importantes para a corrente do Bem-estar Social.

Para viabilizar a construção da RSL, os 240 artigos foram analisados e tiveram os seguintes dados planilhados: (1) autores; (2) título; (3) resumo; (4) palavras-chaves; (5) ano; (6) objetivo central; (7) abordagem da pesquisa (qualitativa ou quantitativa); (8) método de coleta de dados; (9) método da análise dos dados; (10) contexto da pesquisa; (11) tamanho da amostra; (12) variáveis da pesquisa; (13) principais contribuições; e (14) recomendações para estudos futuros. Por meio dessas informações, foi possível construir um panorama sobre as publicações que envolveram o tema, bem como explorar algumas características e tendências. Primeiramente, a Figura 2 traz a distribuição da produção científica relacionada ao Bem-estar Social durante esses 21 anos contemplados na amostra.

Figura 2 – Produção científica anual relacionada ao Bem-estar Social



Fonte: Dados da RSL.

Conforme ilustrado na Figura 2, os 240 artigos selecionados apresentaram uma curva de tendência que evidencia a elevação do interesse científico sobre o tema, sendo que o ano de 2021 foi o que apresentou maior número de publicações. Esse dado demonstra que o tema é contemporâneo e bastante empregado em pesquisas recentes. O primeiro artigo, do ano de 1999, não aborda diretamente a teoria do Bem-estar Social de Keyes, mas aspectos relevantes de Bem-estar Social relacionados à teoria *Social Production Function*. O conceito do Bem-estar Social nessa teoria está associado a aspectos vinculados à subsistência dos indivíduos, às habilidades sociais e aos afetos. Na pesquisa em questão, o objetivo foi usar esses pressupostos para contribuir com a evolução do conceito de Bem-estar Subjetivo.

Somente em 2003, uma pesquisa abordou o conceito do Bem-estar Social conforme proposto por Keyes (1998). Nessa pesquisa, os autores analisaram a saúde de adultos estadunidenses por meio da mensuração da saúde do Bem-estar emocional, do Bem-estar Psicológico e do Bem-estar Social. No Quadro 2, estão expostas as principais fontes em que os artigos sobre o tema foram publicados.

Interpretando o Quadro 2, percebe-se que as 10 fontes mencionadas são responsáveis por 28% (68) do total de artigos (240) relacionados ao tema. Desses 68 artigos, destaca-se que 41 são oriundos de três fontes: *Social Indicators Research*; *Personality and Individual Differences*; e *Journal of Happiness Studies*. Desses 41 artigos, 34 abordaram diretamente a teoria desenvolvida por Keyes, inclusive com sua participação na autoria de alguns. Os demais artigos abordavam aspectos correlacionados ao Bem-estar Social.

Quadro 2 – Principais fontes de pesquisas relacionadas ao Bem-estar Social

N	Fontes	Artigos
1 ^a	<i>Social Indicators Research</i>	21
2 ^a	<i>Personality and Individual Differences</i>	11
3 ^a	<i>Journal of Happiness Studies</i>	9
4 ^a	<i>Health and Quality of Life Outcomes</i>	5
5 ^a	<i>Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada-Research Policy and Practice</i>	4
6 ^a	<i>International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being</i>	4
7 ^a	<i>Journal of Clinical Psychology</i>	4
8 ^a	<i>Quality of Life Research</i>	4
9 ^a	<i>Cities</i>	3
10 ^a	<i>Journal of Affective Disorders</i>	3
	Total	68

Fonte: Dados da RSL.

Percebe-se que as fontes indicadas no Quadro 2 são importantes repositórios de pesquisas para os que buscam aprofundar seu conhecimento sobre Bem-estar Social. Do mesmo modo, a lista de fontes evidencia possíveis periódicos para os quais os pesquisadores podem direcionar seus estudos, já que possuem adesão ao tema. Em continuidade, no Quadro 3, estão listados 10 periódicos mais citados em pesquisas relacionadas ao Bem-estar Social, levando em consideração o h-index.

Quadro 3 – Os dez periódicos mais citados em pesquisas relacionadas ao Bem-estar Social

N	Periódicos	h_index	g_index	m_index	TC	NP	PY_start
1 ^a	<i>Journal of Consulting and Clinical Psychology</i>	1	1	0,055556	1169	1	2005
2 ^a	<i>Social Indicators Research</i>	14	20	0,583333	830	20	1999
3 ^a	<i>Journal of Clinical Psychology</i>	4	4	0,333333	536	4	2011
4 ^a	<i>Personality and Individual Differences</i>	10	11	0,666667	471	11	2008
5 ^a	<i>Clinical Psychology & Psychotherapy</i>	1	1	0,066667	382	1	2008
6 ^a	<i>American Journal of Orthopsychiatry</i>	1	1	0,071429	271	1	2009
7 ^a	<i>Journal of Affective Disorders</i>	3	3	0,25	237	3	2011
8 ^a	<i>Annals of Tourism Research</i>	1	1	0,1	234	1	2013
9 ^a	<i>Journal of Personality</i>	2	2	0,142857	230	2	2009
10 ^a	<i>Biological Psychology</i>	2	2	0,2	185	2	2013

Fonte: Dados da RSL.

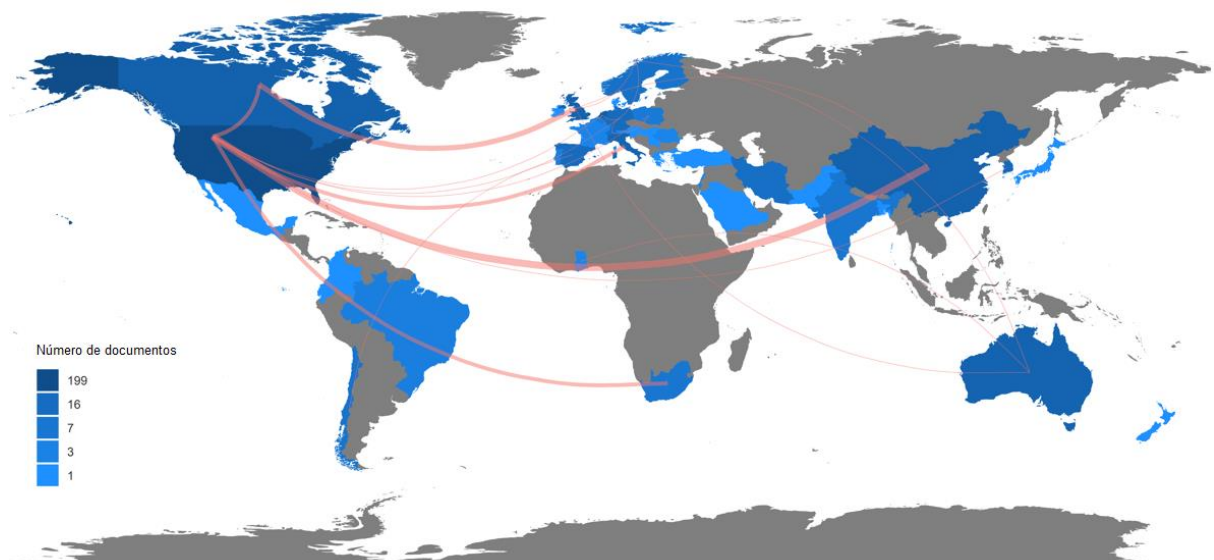
Conforme exposto no Quadro 3, percebe-se que quatro fontes que figuram na lista das que têm mais publicações sobre Bem-estar Social (Quadro 2) também figuram na lista das

fontes mais citadas: *Social Indicators Research*, *Journal of Clinical Psychology*, *Personality and Individual Differences* e *Journal of Affective Disorders*. Esse dado contribui para evidenciar que, além de possuírem um maior número de artigos sobre o tema, também abrigam os artigos mais citados pela academia.

Também foi possível verificar que a fonte *Journal of Consulting and Clinical Psychology* foi a que recebeu maior número de citações, mesmo tendo apenas um artigo entre os 240 do *corpus*. Ocorre que esse é um relevante artigo publicado por Corey Lee M. Keyes, intitulado *Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health*. É nesse artigo que o autor defende que a saúde não é apenas a inexistência de doença, mas também a existência de Bem-estar. Nesse sentido, não vivenciar tristeza — característica definidora da depressão — não significa a vivência de felicidade.

Na sequência, a Figura 3 ilustra a distribuição geográfica dos autores a partir do vínculo institucional. A distribuição geográfica se refere ao país das instituições às quais os autores dos artigos analisados estão vinculados. Cabe destacar que alguns autores têm vínculos institucionais de países distintos, fazendo com que um autor possa representar mais de um país. Foi considerado apenas o primeiro autor de cada trabalho.

Figura 3 – Produção científica anual relacionadas ao Bem-estar Social



Fonte: Dados da RSL.

Percebe-se, na Figura 3, que os Estados Unidos (EUA) possuem o maior percentual de participação na amostra (60%), seguido pela China (18,75%), pelos Países Baixos (17,5%),

pelos Canadá e pelo Reino Unido (14,16% cada um) e pela Austrália (13,75). O Brasil aparece com apenas quatro artigos na amostra, representando 1,66% da amostra do *corpus*. Nesse sentido, percebe-se uma dominância dos EUA, a qual, além de ser oriunda da relevância que o país tem para o meio científico, também está relacionada ao fato de o principal autor sobre o tema da RSL (Corey Lee M. Keyes) ser natural e desenvolver suas pesquisas no referido país.

Quanto às pesquisas desenvolvidas em colaboração com outros países, percebe-se uma maior colaboração entre pesquisadores dos Estados Unidos e da China, com 6 estudos desenvolvidos. Na sequência, aparece a colaboração do Canadá com o Reino Unido, com 4 artigos, bem como a colaboração entre Estados Unidos e Canadá, com 3 artigos. Novamente, os Estados Unidos figuram como o país com maior número de estudos, havendo parceria com outros 20 países. O Brasil aparece apenas uma vez, desenvolvendo estudo em colaboração com Portugal. Outro fator importante para a análise do tema é identificar os principais autores (Quadro 4) que publicam sobre Bem-estar Social, a fim de agregar na construção do arcabouço teórico.

Quadro 4 – Os dez autores que mais publicam sobre Bem-estar Social

N	Autores	Artigos	Artigos Fracionados
1 ^a	JOSHANLOO, M.	10	6,33
2 ^a	BOHLMMEIJER, E. T.	7	1,73
3 ^a	KEYES, C. L. M.	7	3,03
4 ^a	WESTERHOF, G. J.	6	1,4
5 ^a	ALBANESI, C.	4	1,12
6 ^a	CICOGNANI, E.	4	0,95
7 ^a	KONG, F.	4	0,95
8 ^a	LAMERS, S. M. A.	4	1,15
9 ^a	AREVALO. J. M. G.	3	0,37
10 ^a	BASABE. N.	3	1

Fonte: Dados da RSL.

Conforme exposto no Quadro 4, esses 10 autores são responsáveis por 52 publicações dos 240 artigos que compõem o *corpus* da presente pesquisa. Embora Corey L. M. Keyes apareça na terceira colocação, neste estudo ele é considerado o principal autor sobre Bem-estar Social, pois foi sua pesquisa *Social Well-being* que deu origem ao tema desta Revisão Sistemática de Literatura (RSL). Keyes é um psicólogo americano com relevantes contribuições na área da psicologia positiva, abordando temas como Bem-estar Social e florescimento. Ele

tem artigos desenvolvidos em colaboração com outros autores referidos no Quadro 4, como Mohsen Joshanloo, Elvira Cicognani e Sanne M A Lamers.

Mohsen Joshanloo é professor no Departamento de Psicologia da Universidade Keimyung, da Coreia do Sul, desenvolvendo suas pesquisas vinculadas a temas como personalidade e aspectos culturais do Bem-estar mental. Por sua vez, Elvira Cicognani é professora de Psicologia Social na Universidade de Bolonha, na Itália. Seus principais interesses científicos correlacionados a esta RSL se voltam ao sentido de Bem-estar comunitário e psicossocial. Em conjunto com Keyes, Joshanloo e Cicognani, juntamente com outros pesquisadores, desenvolveram a pesquisa *Social participation, sense of community and social well being: A study on American, Italian and Iranian University students*. Nessa pesquisa, os autores buscaram avaliar a relação entre a participação social e o senso de comunidade em uma amostra de estudantes universitários e o impacto de tais variáveis no Bem-estar Social.

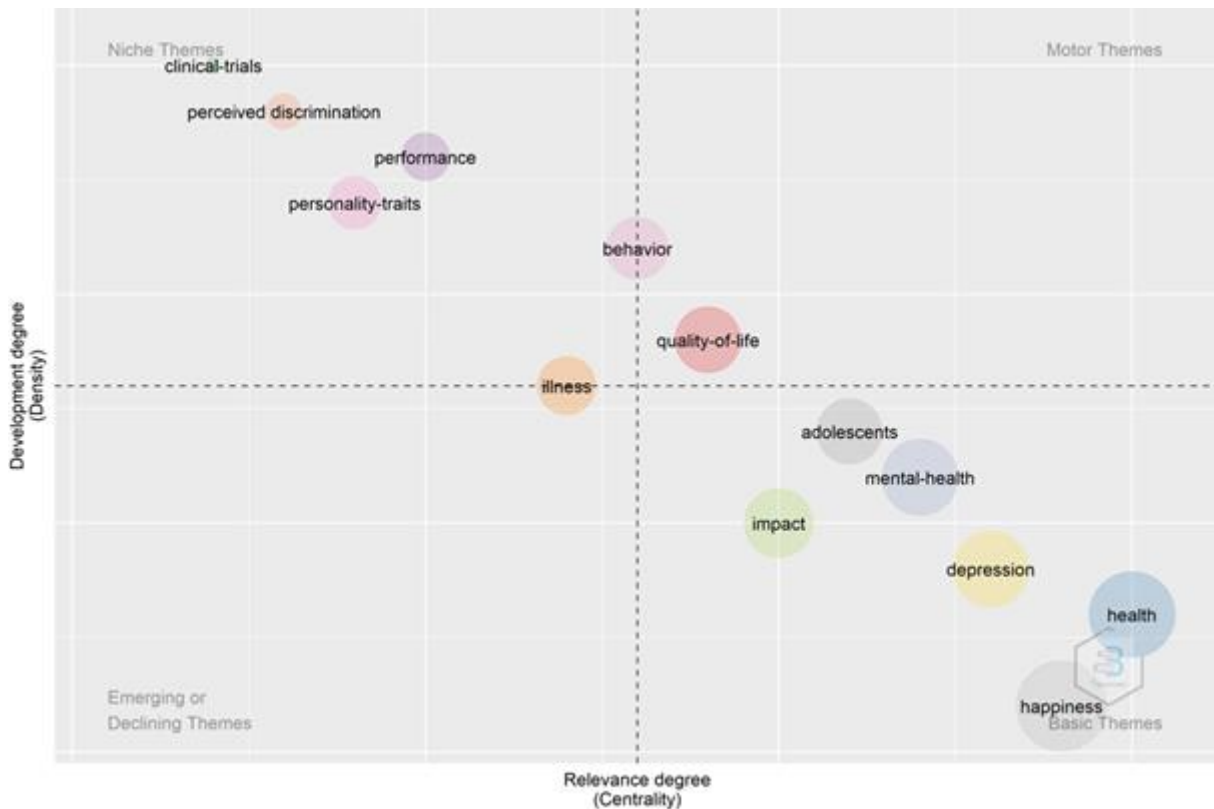
Outra autora que tem uma relevância significativa para a área é Sanne M A Lamers, professora no Departamento de Psicologia na Universidade de Twente, nos Países Baixos. Ela atua, principalmente, em temas como Bem-estar, saúde mental, avaliação psicológica e doenças mentais. Também da Universidade de Twente, destacam-se Ernst Bohlmeijer e Gerben Westerhof, professores de Psicologia com atuação nas áreas de ansiedade, depressão, saúde mental e Bem-estar. Em conjunto com Keyes, esses autores desenvolveram o estudo *Evaluating the Psychometric Properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF)*, no qual avaliaram as propriedades psicométricas do *The Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF)*, desenvolvida por Keyes *et al.*, em 2008. Além dessa pesquisa, destaca-se outra de Lamers, desenvolvida em parceria com Joshanloo, na qual investigaram a estrutura fatorial do MHC-SF, na Holanda, por meio da modelagem exploratória de equações estruturais.

Além dos citados autores, convém salientar ainda Ferg Kong, que, junto com outros autores, realizou a validação da *Social Well-being Scales (KEYES, 1998)* em uma amostra chinesa no ano de 2015. A publicação recente dessa pesquisa em um periódico classificado no primeiro quartil da *Scimago Journal Ranking 2022* contribui para demonstrar a relevância da corrente teórica basilar desta RSL.

Em continuidade, foi construído o mapa temático obtido por intermédio do conjunto de títulos dos artigos do *corpus*. O mapa permite uma organização visual dos artigos, em *clusters*, com base nos títulos dado pelos autores. Esses *clusters* representam temas específicos a partir do eixo de centralidade e de densidade, o qual é subdividido em quatro quadrantes: temas de nicho (superior esquerdo), temas motores (superior direito), temas emergentes ou em declínio (inferior esquerdo) e temas bases (inferior direito). A centralidade está relacionada à

importância do tema para o campo científico estudado; já a densidade proporciona uma ideia do quão desenvolvido o tema está (MARTINEZ *et al.* 2014). A Figura 4 ilustra o mapa temático dos artigos relacionados ao Bem-estar Social.

Figura 4 – Mapa temático com base em pesquisas relacionadas ao Bem-estar Social



Fonte: Dados da RSL.

Verifica-se, na Figura 4, que o tema qualidade de vida (*quality-of-life*) é um tema motor do Bem-estar Social, ou seja, possui alta intensidade e centralidade. Isso significa que esse tema é relevante para a estrutura do Bem-estar Social, estando adequadamente desenvolvido conforme suas relações internas (densidade). Além disso, possui uma elevada conexão com outros *clusters* (centralidade), sendo que os termos constituintes desse quadrante podem estabelecer o núcleo do tema estudado (MARTINEZ *et al.* 2014).

Já temas como felicidade (*happiness*), depressão (*depression*) e saúde mental (*mental-health*) são considerados temas de relevante importância, mas ainda estão em fase de desenvolvimento e consolidação, uma vez que se localizam no quadrante inferior direito (MARTINEZ *et al.* 2014). São centrais, portanto, possuem um forte vínculo com *clusters* externos, em que pese a escassa densidade nos *links* internos. Temas classificados neste

quadrante podem ser lacunas que estão sendo objeto de investigações científicas, as quais possuem relações fortes com Bem-estar Social, mas ainda são temas em desenvolvimento. São temas estratégicos pois evidenciam outros temas relacionados aos temas bem desenvolvidos.

Por sua vez, os temas traços de personalidade (*personality-traits*) e performance (*performance*) estão localizados no quadrante superior esquerdo, sendo considerados “temas nichos”. São temas que apresentam um elevado grau de desenvolvimento, mas sua importância é marginal para o Bem-estar Social (MARTINEZ *et al.* 2014). Nesse sentido, embora esses temas estejam consolidados, o relacionamento com o Bem-estar Social não ocorre de maneira intensa, estando presente num número menor de pesquisas.

Em última análise, entende-se que o tema doença (*illness*) está em transição do quadrante superior esquerdo para o quadrante inferior esquerdo. No quadrante inferior esquerdo, estão os temas considerados em declínio ou emergentes. No caso do tema doença, é possível inferir que sua densidade está diminuindo (declínio) e que não tem uma importância significativa para o Bem-estar Social. O tema doença está associado a doenças físicas, tendo sido, por muito tempo, considerada sinônimo de saúde. Ocorre que estudos recentes demonstram que a saúde envolve também aspectos mentais e sociais. Assim, há uma tendência de que a saúde física seja menos relacionada ao Bem-estar Social, o qual envolve aspectos vinculados à saúde mental. Também se analisou as 10 principais publicações do *corpus* com base no número de citações, conforme evidenciado no Quadro 5.

Quadro 5 – Os dez artigos mais citados relacionadas ao Bem-estar Social

N	Artigo	Citações
1 ^a	KEYES CLM, 2005, <i>J CONSULT CLIN PSYCH. Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health.</i>	1169
2 ^a	LAMERS SMA, 2011, <i>J CLIN PSYCHOL. Evaluating the Psychometric Properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF).</i>	477
3 ^a	KEYES CLM, 2008, <i>CLIN PSYCHOL PSYCHOT. Evaluation of the mental health continuum-short form (MHC-SF) in Setswana-speaking South Africans.</i>	382
4 ^a	KERTZNER RM, 2009, <i>AM J ORTHOPSYCHIAT. Social and Psychological Well-Being in Lesbians, Gay Men, and Bisexuals: The Effects of Race, Gender, Age, and Sexual Identity.</i>	271
5 ^a	MCCABE S, 2013, <i>ANN TOURISM RES. The Happiness Factor in Tourism: Subjective Well-Being and Social Tourism.</i>	234
6 ^a	GALLAGHER MW, 2009, <i>J PERS. The Hierarchical Structure of Well-Being.</i>	227
7 ^a	CLONINGER CR, 2011, <i>J AFFECT DISORDERS. Personality and the perception of health and happiness.</i>	197
8 ^a	ALBANESI C, 2007, <i>J COMMUNITY APPL SOC PSYCHOL. Sense of community, civic engagement and social well-being in Italian adolescents.</i>	183
9 ^a	ORMEL J, 1999, <i>SOC INDIC RES. Subjective well-being and social production functions.</i>	181
10 ^a	COSTANZO ES, 2009, <i>HEALTH PSYCHOL. Psychosocial Adjustment Among Cancer Survivors: Findings From a National Survey of Health and Well-Being.</i>	171

Fonte: Dados da RSL.

Ao observar as publicações do Quadro 5, convém, primeiramente, mencionar o artigo base desta RSL – *Social Well-being*, de Keyes (1998) –, o qual estabelece a estrutura do Bem-estar Social adotada nesta pesquisa. Keyes (1998) buscou traduzir, em critérios, os desafios sociais que as pessoas enfrentam diariamente na sociedade. O fruto desse trabalho foi a *Social Well-being Scales* (SWBS). A abordagem do Bem-estar Social de Keyes (1998) possibilitou suprimir lacunas deixadas por abordagens anteriores de Bem-estar (Bem-estar Subjetivo e Bem-estar Psicológico), já que considera não apenas os desafios da vida privada da pessoa, mas também os desafios da vida social. Esse estudo ainda é reconhecido como o pioneiro na estruturação da corrente do Bem-estar Social, embora existam registros anteriores de autores que abordavam o tema (MCDOWELL, 1987; LARSON, 1993). A SWBS é composta por cinco dimensões, idealizadas a partir dos desafios de (1) integração social, (2) aceitação social, (3) contribuição social, (4) atualização social e (5) coerência social.

A dimensão **integração social** se refere à relação do indivíduo com a sociedade e com a comunidade, envolvendo sentimento de pertencimento. Já a dimensão **aceitação social** envolve a construção da sociedade por meio da confiança entre os seus integrantes, englobando empatia e bondade para com o semelhante. Por sua vez, a dimensão **coerência social** retrata a preocupação e a percepção sobre o mundo social, evidenciando que pessoas não só se importam com o mundo, como também entendem o que acontece ao seu redor. A dimensão **atualização social** pressupõe a avaliação do potencial e da trajetória da sociedade, com a presunção de que existe evolução social. Por fim, a dimensão **contribuição social** engloba a crença de que alguém é relevante para a sociedade, com representativo valor para dar ao mundo (KEYES, 1998).

Juntos, essas cinco dimensões indicam em que medida os indivíduos estão superando desafios sociais e funcionando em seu mundo social em relação a vizinhos e cidadãos (GALLAGHER; LOPEZ; PREACHER; 2009). Nessa perspectiva, os indivíduos estão funcionando bem quando: veem a sociedade como significativa e compreensível; veem a sociedade como possuidora de potencial de crescimento; pertencem às suas comunidades e por elas são aceitos; aceitam a maioria das partes da sociedade; e se veem contribuindo com a sociedade (KEYES, 2002). Em um estudo realizado por Albanesi, Cicognani e Zani (2007), os resultados sugeriram que, para aumentar o Bem-estar Social, é importante proporcionar oportunidades que possibilitem a vivência de um sentimento de pertencimento ao grupo de pares e promover ações pró-sociais.

A SWBS foi empregada em duas versões. Na primeira, os cinco componentes eram representados por 33 itens; já na segunda versão, reduzida, o número de componentes foi mantido, mas com apenas 15 itens (LI *et al.*, 2015). Nesse estudo, Keyes (1998) também

identificou que o Bem-estar Social está relacionado com a educação e a idade de cada indivíduo, sendo esta última com menor força. Pessoas com grau de qualificação maior tinham maior tendência de abordar melhor seus problemas, dando soluções mais adequadas.

Para iniciar a análise das publicações referidas no Quadro 5, convém, primeiramente, mencionar um estudo anterior. Em 2002, Keyes propôs a *The Mental Health Continuum*, um modelo que engloba uma análise com base em indicadores de doença mental, Bem-estar Subjetivo, Bem-estar Psicológico, Bem-estar Social e funcionamento e comprometimento psicossocial. Esses indicadores foram tratados como sintomas da saúde mental. No caso do Bem-estar Social, foram empregados os indicadores da *Social Well-being Scales*, desenvolvida por Keyes (1998).

A publicação mais citada do *corpus* (Quadro 5) é um estudo também de Corey Keyes, vinculado a *The Mental Health Continuum*. Nesse artigo — e também no anterior —, o autor aborda uma classificação dos indivíduos no que tange à saúde mental. Florescimento foi o conceito dado pelo autor para classificar as pessoas que estão com Bem-estar mental adequado. Aqueles indivíduos que não possuem saúde mental adequada são classificados pela expressão “*languishing*”, que, em português, significaria um vazio de sentimentos que pode conduzir à ansiedade, ao estresse ou à depressão (KEYES, 2002; KEYES, 2005).

Nessa ótica, medidas de saúde mental (Bem-estar emocional, psicológico e social) e doença mental (depressão, ansiedade generalizada, etc.) constituem dimensões unipolares correlacionadas separadas (KEYES, 2002; KEYES, 2005). Por consequência, tratamentos de doenças mentais também podem não ter efeitos para casos de baixa saúde mental. Keyes (2005) comprova a relevância da saúde mental ao evidenciar que adultos completamente saudáveis relataram o menor número de limitações de saúde das atividades da vida diária, o menor número de dias perdidos no trabalho, bem como um funcionamento psicossocial mais saudável (baixo desamparo, objetivos de vida claros, alta resiliência e alta intimidade).

Mais tarde, foi criada uma versão reduzida do modelo *The Mental Health Continuum*, com apenas 14 itens (KEYES *et al.*, 2008); esse artigo figura como o terceiro mais citado do *corpus*. Inclusive, o artigo que figura como segundo mais citado faz uso desse modelo reduzido e avalia a estrutura, a confiabilidade, a validade convergente e a validade discriminante perante uma amostra de cidadãos holandeses. A análise fatorial confirmatória ratificou o fator com três estruturas no Bem-estar emocional, psicológico e social.

Essa estrutura tridimensional proposta por Keyes (1998) para abordar a saúde mental foi avaliada por Gallagher (2009), em um artigo que buscou estabelecer a estrutura hierárquica do Bem-estar. O autor se baseou em pesquisas anteriores para determinar se os vários fatores

de Bem-estar podem ser integrados em uma estrutura hierárquica do Bem-estar. Os resultados demonstraram que os modelos de Bem-estar emocional, psicológico e social podem ser unificados com sucesso em uma estrutura hierárquica de Bem-estar.

As demais publicações citadas no Quadro 5 têm importância orbital, não tendo a relevância das publicações referidas anteriormente. Observa-se, assim, que grande parte das publicações mais citadas estão relacionadas ao modelo *The Mental Health Continuum*, o qual é uma construção de Keyes que visa abordar a saúde mental sob a ótica de três pilares: Bem-estar emocional (subjetivo), Bem-estar Psicológico e Bem-estar Social. Contudo, conforme já exposto, a presente RSL foca na conceituação específica do Bem-estar Social — embora publicações congêneres atuem de maneira complementar no desenvolvimento do conceito.

A *Social Well-being Scale*, de Keyes (1998), ainda continua sendo utilizada e validada em outros países, como no estudo de Li *et al.* (2015), que aplicou a escala junto a 630 participantes chineses, visando analisar sua adequação ao contexto do país, bem como perceber variações de gênero. A análise fatorial confirmatória da pesquisa desses autores evidenciou um bom ajuste dos cinco componentes na escala de Keyes quando aplicada na China. Li *et al.* (2015) encontraram consistência interna aceitável e semelhante ao estudo original de Keyes, com exceção a dimensão aceitação social (alpha: 0,55). Todavia, os autores reforçam que, no estudo original da SWBS, também foi encontrado um valor baixo (alpha: 0,41) na versão reduzida da escala.

Li *et al.* (2015) também realizaram a validade convergente por meio de correlação de *pearson*, dos cinco componentes da SWBS com afeto positivo, afeto negativo e satisfação com a vida, encontrando correlações significativas. Os autores ainda comprovaram que, no contexto chinês, a estrutura da *Social Well-being Scale* mensura o mesmo constructo, tanto no gênero feminino como no masculino. Do mesmo modo, Sayar *et al.* (2017) aplicaram a referida escala junto a grupos de idosos iranianos, não tendo se adaptado plenamente ao cenário. Nesse estudo, os autores precisaram excluir seis itens com cargas fatoriais baixas. Após o ajuste, a análise confirmatória revelou adequação aceitável do modelo modificado. A *Social Well-being Scale* também foi validada em Portugal, por Lages *et al.* (2018), demonstrando bom ajuste do modelo de cinco fatores, consistente com a proposta teórica original.

Embora a teoria de Keyes seja importante para a análise do Bem-estar Social, o contexto de trabalho ainda demandava uma avaliação mais específica, com itens capazes de mensurar o Bem-estar Social especificamente no labor. Em 2017, Ali Kazemi publicou um estudo em que adapta o estudo de Keyes (1998) para o ambiente de trabalho, construindo a *Occupational Social Well-being Inventory* (OSWI). Embora a escala desenvolvida por Keyes (1998) já possuía

versões validadas para outros países (China, Irã, Portugal), nenhuma empregava pressupostos adaptados para o ambiente de trabalho. Kazemi (2017) afirma que não identificou na literatura qualquer definição abrangente ou medida de Bem-estar Social no Trabalho, seja utilizando a teoria de Keyes como base ou alguma teoria de outro pesquisador. Essa afirmação de Kazemi (2017) também foi corroborada pela busca bibliométrica já exposta anteriormente no tópico da introdução. A *Occupational Social Well-being Inventory* (OSWI) foi validada no ambiente de seis escolas públicas de um município localizado na Suécia, em virtude de essa área ser uma preocupação pública, pelo fato de envolver educação de crianças e jovens.

Desse modo, a *Occupational Social Well-being Inventory* (OSWI) se diferencia do estudo de Keyes por ser desenvolvida para o contexto de trabalho, embora carregue grande parte de suas premissas. Keyes (1998) avalia o Bem-estar como uma via de mão única, medindo a relação entre o indivíduo e a sociedade de que faz parte, com ênfase no indivíduo e em como ele se sente em relação à sociedade. Por sua vez, Kazemi (2017) aborda o Bem-estar Social como uma via de mão dupla, de modo que o indivíduo avalia sua relevância para o grupo e a do grupo para si, além de verificar como ambas as partes contribuem para o Bem-estar ocupacional individual. Para o mesmo autor, o Bem-estar Social no Trabalho significa a soma de relações e organizações que funcionam corretamente, caracterizadas por coesão, confiança, contribuições bilaterais e crescimento.

Cabe explicar que, segundo Kazemi (2017), o Bem-estar Social no Trabalho é a vida social devidamente vivenciada no labor. Essa conceituação, assim como a de Keyes (1998), utiliza desafios que as pessoas enfrentam em situações sociais, com critérios utilizados para avaliar a qualidade dos relacionamentos no ambiente laboral. A inserção do indivíduo em um trabalho pressupõe a necessidade de: inclusão e companheirismo; aprovação e respeito; apoio e contribuição; progressão e realização de potencial; e compreensão e sentido do local de trabalho. Diante desse cenário, Kazemi (2017) estabeleceu as seguintes dimensões: integração social no trabalho; aceitação social no trabalho; coerência social no trabalho; atualização social no trabalho; e contribuição social no trabalho.

A dimensão **integração social no trabalho** inclui variáveis que avaliam o pertencimento de grupo profissional, avaliando pontos em comum entre os integrantes e proximidade na relação entre colegas, de modo que eles possam ser considerados fonte de conforto e suporte. Além disso, o respeito e a valorização de opiniões, a apreciação como pessoa e o fato de não precisar mudar o modo de agir para receber apreciação dos colegas também se manifestam como componentes desta dimensão (KAZEMI, 2017). Por sua vez, a dimensão **aceitação social no trabalho** engloba o montante de variáveis que avaliam a percepção do

trabalhador quanto à sua relação com a chefia. Receber críticas pessoais e críticas sobre o trabalho desenvolvido figura como um aspecto negativo. Todavia, receber reconhecimento pelo trabalho e confiança do superior hierárquico, bem como este manifestar apreço pelas conquistas do subordinado são efeitos positivos na dimensão (KAZEMI, 2017).

Já a dimensão **coerência social no trabalho** possui um conjunto de variáveis reversas que descrevem situações negativas no que tange à organização do órgão. A complexidade da instituição pode prejudicar a compreensão por parte de seus integrantes, tornando a estratégia organizacional confusa. Essa situação pode significar que somente o comando do órgão compreende seu completo funcionamento, sendo que os profissionais podem não compreender as intenções por trás de decisões tomadas no local de trabalho (KAZEMI, 2017). A dimensão **atualização social no trabalho** retrata a capacidade que o órgão tem de proporcionar melhorias no ambiente de trabalho. Esta dimensão depende fortemente da capacidade financeira e de gestão da instituição. Os integrantes avaliam se o comando administrativo trabalha continuamente em melhorias, se essas melhorias atingem todos os servidores, bem como se o ritmo com que elas ocorrem pode ser considerado adequado para o desenvolvimento do órgão (KAZEMI, 2017).

A última dimensão, **contribuição social no trabalho**, foca na representatividade do trabalho de cada servidor para a instituição. Ou seja, a relevância que cada parte tem para o todo. Possuir algo valioso para contribuir com o trabalho também pode ser um potencializador de Bem-estar Social no Trabalho. Ainda, a relevância do trabalho desenvolvido pelo órgão para a sociedade também é significativa para a compreensão da contribuição social no trabalho (KAZEMI, 2017).

Portanto, é possível inferir que a *Occupational Social Well-being Inventory* age de maneira complementar à *Social Well-being Scale*, haja vista que, enquanto esta analisa os desafios sociais enfrentados pelos indivíduos no convívio em sociedade, a primeira analisa os desafios sociais enfrentados no trabalho. A utilização de ambas as escalas permite analisar um panorama maior de informações, o qual pode ser utilizado para implementação de ações que aumentem o Bem-estar Social. Avaliar Bem-estar Social significa, na concepção de Keyes, avaliar um dos três componentes da saúde mental, a qual também é composta pelo Bem-estar Subjetivo (emocional) e pelo Bem-estar Psicológico. Logo, o Bem-estar Social é um dos componentes que podem prejudicar a saúde mental, a qual, por sua vez, pode conduzir ao desenvolvimento de doenças mentais diagnosticáveis, como depressão e síndrome de *burnout*.

3 MÉTODO

Neste capítulo, esboça-se o caminho metodológico adotado na pesquisa a fim de concretizar os objetivos propostos. Ele está organizado de modo a evidenciar a caracterização da pesquisa, a população e amostra, as considerações éticas, a coleta de dados e o processo que envolveu a criação do instrumento de pesquisa, bem como os aspectos relativos à análise dos dados.

3.1 CARACTERIZAÇÃO E DELINEAMENTO DA PESQUISA

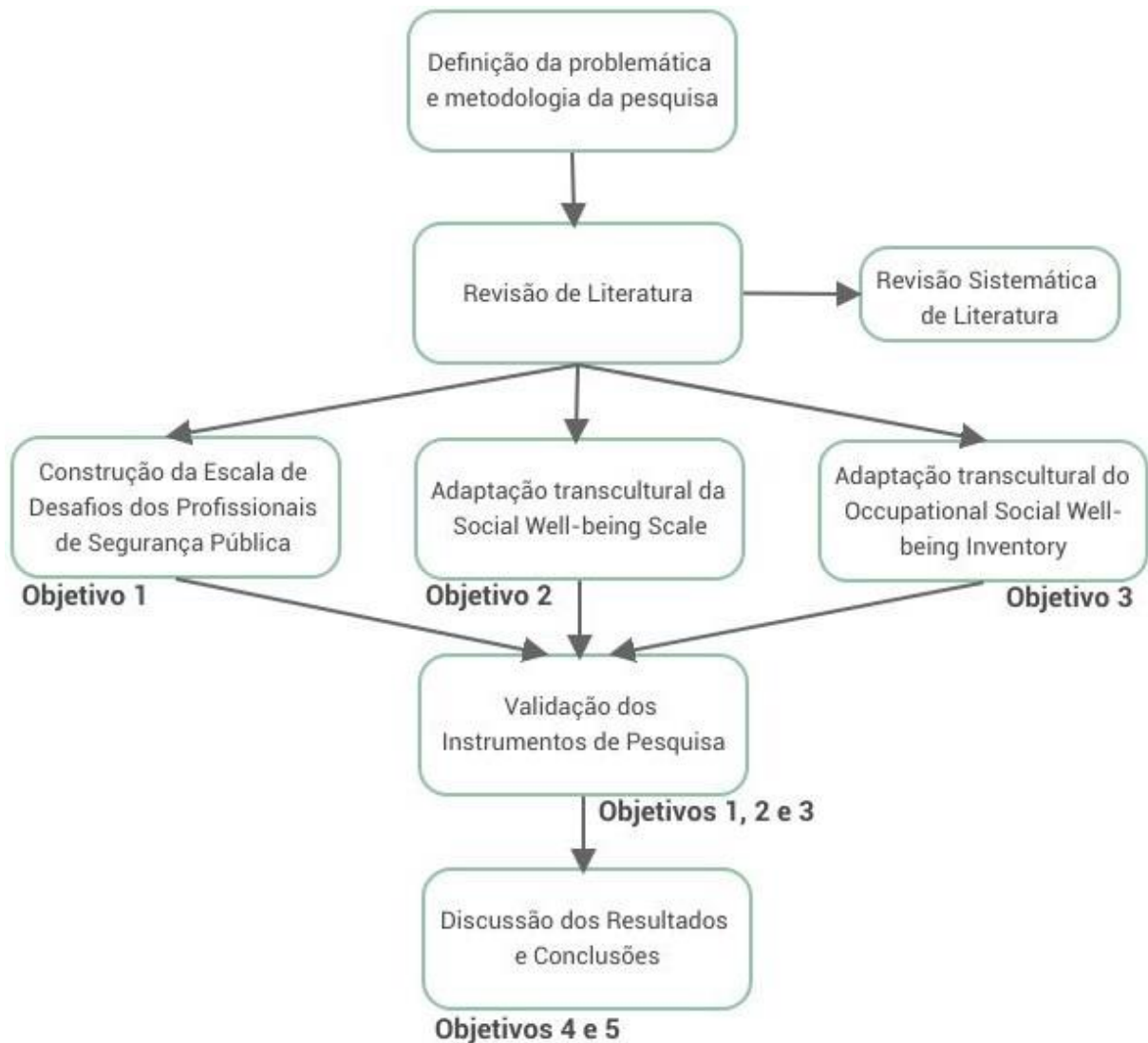
A fim de atingir o objetivo proposto, realizou-se uma pesquisa exploratória e descritiva. É exploratória porque busca uma nova compreensão sobre os desafios característicos dos profissionais de segurança pública e suas relações com o Bem-estar Social e Bem-estar Social no Trabalho, fenômenos que até então não foram abordados de forma mensurável no Brasil. Também pode ser classificada como descritiva por apresentar as características de um contexto específico, estabelecendo relações entre variáveis (HAIR. *et al.*, 2005).

Quanto à abordagem, a pesquisa pode ser classificada tanto como qualitativa quanto quantitativa. A abordagem qualitativa se refere às análises de conteúdo nas etapas que compuseram a elaboração da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública e a adaptação transcultural da *Social Well-being Scales* e do *Occupational Social Well-being Inventory* para a realidade brasileira. Já a abordagem quantitativa esteve presente nas análises estatísticas a partir do pré-teste dos instrumentos, as quais possibilitaram a validação das escalas e embasaram a discussão dos resultados.

Ainda, a pesquisa é considerada do tipo *survey*, que, conforme Freitas *et al.* (2000), é indicada quando se deseja responder a indagações do tipo “o quê?”, “por quê?”, “como?” e “quanto?”; ou seja, quando se deseja compreender como está acontecendo determinado fenômeno. Nessas ocasiões, os dados são costumeiramente obtidos por meio da aplicação de questionário, o qual figura como uma das técnicas mais utilizadas em abordagens quantitativas.

No intuito de auxiliar na compreensão de como a pesquisa está estruturada, elaborou-se um desenho simplificado da trajetória da pesquisa, conforme ilustrado na Figura 5.

Figura 5 – Trajetória da pesquisa



Fonte: Elaborada pelo autor.

Por meio da Figura 5, é possível visualizar o desenvolvimento da pesquisa para atingir os objetivos específicos propostos. A idealização do estudo iniciou pela definição da problemática da pesquisa, bem como pela construção de um arcabouço teórico consistente — apoiado, inclusive, numa revisão sistemática de literatura. A revisão sistemática de literatura envolveu uma busca por artigos sobre Bem-estar Social (*social well-being*) nas bases de dados *Scopus* e *Web of Science*. Foram analisados ao todo 240 artigos relacionados ao Bem-estar Social conforme os pressupostos de Keyes (1998).

Já o desenvolvimento e a operacionalização da pesquisa ocorreram por meio da construção da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública (Objetivo 1), bem como pela adaptação transcultural da *Social Well-being Scales* (Objetivo 2) e do *Occupational*

Social Well-being Inventory (Objetivo 3). Em seguida, foi realizada a validação estatística por meio de Análise Fatorial Confirmatória, a qual permitiu criar a versão final dos três instrumentos de pesquisa, contemplando, enfim, os objetivos 1, 2 e 3 da pesquisa.

Na discussão dos resultados, foram evidenciadas as relações entre os componentes da Escala de Desafios Característicos da Profissão de Segurança Pública e os componentes da *Social Well-being Scales* e do *Occupational Social Well-being* (Objetivo 4). Por fim, os indicadores das escalas foram classificados em níveis, visando construir um panorama do contexto pesquisado (Objetivo 5). Convém salientar que as escolhas metodológicas aqui expostas se justificam pelo fato de este estudo estar amparado por um corte transversal, visando analisar variáveis que podem ser mensuradas por meio de números que correspondem a situações diante de uma afirmação.

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO

Existem diversas instituições que compõem a rede de segurança pública, as quais atuam direta ou indiretamente na manutenção da ordem pública. Via de regra, existem três policiais vinculadas ao Governo Federal (Polícia Federal, Polícia Rodoviária Federal, e Polícia Penal Federal) e três polícias vinculadas aos Governos Estaduais (Polícia Civil, Polícia Militar, e Polícia Penal Estadual). As polícias da esfera federal acabam sendo responsáveis pela apuração de delitos contra a União ou que envolvam tráfico ilícito de entorpecentes e drogas, bem como contrabando. Além disso, também realiza o patrulhamento ostensivo em rodovias federais e mantém a segurança de estabelecimentos prisionais federais (BRASIL, 2022).

Por sua vez, as polícias da esfera estadual estão normalmente mais próximas dos cidadãos, sendo responsáveis pelo policiamento ostensivo e garantia da ordem pública, bem como por investigações de infrações penais e segurança dos estabelecimentos prisionais estaduais (BRASIL, 2022). Nesse sentido, a pesquisa teve como foco os órgãos de segurança pública estaduais no Brasil, concentrando-se em profissões que possuem características semelhantes, como policiais militares, civis e penais. Para que a pesquisa fosse realizada, foram solicitadas autorizações dos órgãos de polícias militares, civis e penais de todos os 26 estados brasileiros e do Distrito Federal. A solicitação ocorreu por meio do Sistema de Acesso à Informação (e-SIc) de cada estado. Durante toda a pesquisa, pelo menos um órgão de segurança de 21 estados autorizou a realização do estudo.

Durante a construção da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública, 714 policiais participaram da etapa de levantamento dos critérios, estando distribuídos nos estados

de Santa Catarina, Goiás, Mato Grosso, Rondônia e Rio Grande do Norte. Já na etapa de concordância com os critérios, participaram 413 policiais militares, civis e/ou penais, provenientes dos estados de Santa Catarina, Goiás e Rondônia. Já na coleta final dos dados utilizados para a validação estatística da escala construída e das duas escalas estrangeiras utilizadas nesta pesquisa, participaram 1.292 policiais de diferentes estados brasileiros. Essa amostra levou em conta atender à proporção mínima de 10 participantes por número de variáveis (HAIR *et al.*, 2005), haja vista a dificuldade de identificar, com precisão, o número real da população inteira de policiais militares, civis e penais no Brasil. Como o instrumento de pesquisa possuía 114 itens, o número mínimo de participantes (1.140) foi alcançado.

Na Figura 6, está exposta a distribuição dos participantes da coleta de dados final de acordo com os estados do Brasil, sendo que, do total de participantes, 467 eram da região Sul, 67 da região Sudeste, 98 da região Centro-Oeste, 555 da região Nordeste e 105 da região Norte.

Figura 6 – Amostra da coleta de dados final



Fonte: Elaborado pelo autor.

Conforme pode ser verificado na Figura 6, alguns estados tiveram maior participação que outros. Isso ocorreu porque o engajamento da pesquisa dependia que o próprio órgão de segurança divulgasse o *link* de acesso ao questionário. Logo, os órgãos com maior interesse na pesquisa e com sistemas de comunicação mais eficientes tiveram maior taxa de resposta.

Para participação na pesquisa, foram considerados alguns aspectos relativos ao perfil dos participantes, os quais são relevantes para determinar os resultados da pesquisa de maneira mais eficiente. Isso porque determinados indivíduos não apresentavam características ocupacionais que permitissem uma avaliação adequada dos temas da pesquisa. Visando minimizar possíveis incoerências e desvios nos dados, foram considerados os seguintes critérios de inclusão e exclusão dos participantes que compuseram a amostra deste estudo: (1) foram incluídos na pesquisa aqueles servidores que desempenhassem a função de Policial militar, civil e penal; (2) foram excluídos aqueles servidores que desempenham funções específicas, como psicólogos, agentes sociais, etc. Também foram excluídos os servidores que se encontravam em período de férias, laudo, atestado ou em licença de qualquer natureza.

3.3 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Primeiramente, convém salientar que o presente estudo foi realizado em conformidade com a Resolução nº196/96 do Conselho Nacional de Saúde, a qual dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi registrado no Gabinete de Projetos (GAP) do Centro de Ciências Sociais e Humanas (CCSH) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Posteriormente, foi cadastrado no Sistema Nacional de Ética em Pesquisa (SISNEP), obtendo o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 30229620.0.0000.5346.

As etapas da pesquisa que envolveram a participação de pessoas externas iniciaram somente após parecer favorável do referido comitê, que ocorreu em 14 de abril de 2020. Convém salientar que a aprovação do Comitê de Ética envolveu os seguintes documentos: o projeto de pesquisa; as versões prévias dos questionários; o Termo de Confidencialidade (Apêndice A); e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B).

3.4 COLETA DE DADOS

Para confirmar a tese de que existe relação entre os desafios característicos da profissão de segurança pública com o Bem-estar Social e o Bem-estar Social no Trabalho, foi necessário

criar um instrumento de pesquisa que mensurasse adequadamente esses três temas. Em razão disso, foi construída uma Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública e realizada a adaptação transcultural de duas escalas estrangeiras, a fim de que elas pudessem ser validadas e utilizadas no Brasil.

Os três instrumentos utilizam escalas de concordância do tipo *likert*, com 7 pontos: (1) discordo totalmente; (2) discordo; (3) discordo em parte; (4) nem concordo, nem discordo; (5) concordo em parte; (6) concordo; (7) concordo totalmente. A nomenclatura de cada ponto da escala foi oriunda da tradução das escalas estrangeiras. Para manter uma simetria na análise dos dados, também foi usada a mesma escala de 7 pontos na Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública. O processo de construção e adaptação transcultural das escalas estão demonstrados, respectivamente, nos tópicos 3.4.1 e 3.4.2.

3.4.1 Construção da escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública

Para construir a Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública (EDPSP), foi necessário articular um método que possibilitasse identificar o maior número possível de desafios aos quais os trabalhadores desse ramo estão expostos devido ao desempenho da profissão. Para a construção da escala, foram levados em consideração os conceitos de Pasquali (1998), tendo suas etapas adaptadas para o contexto da presente pesquisa.

Pasquali (2010) menciona que o primeiro procedimento para a construção de escalas seria a fundamentação teórica sobre o tema, da qual derivariam alguns atributos, como definições de propriedades, dimensionalidade, construção de itens e validação de conteúdo. Posteriormente, viriam as etapas de construção dos itens, validação de conteúdo, pré-teste e a validação de constructo, a qual consiste na aplicação de análises estatísticas para validar o instrumento desenvolvido.

Alguns estudos foram considerados na construção dos itens, entre os quais se destacam Muniz e Soares (1998), Muniz (1999), McCreary e Thompson (2006) e Minayo, Souza e Constantino (2008), conforme já apontado no tópico 2.1. Porém, tendo em vista o reduzido número de pesquisa científica sobre o tema, optou-se por construir os itens também com base na percepção dos indivíduos que vivenciam a profissão diariamente. Nesse sentido, para possibilitar uma adequada construção da escala, além dos estudos relevantes já publicados na literatura, foram fundamentais as contribuições dos profissionais de segurança pública sobre os desafios da profissão.

Desse modo, adaptamos os preceitos de Pasquali (2010) e operacionalizamos a construção da escala de acordo com as seguintes etapas: (1) levantamento de critérios; (2) concordância com os critérios; (3) criação e categorização dos itens; (4) validação de conteúdo; (5) revisão por comitê de especialistas; (6) pré-teste; e (7) validade de constructo. A Figura 7 demonstra a operacionalização dessas etapas do processo de construção da escala.

Figura 7 – Etapas do processo de construção da EDPSP



Fonte: Adaptado de Pasquali (2010).

Conforme ilustrado na Figura 7, na **Etapa 1** (levantamento de critérios), foram indicados 1.892 desafios pelos 714 profissionais de segurança que participaram da etapa. Tais desafios foram analisados e categorizados considerando similaridade e repetição, tendo sido agrupados em 33 critérios. A ordenação desses critérios na Etapa 1 foi realizada de acordo com seus respectivos percentuais de repetição. Por sua vez, na **Etapa 2** (concordância com os critérios), permitimos que 415 servidores avaliassem (concordassem) os 33 desafios como

forma de maximizar a relevância dos dados. Tanto na Etapa 1 como na Etapa 2, a coleta de dados ocorreu mediante o uso da plataforma *Google Forms*.

Já na **Etapa 3** (criação e categorização dos itens), foram criados 62 itens, categorizados em quatro dimensões: (1) Desafios Institucionais; (2) Desafios Profissionais; (3) Desafios de Saúde; e (4) Desafios Sociais. A dimensão Desafios Institucionais representa os desafios decorrentes da estrutura física, organizacional e outros aspectos relacionados à gestão da instituição. Já a dimensão Desafios Profissionais engloba os desafios que normalmente um profissional de segurança enfrenta por simplesmente desempenhar essa atividade. Por sua vez, a dimensão Desafios de Saúde inclui os desafios que podem impactar de maneira significativa na saúde física e psicológica do profissional de segurança. Por fim, a dimensão Desafios Sociais inclui desafios de convivência social que a profissão de segurança pública impõe aos indivíduos que desempenham essa atividade. Convém mencionar que as dimensões foram definidas com base em evidências da literatura e nos dados obtidos nas Etapas 1 e 2.

Após, iniciou-se a **Etapa 4** (validade de conteúdo), na qual um grupo de 14 juízes (11 policiais com doutorado e três policiais com mestrado) verificou se os referidos itens tinham coerência e coesão e se eram semanticamente compreensíveis para o público-alvo. Também foi objetivo desse grupo analisar a existência de ambiguidades, incompreensões, termos vagos, duplas perguntas, jargões e/ou expressões que remetiam a juízo de valor. Essa análise foi organizada por meio da Técnica Delphi, que visa possibilitar a análise de conteúdo por meio da avaliação de um formulário em repetidas rodadas de análise por um grupo de juízes, a fim de chegar a um consenso sobre a construção de determinado instrumento de pesquisa (HASSON; KEENEY, 2011). Foram necessárias três rodadas, sendo que, após os ajustes e a obtenção de consenso entre os juízes na terceira rodada, a escala passou a ter 67 itens.

Na sequência, foi iniciada a **Etapa 5** (revisão por comitê de especialistas), na qual foi empregado o Coeficiente de Validação de Conteúdo (CVC), conforme os pressupostos de Hernandez-Nieto (2002). Os índices de Clareza de Linguagem (CL), a Relevância Prática (RP) e a Pertinência Teórica (PT) de cada item foram adequados, sendo que o CVC geral da escala foi de 0,95 (CL), 0,92 (RP) e 0,99 (PT). Individualmente, nenhum dos itens apresentou CVC inferior a 0,8, sendo todos classificados como aceitáveis, conforme os pressupostos de Hernandez-Nieto (2002).

Por sua vez, na **Etapa 6** (pré-teste), a Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública (EDPSP) apresentou elevados níveis de compreensão entre os participantes, tanto em suas instruções como em seus itens. Em apenas um dos itens o percentual de participantes que sugeriu modificações foi superior a 10%; no geral, as sugestões de alterações não impactavam

de maneira significativa a compreensão dos itens, pois os índices dos CVC ficaram próximos de 1,0, o que indica um nível alto de compreensão. Dos itens que apresentaram sugestões de modificações, três foram ajustados porque os pesquisadores consideraram pertinentes as considerações dos participantes; um dos itens foi removido por ter sido considerado redundante. Sendo assim, após o pré-teste, a versão final da escala foi reduzida para 66 itens.

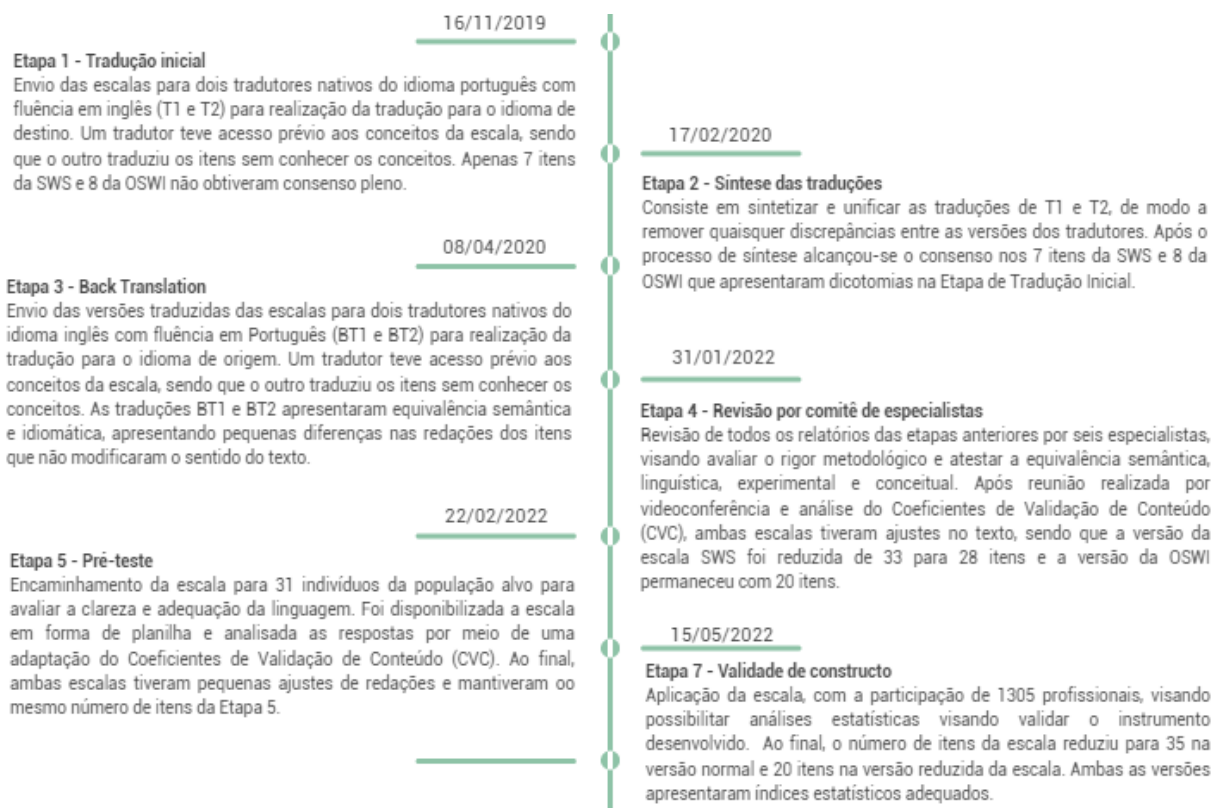
Essa versão é a consolidação de todas as etapas anteriores, que envolveram o levantamento dos itens, a concordância com os itens, a criação e categorização dos itens, a validação de conteúdo, a revisão do comitê de especialistas e o pré-teste. O intuito de sua criação foi atender o primeiro ponto para confirmar a tese desta pesquisa, ou seja, a criação de uma escala para mensurar as características específicas da profissão de segurança pública, viabilizando verificar se existe relação entre esses desafios e o Bem-estar Social e o Bem-estar Social no Trabalho. A versão da EDPSP após o pré-teste e utilizada na coleta de dados está exposta no Apêndice D. No tópico 3.4.2, é apresentado o processo de adaptação transcultural das escalas estrangeiras que medem o Bem-estar Social e o Bem-estar Social no Trabalho.

3.4.2 Adaptação Transcultural da *Social Well-being Scales* e do *Occupational Social Well-being Inventory*

A adaptação transcultural trata do conjunto de medidas necessárias para que a *Social Well-being Scales* (SWS) e o *Occupational Social Well-being Inventory* (OSWI) sejam adequadamente empregados adequadamente no Brasil, já que, originalmente, esses instrumentos foram desenvolvidos, respectivamente, para os contextos dos Estados Unidos e da Suécia. Para Beaton *et al.* (2000), a adaptação transcultural para que uma escala de mensuração seja usada em um novo país requer um método capaz de alcançar a equivalência entre a versão da localidade original do instrumento e a versão do destino final, levando em consideração, principalmente, aspectos de idioma e cultura. Avaliar a cultura contribui para a validade de conteúdo dos itens, uma vez que a tradução literal pode não ser compreendida por pessoas de outros países.

Em razão disso, Beaton *et al.* (2000) descreveram um processo de adaptação completo, visando maximizar a obtenção de expressões semânticas e idiomáticas. Os autores organizaram o processo por meio de estágios, que são: tradução inicial, síntese das traduções, *back translation*, revisão por comitê de especialistas e pré-teste. A operacionalização desses estágios na presente pesquisa está exposta na Figura 8. O processo de adaptação de ambas as escalas ocorreu de forma simultânea.

Figura 8 – Etapa do processo de adaptação transcultural da SWBS e do OSWI



Fonte: Adaptado de Beaton *et al.* (2000).

Como preconizam Beaton *et al.* (2000), a **Etapa 1** (tradução inicial) foi realizada por dois tradutores fluentes no idioma inglês, mas nativos do português. Um desses tradutores (T1) teve acesso aos conceitos-chave da pesquisa para um melhor entendimento semântico das orações, ao passo que o outro tradutor (T2) realizou a tradução sem conhecer os conceitos-chave.

Em seguida, foi realizada a **Etapa 2** (síntese das traduções), objetivando encontrar um consenso entre as orações que os tradutores apresentaram, sendo que as versões tinham algumas discrepâncias. A síntese das traduções visa analisar as versões T1 e T2 na busca de elaborar uma síntese (T12) que seja fruto do consenso entre os profissionais tradutores (BEATON *et al.*, 2000). Para operacionalizar essa síntese, optou-se pela elaboração de um instrumento on-line, o qual permitiu que os tradutores escolhessem qual das duas versões corresponderia à tradução mais adequada. O intuito foi oportunizar que ambos os tradutores reavaliassem suas traduções de maneira separada e às cegas, evitando influência de um tradutor sobre o outro — o que provavelmente ocorreria em uma reunião conjunta. A tradução para o português foi considerada finalizada quando houve consenso entre os tradutores.

Já a **Etapa 3** (*back translation*, ou tradução reversa) oportunizou que a proposta final das orações em português a serem validadas fosse novamente traduzida para o idioma de origem por tradutores fluentes em português, mas nativos do idioma inglês (BT1 e BT2). A *back translation* auxilia na verificação da consistência da tradução inicial, embora não garanta que a tradução em português esteja concluída; é apenas um tipo de verificação de validade, destacando inconsistências ou erros conceituais (BEATON *et al.*, 2000). Ou seja, busca verificar se a tradução inicial realmente está encontrando equivalência de significado em ambos os idiomas.

Na sequência, foi iniciada a **Etapa 4** (revisão por comitê de especialistas), na qual o Coeficiente de Validação de Conteúdo (CVC) foi novamente empregado, conforme os pressupostos de Hernandez-Nieto (2002). Ao avaliar a *Social Well-being Scales*, apenas cinco itens apresentaram CVC inferior a 0,8 no que tange à relevância prática (RP), pois se tratavam de itens de controle. Um item é considerado de controle quando há outro item na escala com mesmo significado, mas um é escrito de modo negativo e o outro de modo positivo. O objetivo do item de controle é verificar se o respondente mantém a coerência em suas respostas. Todavia, a utilização de itens de controle também pode prejudicar a compreensão lógica do questionário, motivo pelo qual optou-se pela exclusão desses itens. Os demais índices — Clareza de Linguagem (CL), Relevância Prática (RP) e Pertinência Teórica (PT) — foram adequados, sendo que o CVC geral da escala foi de 0,95 (CL), 0,92 (RP) e 0,99 (PT).

Já com relação ao *Occupational Social Well-being Inventory*, os índices de Clareza de Linguagem (CL), Relevância Prática (RP) e Pertinência Teórica (PT) foram adequados, sendo que o CVC geral do inventário foi de 0,97 (CL), 1,00 (RP) e 1,00 (PT). Individualmente, nenhum dos itens apresentou CVC inferior a 0,8, tendo sido classificados como aceitáveis, conforme Hernandez-Nieto (2002). Destaca-se que todos os itens da escala foram mantidos com conotação positiva, visando aumentar a simetria entre os instrumentos e possibilitar uma melhor compreensão lógica pelo respondente.

Por sua vez, na **Etapa 5** (pré-teste), ambas as escalas apresentaram elevados níveis de compreensão entre os participantes, tanto em suas instruções quanto em seus itens. Apenas nas instruções das escalas, o percentual de participantes que sugeriu modificações foi superior a 10%. No geral, as sugestões de alterações não impactaram de maneira significativa na compreensão dos itens, haja vista que os índices dos CVC ficaram próximos de 1,0, o que indica um nível alto de compreensão. Dos itens que apresentaram sugestões de modificações, 10 tiveram pequenos ajustes porque pesquisadores considerarem pertinentes as considerações dos participantes.

Logo, as versões da *Social Well-being Scales* e do *Occupational Social Well-being Inventory* aptas para a coleta final de dados foram concluídas com, respectivamente, 28 e 20 itens. Tendo em vista a conclusão da adaptação transcultural de ambas as escalas, a nomenclatura brasileira correspondente da *Social Well-being Scales* (SWS) foi definida como Escala de Bem-estar Social (EBSO), e a nomenclatura do *Occupational Social Well-being Inventory* foi definida como Inventário de Bem-estar Social no Trabalho (IBST). A EBSO e o IBST estão expostos, respectivamente, nos Apêndices G e H. No Tópico 3.4.3, está exposta a organização do instrumento de pesquisa completo utilizado na coleta de dados.

3.4.3 Protocolo de pesquisa final

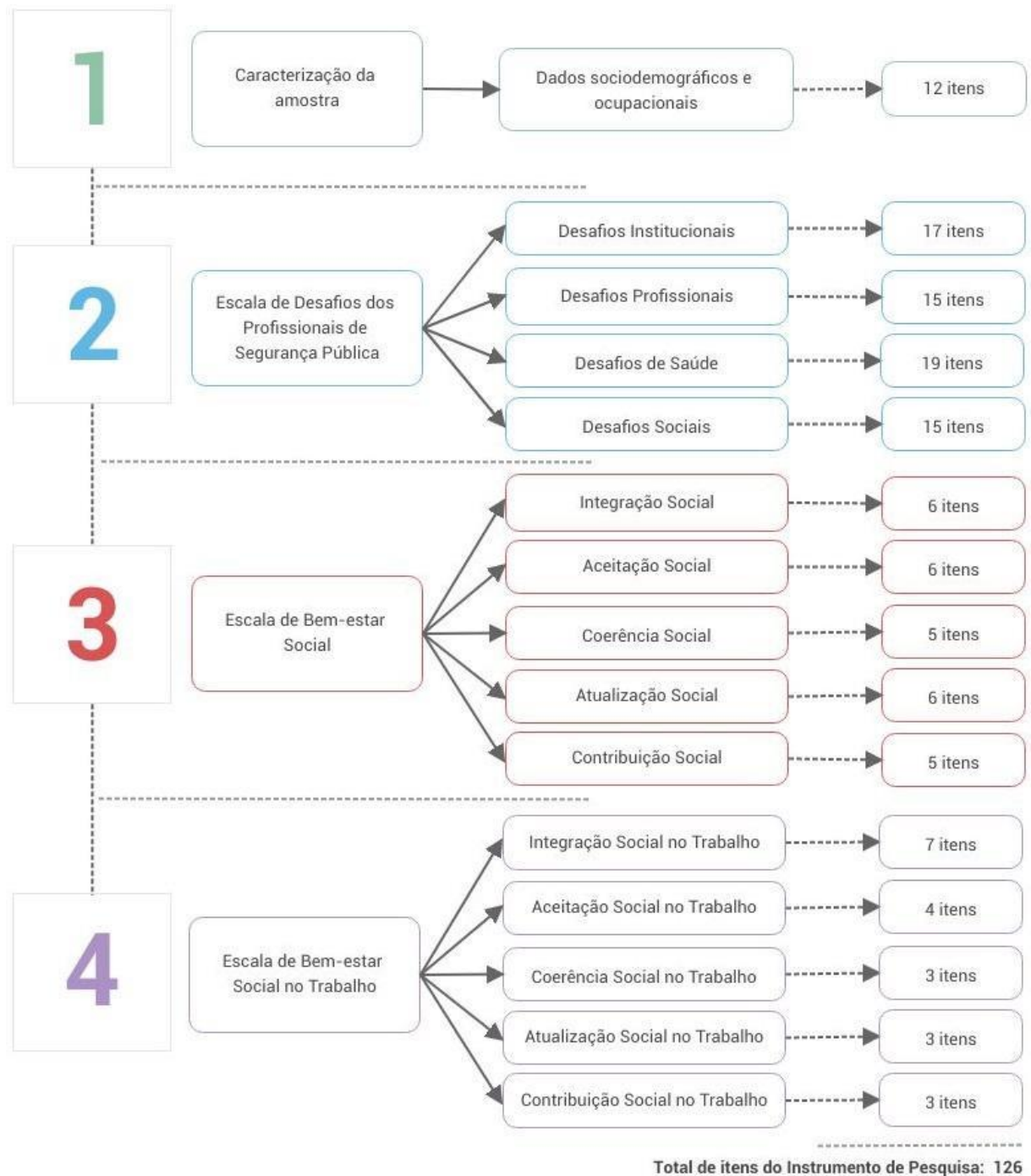
Após a finalização da construção da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública e a adaptação transcultural da Escala de Bem-estar Social, de Keyes (1998), e do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho, de Kazemi (2017), foi organizado o protocolo de pesquisa que permitiu a coleta de dados para a validação estatística dos instrumentos supracitados. Esse protocolo foi dividido em quatro partes: (1) caracterização da amostra, com inclusão de variáveis sociodemográficas e ocupacionais; (2) Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública; (3) Escala de Bem-estar Social; e (4) Escala de Bem-estar no Trabalho. A ilustração do protocolo de pesquisa pode ser verificada na Figura 9.

Para a caracterização do perfil dos profissionais de segurança (**Parte I**), foram abordados os seguintes itens sociodemográficos: gênero, faixa etária, situação conjugal, situação financeira e escolaridade. Quanto aos dados ocupacionais, foram contemplados os itens: região do Brasil, região do estado, classificação da instituição, atividade desenvolvida e tempo de serviço. Além de classificar a amostra, esses dados buscam permitir que, em estudos futuros, seja possível verificar se há diferenças nos resultados dependendo do perfil dos participantes. O questionário sociodemográfico e ocupacional está presente no Apêndice C.

A **Parte II** do protocolo foi composta pela Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública, a qual tem quatro dimensões e 66 itens. A dimensão Desafios Institucionais engloba os desafios decorrentes da estrutura física, da estrutura organizacional e de outros aspectos relacionados à gestão da instituição. Por sua vez, a dimensão Desafios Profissionais engloba os desafios que normalmente um profissional de segurança enfrenta simplesmente por desempenhar essa atividade. Já a dimensão de Desafios de Saúde inclui os desafios da profissão que podem impactar de maneira significativa a saúde física e psicológica desse profissional. Por fim, a dimensão Desafios Sociais se refere aos desafios de convivência social que a

profissão de segurança pública impõe aos indivíduos que desempenham essa atividade. A versão inicial da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública está exposta no Apêndice D.

Figura 9 – Protocolo de pesquisa



Fonte: Elaborado pelo autor.

No que tange à **Parte III** do protocolo, ela foi composta pela versão em português da Escala de Bem-estar Social, de Keyes (1998), a qual possui cinco dimensões e 28 itens. A dimensão Integração Social se refere à relação do indivíduo com a sociedade e a comunidade, envolvendo sentimento de pertencimento. Já a dimensão Aceitação Social é a construção da sociedade por meio da confiança entre os seus integrantes, englobando empatia e bondade para com o semelhante. Por sua vez, a dimensão Coerência Social retrata a preocupação e a percepção do indivíduo sobre o mundo social. A dimensão Atualização Social pressupõe a avaliação do potencial e da trajetória da sociedade, com a presunção de que existe evolução social. Por fim, a dimensão Contribuição Social engloba a crença de que a pessoa é relevante para a sociedade, com representativo valor para dar ao mundo. A versão original em inglês da Escala de Bem-estar Social está exposta no Anexo A, sendo que a versão em português está exposta no Apêndice G.

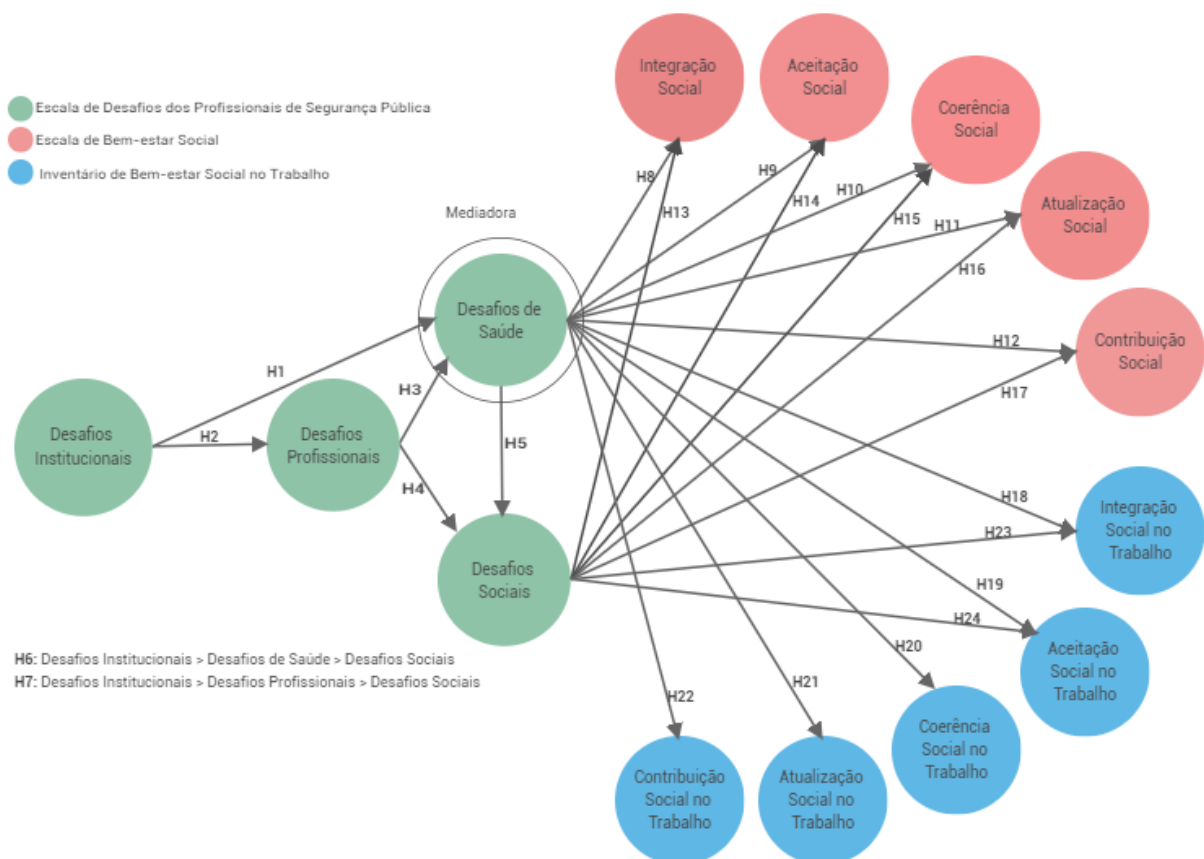
Por fim, a **Parte IV** do protocolo foi composta pela versão em português do Inventário de Bem-estar no Trabalho, de Kazemi (2017), a qual apresenta cinco dimensões e 20 itens. A dimensão Integração Social no Trabalho consiste no pertencimento de grupo profissional, avaliando pontos em comum entre os integrantes. Já a dimensão Aceitação Social no Trabalho engloba o montante de variáveis que avaliam a percepção do trabalhador quanto à sua relação com a chefia. No que tange à dimensão Coerência Social no Trabalho, ela possui um conjunto de variáveis relacionadas à compreensão da organização e da gestão da instituição. A dimensão Atualização Social no Trabalho relata a capacidade que o órgão tem de proporcionar melhorias no ambiente de trabalho. Por fim, a dimensão Contribuição Social no Trabalho foca na representatividade do trabalho de cada servidor para a instituição, ou seja, na relevância que cada parte tem para o todo. A versão original em inglês do Inventário de Bem-estar no Trabalho está exposta no Anexo B, sendo que a versão em português está exposta no Apêndice H.

A coleta de dados com esse protocolo de pesquisa (Figura 9) iniciou em 24 de março de 2022 e foi finalizada em 20 de maio de 2022, contando com a participação de 1.292 profissionais de segurança pública. A caracterização do perfil dessa amostra está evidenciada no tópico 4.1. Essa coleta de dados permitiu a geração de um banco de dados, que possibilitou responder à tese da presente pesquisa, assim como permitirá embasar a elaboração de futuros artigos sobre as temáticas. No tópico 3.4.4, estão expostas as hipóteses da pesquisa, as quais representam as relações teoricamente presumidas.

3.4.4 Hipóteses de pesquisa

As hipóteses da pesquisa foram definidas, primeiramente, por meio do relacionamento interno das dimensões da versão original e reduzida da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública (EDPSP). Após, as dimensões da EDPSP foram relacionadas com as dimensões da Escala de Bem-estar Social (EBSO) e com as dimensões do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho (IBST). Convém salientar que o relacionamento com o IBST foi realizado com a versão reduzida da EDPSP. O modelo de caminho da pesquisa está evidenciado na Figura 10, bem como as hipóteses que possibilitaram confirmar a tese do estudo.

Figura 10 – Desenho do modelo com as hipóteses da pesquisa



Fonte: Elaborada pelo autor.

Conforme exposto na Figura 10, foram desenvolvidas 24 hipóteses, sendo 7 delas entre as dimensões da EDPSP, 10 relacionando dimensões da EDPSP com dimensões da EBSO e 7 hipóteses relacionando dimensões da EDPSP com dimensões do IBST. A lógica do modelo de caminho traz a variável independente Desafios Institucionais, haja vista que Purba e Demou

(2019), em uma revisão sistemática de literatura, apontam os aspectos estruturais como os principais estressores para policiais.

Desse modo, presumiu-se que esses Desafios Institucionais impactam nos Desafios Profissionais. Na sequência, temos os Desafios Profissionais impactando nos Desafios de Saúde e nos Desafios Sociais. Por fim, espera-se que os Desafios de Saúde e os Desafios Sociais se relacionem com as dimensões da Escala de Bem-estar Social e do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho. No Tópico 3.4.4.1, estão expostos os embasamentos de cada uma das 7 hipóteses que relacionam as dimensões da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública, tanto na versão original como na reduzida.

3.4.4.1 Hipóteses para validação da EDPSP e EDPSP-R

Foram elaboradas 7 hipóteses para a validação da versão original e da versão reduzida da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública. Na sequência, está a contextualização de cada uma das referidas hipóteses.

- *Dimensão Desafios Institucionais como preditora (H1 e H2)*

A hipótese H1 pressupõe que a dimensão Desafios Institucionais se relaciona positivamente com a dimensão Desafios de Saúde. Os desafios institucionais são aqueles decorrentes da estrutura física, da estrutura organizacional e de outros aspectos relacionados à gestão da instituição. Nessa dimensão, temos a própria instituição sendo responsável pela existência dos desafios, seja em razão de sua gestão especificamente ou das gestões de órgãos superiores aos quais está vinculada. No caso de instituições de segurança pública, normalmente elas são subordinadas às Secretarias de Segurança dos estados.

Neves, Oliveira e Alves (2014) mencionam que a estrutura e os recursos adequados que a organização proporciona impactam no bom desenvolvimento das atividades dos profissionais. Esses desafios ocasionados pela instituição têm uma similaridade com o conceito de suporte organizacional de Eisenberger *et al.* (1986), o qual se refere à percepção do profissional sobre o quanto a instituição apoia e se preocupa com seu Bem-estar. Nesse sentido, um suporte organizacional adequado tende a reduzir os desafios institucionais.

Por sua vez, os Desafios de Saúde são os desafios físicos ou mentais que podem existir em virtude da profissão de segurança pública. Na medida que os desafios institucionais aumentam, tendem a aumentar também os desafios de saúde, haja vista que uma estrutura

deficiente pode prejudicar a saúde física e mental do trabalhador. É o caso, por exemplo, de alguns policiais que desempenham suas funções em ambientes laborais com condições precárias. Os resultados do estudo de Anchieta *et al.* (2011) demonstraram que os policiais civis percebiam problemas na organização do trabalho, nas condições de trabalho e nas relações socioprofissionais, havendo, assim, possibilidade de adoecimento.

Além disso, uma demanda excessiva de trabalho (causada por baixos efetivos) tende a conduzir profissionais à exaustão, podendo trazer sintomas de ansiedade e estresse. Ao realizar uma revisão sistemática relacionando estressores organizacionais e Bem-estar em polícias, Purba e Demou (2019) evidenciaram associações relevantes entre estresse, falta de apoio, elevada demanda, pressão no trabalho, pressão administrativa/organizacional e longas horas de trabalho. Segundo esses autores, aspectos relacionados à estrutura organizacional têm sido apontados como a maior fonte de estresse em policiais, evidenciando ser um desafio da profissão.

Ainda, as condições de trabalho oferecidas pelo órgão, como equipamentos e treinamentos, contribuem para que o indivíduo esteja adequadamente preparado para desempenhar suas funções, reduzindo preocupações que, muitas vezes, são levadas do trabalho para a casa. Souza e Minayo (2005) e Minayo, Souza e Constantino (2008) indicam que os equipamentos dos policiais militares são obsoletos quando comparados com o armamento utilizado por criminosos. O uso dos equipamentos também pode prejudicar a saúde do profissional. Equipamentos mais antigos são mais pesados que equipamentos mais modernos, por exemplo, o que acaba prejudicando o desempenho das atividades. É o que aponta o estudo de Minayo, Souza e Constantino (2008), no qual o peso do equipamento foi indicado pelos policiais como prejudicial à saúde.

Amador *et al.* (2002) apontam que as instituições de segurança também falham ao não manterem programas institucionais de apoio à saúde dos policiais para minimizar os impactos que a profissão causa sobre sua vida pessoal e social. Normalmente, não é comum existir um tratamento para lidar com eventos pós-traumáticos depois de algum confronto.

Em determinados casos, a própria chefia pode dar ensejo a essas falhas, quando, por exemplo, ao invés de afastar um policial para avaliações psicológicas constantes, acaba por apenas realocar o profissional para atividades administrativas (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008). Os autores afirmam ainda que, em outros casos, mesmo havendo psicólogos em alguns batalhões, o próprio profissional tem receio de procurar ajuda, uma vez que a procura por algum tipo de atendimento pode ser interpretada como fraqueza por outros

colegas. Por essas razões, pressupõe-se que a dimensão Desafios Institucionais se relaciona positivamente com a dimensão Desafios de Saúde.

Por sua vez, **a hipótese H2 pressupõe que a dimensão Desafios Institucionais se relaciona positivamente com a dimensão Desafios Profissionais.** Os desafios profissionais são aqueles que normalmente um profissional de segurança enfrenta simplesmente por executar atividades policiais; porém, aspectos institucionais podem agravar esse quadro (MINAYO; ADORNO, 2013). É o caso do risco de morte, que tende a aumentar caso não haja distribuição de equipamentos adequados de trabalho. Como visto anteriormente, Souza e Minayo (2005) e Minayo, Souza e Constantino (2008) mencionam que os equipamentos dos policiais militares são obsoletos quando comparados com o armamento utilizado por criminosos. É o caso, por exemplo, do colete balístico, o qual não é à prova de tiros de fuzil, e do armamento utilizado por policiais, que é inferior ao usado por criminosos.

A excessiva demanda de trabalho, causada muitas vezes pelo baixo efetivo de policiais, também pode ser apontada como um desafio institucional, aumentando os desafios profissionais. No estudo de Basińska e Wiciak (2013), realizado com policiais, a falta de pessoal está entre os principais problemas operacionais citados. A falta de treinamento também é vista como um motivo de insatisfação dos policiais (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008). A união desses fatores pode, por exemplo, fazer com que os profissionais não saibam como agir de maneira adequada em determinadas situações e, por não saberem agir, muitos acabam deixando de praticar alguma ação por receio, temendo não agir corretamente, sendo, posteriormente, objeto de julgamentos da imprensa e da sociedade.

Logo, esses problemas de infraestrutura e gestão de cada órgão tendem a contribuir com o aumento dos desafios profissionais, na medida em que não oferecem um adequado suporte organizacional aos policiais. Por essas razões, pressupõe-se que a dimensão Desafios Institucionais se relaciona positivamente com a dimensão Desafios Profissionais.

- *Dimensão Desafios Profissionais como preditora (H3 e H4)*

A Hipótese H3 pressupõe que a dimensão Desafios Profissionais se relaciona positivamente com a dimensão Desafios de Saúde. Os desafios profissionais, como dito anteriormente, são aqueles que normalmente um profissional de segurança enfrenta simplesmente pelo fato de desempenhar essa atividade, como receio de morte, receio de sofrer lesões físicas, receio quanto à segurança da família, desafios de conviver com situações antiéticas no trabalho e o desafio de agir e ser julgado pela sociedade e pela imprensa. A

realidade do profissional de segurança é mais traumática do que a de outras profissões, já que são frequentes as situações que envolvem homicídio, confronto armado, experiência de quase morte, cuidar de sobreviventes de incidentes, crianças abusadas ou maltratadas, violência doméstica, entre outras circunstâncias (SANTOS, 2009).

Esses desafios característicos da profissão de segurança pública tendem a aumentar os desafios de saúde, os quais incluem prejuízos à saúde física e à saúde mental, dificuldade de dormir em razão de preocupações, instabilidade emocional, ansiedade e estresse. Isso porque a convivência diária com situações desafiantes, como risco de morte e conflitos éticos, pode acarretar no aumento das chances de adoecimento (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008; ANCHIETA *et al.*, 2012). Penalba, McGuire e Leite (2008) citam que o ambiente policial tende a ocasionar o aumento do risco à saúde mental em função da exposição a estressores característicos da profissão. Além disso, situações de trabalho podem transbordar para a vida pessoal, causando preocupações que impactam na tranquilidade pessoal. Situações como essa são propícias para o desenvolvimento de ansiedade, estresse e exaustão no trabalho.

Ainda, é preciso dar ênfase ao fato do policial estar constantemente sendo julgado por suas ações, seja pela sociedade em geral ou pela imprensa. Isso se torna um desafio no momento de praticar uma ação, uma vez que o profissional pode deixar de praticar uma ação necessária por receio de julgamentos. Minayo e Souza (2003) mencionam que essa ausência de reconhecimento social tende a elevar o grau de sofrimento no trabalho.

Outro desafio profissional está vinculado aos atritos decorrentes de atitudes antiéticas tomadas por superiores. Situações como essas podem prejudicar a saúde mental dos profissionais, sendo capazes, até mesmo, de impactar no seu comprometimento com o trabalho. É o que aponta o estudo de Alkhaldeh e Alkrimeen (2021), no qual foi confirmada a existência de uma relação positiva entre o relacionamento com os superiores e o nível de sentimentos de entusiasmo e depressão dos funcionários, além de indicar uma relação significativa entre o nível de relacionamento com os superiores e o grau de comprometimento com o trabalho. Por essas razões, estima-se que a dimensão Desafios Profissionais se relaciona positivamente com a dimensão Desafios de Saúde.

Por sua vez, **a hipótese H4 pressupõe que a dimensão Desafios Profissionais se relaciona positivamente com a dimensão Desafios Sociais.** Os desafios sociais se referem aos obstáculos de convivência social que a profissão de segurança pública impõe aos indivíduos que desempenham essa atividade. O desafio profissional de ser refém ou ter sua família nessa situação, por exemplo, pode aumentar os desafios sociais, como a insegurança ao andar em locais públicos, fazendo com que o policial tenda a suspeitar de pessoas na sociedade. Muniz

(1999) explica que o desempenho da atividade policial desperta, no profissional, um sentimento de suspeita que regula o convívio social. Esse receio é justificável, pois, como Souza e Minayo (2005) expõem, em grande parte dos casos, os policiais são vítimas de ataque em momentos de folga. Conforme o Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2022, foram 190 policiais mortos em 2021, demonstrando uma redução de 12% quando comparado com o ano anterior. Desses policiais, 77,4% morreram enquanto estavam de folga (BRASIL, 2022).

Outro desafio profissional que pode influenciar nos desafios sociais é o receio que o policial tem de agir em determinadas operações por temer julgamentos da sociedade e da imprensa. Isso ocorre porque a sociedade pode não compreender da melhor forma algumas ações que, por exemplo, necessitem do uso da força, podendo resultar em represálias aos policiais. Situações como essas podem gerar desafios sociais pertinentes à segurança pessoal e familiar. Minayo, Souza e Constantino (2008) e Oliveira e Faiman (2019) referem que a ausência de reconhecimento da sociedade é um dos fatores apontados como negativos da profissão, pois os policiais se sentem injustiçados ao serem hostilizados, uma vez que atuam como garantidores da segurança social. Segundo estudo de Minayo, Souza e Constantino (2008, p. 163),

[...] à mídia são atribuídas, pelos policiais militares, as causas que plastificam sua imagem negativa e o não-reconhecimento social. Na opinião de muitos servidores, a família, a sociedade e a própria corporação são fortemente influenciadas pelas matérias jornalísticas.

Nesse sentido, entende-se que esses desafios sociais sofrem uma influência direta dos desafios profissionais, já que a profissão de segurança traz consigo receios e medos que podem ser transportados para o convívio social. A imagem negativa diante da sociedade pode até mesmo induzir o profissional a ocultar sua identidade policial, pois ele pode ser alvo de discriminações e ataques até mesmo da própria família (MINAYO; SOUZA E CONSTANTINO, 2008). Além disso, a família do profissional de segurança normalmente manifesta preocupações quanto à profissão por receio de retaliações e ataques pessoais e/ou patrimoniais. Essas preocupações podem, inclusive, influenciar no comportamento dos familiares perante a sociedade (OLIVEIRA; FAIMAN, 2019). Derenusson e Jablonski (2010) explicam que os receios familiares em relação à segurança do policial não diminuem com o tempo, indicando que a família não se acostuma com o risco que o profissional corre em seu trabalho.

Segundo Oliveira e Faiman (2019), os riscos da profissão não se restringem às situações que ocorrem no período de trabalho, alastrando-se também para a vida em geral. Esses desafios

profissionais podem fazer com que um policial opte por não compartilhar momentos em redes sociais a fim de evitar exposição de sua localização quando está em atividades de lazer, com receio de ter sua segurança ameaçada. Em razão desses fatores, acredita-se que a dimensão Desafios Profissionais se relaciona positivamente com a dimensão Desafios Sociais.

- *Dimensão Desafios de Saúde como preditora (H5)*

A hipótese H5 pressupõe que a dimensão Desafios de Saúde se relaciona positivamente com a dimensão Desafios Sociais. Penalba, McGuire e Leite (2008) explicam que o ambiente policial tende a ocasionar o aumento do risco à saúde mental em razão da exposição a estressores característicos da profissão. Alguns desafios de saúde, como ansiedade, estresse e exaustão física, podem impactar o modo como o indivíduo se relaciona com a família, os amigos e a sociedade em geral, além de facilitar o desenvolvimento de doenças como síndrome de *burnout* e depressão, as quais, normalmente, afetam as interações sociais.

Isso está em consonância com Santos (2009), quando o autor menciona que os policiais demonstram comportamentos que levam a níveis significativos de depressão e estresse, bem como ao aumento de irritabilidade e ansiedade. Essas doenças se caracterizam por um maior isolamento social, uma vez que as pessoas acabam tendo dificuldade de se relacionar em razão de alterações de humor, que vão desde agressividade até profunda tristeza.

O impacto na vida do indivíduo pode ser tão elevado a ponto de ele não ter energia para realizar atividades no contexto familiar e social, demonstrando um desequilíbrio na conciliação da vida profissional com a vida pessoal. As relações mais próximas dos policiais, em especial as conjugais, parecem ser prejudicadas pelo que denominam como uma frieza emocional desenvolvida como característica para suportar a profissão (OLIVEIRA; FAIMAN, 2019). Em razão desses motivos, entende-se que a dimensão Desafios de Saúde se relaciona positivamente com a dimensão Desafios Sociais.

- *Dimensão Desafios de Saúde como mediadora (H6 e H7)*

Como visto na hipótese H5, presume-se que a dimensão Desafios de Saúde tenha uma relação direta com a dimensão Desafios Sociais. Todavia, também se entende que a dimensão Desafios de Saúde atua como mediadora em relações indiretas. Nesse sentido, **a hipótese H6 pressupõe que a dimensão Desafios de Saúde atua como mediadora da relação positiva entre as dimensões Desafios Institucionais e Desafios Sociais.** Os desafios institucionais se

relacionam positivamente com os desafios sociais, mas essa relação ocorre de maneira indireta, mas sim com mediação dos desafios de saúde. Como visto anteriormente, conforme os desafios institucionais aumentam, tendem a aumentar os desafios de saúde, pois aspectos estruturais e condições de trabalho podem prejudicar a saúde física e mental do trabalhador.

Por sua vez, esses desafios de saúde (ansiedade, estresse, depressão, etc.) acabam impactando nos desafios sociais. É grande a chance de que o profissional estressado, por exemplo, enfrente desafios sociais, como aumento de sua frieza na vida pessoal e profissional. Ademais, já foi mencionado que a excessiva demanda de trabalho é um ponto relevante que pode impactar nos desafios de saúde e contribuir para que eles influenciem nos desafios sociais. Isso porque a sobrecarga de trabalho pode estar relacionada, por exemplo, ao desafio social de conciliar a vida profissional com a vida pessoal. Por essas razões, estima-se que a dimensão Desafios Institucionais se relacione com a Dimensão Desafios de Saúde e que esta, por sua vez, se relacione com a dimensão Desafios Sociais, causando uma relação indireta entre a dimensão Desafios Institucionais e Desafios Sociais.

Já a hipótese H7 pressupõe que a dimensão Desafios Profissionais se relaciona positivamente com a dimensão Desafios Sociais, mediados pelos Desafios de Saúde. Conforme apontado anteriormente, os desafios característicos da profissão de segurança pública tendem a aumentar os desafios de saúde, pois a convivência diária com situações desafiantes pode acarretar o aumento da percepção de que o trabalho é prejudicial, tanto física quanto mentalmente. Assim, esses desafios de saúde tendem a aumentar os desafios sociais dos policiais, uma vez que alguns desafios de saúde, como ansiedade, estresse e exaustão física, podem impactar o modo como o indivíduo se relaciona com a família, os amigos e a sociedade em geral.

Ou seja, parte da relação entre os desafios de saúde e os desafios sociais se deve à influência que os desafios de saúde sofrem dos desafios profissionais. Os desafios profissionais podem maximizar desafios de saúde como estresse, exaustão física e ansiedade, os quais, por consequência, podem afetar o aspecto social da vida, conforme melhor explicado na hipótese H5. Por essas razões, estima-se que a dimensão Desafios Profissionais se relaciona com a Dimensão Desafios de Saúde e que, por sua vez, esta dimensão se relaciona com a dimensão Desafios Sociais, causando uma relação indireta entre Desafios Profissionais e Desafios Sociais. No tópico 3.4.4.2, estão expostos os embasamentos de cada uma das 10 hipóteses levantadas para a validação da Escala de Bem-estar Social.

3.4.4.2 Hipóteses para validação da EBSO

Foram elaboradas 10 hipóteses para a validação da versão brasileira da Escala de Bem-estar Social, nas quais as Dimensões Desafios de Saúde e Desafios Sociais da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública (EDPSP) atuaram como preditoras. A seguir, estão expostas as contextualizações das referidas hipóteses.

- *Dimensão Desafios de Saúde como preditora (H8, H9, H10, H11 e H12)*

Conforme mencionado anteriormente, os desafios de saúde dos profissionais de segurança tendem a causar prejuízo à saúde física e à saúde mental, podendo até mesmo levar à exaustão física, à ansiedade e ao estresse. Além disso, o trabalho pode prejudicar a estabilidade emocional do policial — inclusive em sua vida pessoal. Essa dimensão tende a se relacionar negativamente com as dimensões de Bem-estar Social, já que possui itens que vão de encontro aos pressupostos relativos ao Bem-estar.

Primeiramente, **a hipótese H8 pressupõe que a dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Integração Social.** A dimensão integração social se refere à relação do indivíduo com a sociedade e a comunidade, envolvendo sentimento de pertencimento (KEYES, 1998). Estima-se que quanto maior forem os desafios de saúde, menor será a integração social. Segundo Santos (2009), os policiais demonstram comportamentos que conduzem a níveis significativos de depressão e estresse, bem como aumento de irritabilidade e ansiedade.

Indivíduos com ansiedade e depressão, normalmente, têm maior dificuldade de manter relacionamentos sociais, incorrendo, até mesmo, em isolamento social. Sartorius (2001) explica que pessoas livres de depressão funcionam melhor e são mais produtivas do que indivíduos deprimidos. Do mesmo modo, a exaustão física e a baixa energia para desempenhar atividades na vida pessoal e social dificultam o senso de pertencimento à comunidade ou à sociedade, já que maior tempo seria demandado para atividades vinculadas à comunidade. Além disso, policiais com estresse ou depressão podem aumentar o que Muniz (1999) e Oliveira e Faiman (2019) definem como sentimento de suspeita, o qual faz com que cada policial avalie seus vínculos de amizade, buscando sempre verificar se não há interesses ocultos por parte das pessoas em se aproximarem da sua vida pessoal. Por essas razões, presume-se que a dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Integração Social.

Por sua vez, **a hipótese H9 pressupõe que a dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Aceitação Social.** A aceitação social parte do princípio de que a sociedade é construída por meio da confiança entre os seus integrantes, englobando empatia e bondade com o semelhante (KEYES, 1998). Os desafios dos profissionais de segurança tendem a diminuir a sua aceitação social; para considerarem que as pessoas da sociedade são gentis, confiáveis e honestas, precisam, primeiramente, estar bem consigo mesmos. Novamente, os comportamentos de irritabilidade, estresse e depressão (SANTOS, 2009) e o sentimento de suspeita (MUNIZ, 1999) são exemplos de aspectos que dificultam a vivência de níveis elevados de aceitação social. Ou seja, normalmente, pessoas com cansaço físico, ansiedade e estresse se sentem vítimas de um contexto interpretado como nocivo, tendendo a não confiar em pessoas.

Além disso, convém lembrar que a dimensão Desafios Profissionais é preditora da dimensão Desafios de Saúde, cuja grande maioria de desafios são oriundos da falta de confiança em colegas, superiores e sociedade. Em razão disso, estima-se que a dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Aceitação Social.

Já a hipótese H10 menciona que a dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Coerência Social. A coerência social retrata a preocupação e a percepção sobre o mundo social (KEYES, 1998). A tendência é que, quanto maior for o nível de desafios de saúde, menor vai ser o nível de coerência social. Isso porque a coerência social pressupõe que o indivíduo entende como a sociedade funciona e consegue imaginar como as coisas serão no futuro.

Porém, pessoas que estejam com exaustão física, ansiedade, estresse ou depressão tendem a questionar a forma como a sociedade funciona, pois entendem que o ambiente social não as favorece como pessoa. Além disso, na rotina policial, há situações que dificultam a compreensão das regras sociais, quando, por exemplo, o policial percebe que arrisca sua vida para realizar prisões de criminosos, sendo que a justiça acaba por conceder liberdade ao criminoso em um curto período de tempo (MUNIZ, 1999). Esse tipo de situação, além de gerar um sentimento de retrabalho — já que, em breve, o policial poderá prender esse mesmo indivíduo novamente —, gera insegurança para o policial, pois criminosos postos em liberdade podem se tornar uma ameaça.

Outra situação que pode contribuir para a desmotivação diante da sociedade é a própria desvalorização social da profissão, a qual já foi anteriormente citada como um fator que pode contribuir para o adoecimento do profissional de segurança pública. Por esses motivos, entende-

se que a dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Coerência Social.

A hipótese H11 pressupõe que a dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Atualização Social. A atualização social diz respeito à avaliação do potencial e da trajetória da sociedade, com a presunção de que existe evolução social (KEYES, 1998). A pessoa manifesta altos níveis de atualização social quando entende que a sociedade está melhorando para pessoas como ela, por meio, por exemplo, de leis e ações do governo.

Nesse sentido, quanto mais intenso forem os desafios de saúde dos profissionais de segurança pública, menor tende a ser a atualização social, pois situações de exaustão física, ansiedade, estresse e depressão podem inviabilizar o entendimento do indivíduo de que a sociedade esteja se tornando um lugar melhor. Como já citado, Santos (2009) aponta que os policiais demonstram comportamentos que conduzem a níveis significativos de depressão e estresse, bem como aumento da irritabilidade e ansiedade.

Essa possível relação negativa fica ainda mais evidente quando observamos um estudo com policiais militares em que a maioria considerou que as condições para o exercício de suas atividades na polícia têm piorado (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008). Ainda, agrava esse cenário o fato de o profissional de segurança perceber que as organizações criminosas estão evoluindo numa velocidade que a polícia não consegue acompanhar (MUNIZ, 1999). Por essas razões, presume-se que a dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Atualização Social.

Por fim, a hipótese H12 menciona que a dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Contribuição Social. A contribuição social pressupõe que o indivíduo se entenda como relevante para a sociedade (KEYES, 1998). Embora a profissão de segurança pública pressuponha uma contribuição relevante do profissional para com a sociedade, a vivência de elevados níveis de desafios de saúde tende a influenciar negativamente nessa percepção de contribuição social. Isso porque ansiedade, estresse e depressão, por exemplo, dificultam a convivência com outras pessoas, afetando, até mesmo, a valorização pessoal do indivíduo. Logo, o adoecimento em razão da profissão pode mascarar a relevância que o profissional tem no contexto social.

Existe um impacto mental causado pelos julgamentos da sociedade em relação às atuações policiais. Segundo Oliveira e Faiman (2019, p. 608), a sociedade formula opiniões “às vezes positivas, vendo-se o profissional como uma figura de autoridade e respeito, às vezes negativas, quando ele é associado ao poder abusivo”. A avaliação da sociedade sobre o trabalho

dos policiais é feita de acordo com os níveis de efetividade das suas operações (ZILLI; COUTO, 2017).

Convém mencionar que a baixa autoestima relacionada às cobranças por causa da falta de qualidade do serviço prestado à população pode acabar impactando na formação da identidade do policial. Frequentemente, esses agravos emocionais geram sintomas de depressão e desejo de suicídio (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008). Dessa forma, os julgamentos sociais negativos tendem a aumentar a exaustão emocional dos profissionais de segurança, levando a presumir que a dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Contribuição Social.

- *Dimensão Desafios Sociais como preditora (H13, H14, H15, H16 e H17)*

Os desafios sociais se referem aos obstáculos de convivência social que a profissão de segurança pública impõe aos indivíduos que desempenham essa atividade. São exemplos de desafios sociais a dificuldade de conciliar a vida profissional e pessoal e o receio sobre a segurança pessoal e familiar. Esses desafios tendem a se relacionar com integração social, a qual, segundo Keyes (1998), trata do sentimento de pertencimento à sociedade. Nesse sentido, **a hipótese H13 pressupõe que a dimensão Desafios Sociais se relaciona negativamente com Integração Social.** Como mencionado anteriormente, Muniz (1999) e Oliveira e Faiman (2019) explicam que o desempenho da atividade policial desperta, no profissional, um sentimento de suspeita, que passa a regular o convívio social. Essa suspeita está presente na postura vigilante de cada profissional para avaliar seus vínculos de amizade, buscando sempre verificar se não há interesses ocultos das pessoas para se aproximarem da sua vida pessoal.

Muniz (1999) e Santos (2009) ainda expõem que o trabalho policial faz com que o indivíduo se isole da comunidade à qual pertence, passando a compreender a rua como um lugar onde estão os criminosos, ou seja, um lugar perigoso frequentar quando não está em trabalho. Nesse sentido, se um profissional de segurança considera que sua segurança e de sua família estão ameaçadas sempre que ele transita em locais públicos, sua proximidade com as pessoas de sua comunidade tende a ter uma menor intensidade. Muniz (1999), Minayo, Souza e Constantino (2008) e Oliveira e Faiman (2019) acrescentam que a probabilidade de ocorrer agressões ou morte se estende à família dos servidores.

Outro empecilho à integração social é a dificuldade de compartilhar experiências de trabalho com familiares e com amigos, pois determinadas situações podem não ser compreendidas. Segundo Oliveira e Faiman (2019), “não poder comentar com familiares e

amigos mais próximos sobre a vida no trabalho, que os afeta tanto, é um fator de distanciamento que prejudica os relacionamentos, colaborando para o isolamento emocional”. Por essas razões, estima-se que a dimensão Desafios Sociais se relaciona negativamente com Integração Social.

Já a hipótese H14 presume que a dimensão Desafios Sociais se relaciona negativamente com a dimensão Aceitação Social. A aceitação social pressupõe a percepção de que as pessoas no mundo são gentis, honestas e se importam com os problemas dos outros (KEYES, 1998). Nesse sentido, muitos desafios sociais dos profissionais de segurança tendem a impactar a aceitação social, como o risco à segurança por ser reconhecido como policial em locais públicos, bem como os receios de divulgar seu endereço e compartilhar momentos da vida em redes sociais. Novamente, o sentimento de suspeita abordado por Muniz (1999) pode influenciar na aceitação social, uma vez que desconfiar das pessoas pode ser um mecanismo de autodefesa de todo policial, que tende a julgar que as suas ameaças estão na sociedade. Ou seja, ao passo que a aceitação presume confiança entre as pessoas, os desafios sociais dos profissionais de segurança tendem a pressupor insegurança quanto às pessoas na sociedade.

Ainda, também há uma rejeição social aos policiais, o que pode dificultar ainda mais a aceitação social. Segundo Santos (2009), a farda e o uso de arma de fogo criam uma separação virtual entre o policial e o restante da sociedade, a qual pode melindrar pessoas a se aproximarem do profissional de segurança. Em virtude desses fatores, entende-se que a dimensão Desafios Sociais se relaciona negativamente com a dimensão Aceitação Social.

Por sua vez, a hipótese H15 pressupõe que a dimensão Desafios Sociais se relaciona negativamente com a dimensão Coerência Social. A coerência social envolve a noção de compreensão do mundo, entendendo seu funcionamento e prevendo o que acontecerá no futuro da sociedade (KEYES, 1998). Os desafios sociais dos profissionais de segurança podem fazer com que o indivíduo não compreenda a sociedade de modo adequado. Por exemplo, na rotina policial, é comum haver operações e prisões em que pessoas teoricamente culpadas são presas e rapidamente postas em liberdade (MUNIZ, 1999).

Segundo Muniz (1999), além de criar uma incompreensão do sistema social, isso faz com que os desafios sociais aumentem, na medida em que essas pessoas postas em liberdade podem ameaçar a segurança dos profissionais responsáveis por sua prisão e dos cidadãos em geral. Situações como essas podem prejudicar o convívio social, pois causam insegurança ao policial quando anda em locais públicos, aumenta a frieza na vida social e dificulta a conciliação da vida privada e social. Por esses motivos, entende-se que a dimensão Desafios Sociais se relaciona negativamente com a dimensão Coerência Social.

A hipótese H16 pressupõe que a dimensão Desafios Sociais se relaciona negativamente com a dimensão Atualização Social. A atualização social pressupõe a percepção de que o mundo está melhorando para as pessoas e de que as leis e políticas de governo contribuem para essas melhorias sociais (KEYES, 1998). Todavia, ao longo de sua vida, os policiais podem desenvolver uma amargura que contribui para a cristalização de uma visão apocalíptica da evolução do mundo social (MUNIZ, 1999), pois convive diariamente com situações severas, que são rotinas em seu trabalho.

Além disso, o aumento da criminalidade faz com que o policial perceba que as organizações criminosas estão evoluindo numa velocidade que a polícia não consegue acompanhar (MUNIZ, 1999). No estudo de Minayo, Souza e Constantino (2008), a maioria dos policiais militares considerou que as condições para o exercício de suas atividades na polícia têm piorado. Nesse sentido, a percepção de atualização social fica prejudicada, uma vez que, conforme o tempo passa, fica mais difícil a polícia conseguir executar a sua finalidade com eficiência, que garantir a promoção de segurança pública.

Assim, os desafios sociais dos profissionais de segurança tendem a se relacionar negativamente na percepção de atualização social, já que a sociedade pode ser um ponto de insegurança pessoal e familiar. Como já mencionado, um profissional de segurança pode possuir o receio de ser reconhecido em locais públicos por pessoas mal intencionadas (MUNIZ, 1999) ou de sofrer ataques ao seu patrimônio. Além disso, normalmente, esses profissionais evitam compartilhar suas vidas em redes sociais, por conta da exposição pessoal e do vazamento de dados. Em decorrência desses fatores, presume-se que a dimensão Desafios Sociais se relaciona negativamente com a dimensão Atualização Social.

A Hipótese H17 pressupõe que a dimensão Desafios Sociais se relaciona negativamente com a dimensão Contribuição Social. A contribuição social pressupõe que o indivíduo entenda que ele é relevante para a sociedade (KEYES, 1998). Embora a profissão de segurança pública pressuponha uma contribuição relevante para com a sociedade em geral, os desafios sociais podem prejudicar essa percepção, porque o policial tende a entender a rua como um local inseguro, pois ele pode, por exemplo, ser surpreendido por criminosos (MUNIZ, 1999). Em virtude disso, policiais tendem a carregar um sentimento de suspeita, fazendo com que eles desconfiem das intenções das pessoas que tentam se aproximar, dificultando uma interação que possa servir para desenvolver projetos junto à comunidade, por exemplo.

Além disso, quanto maior a quantidade de desafios sociais dos profissionais de segurança, maior será a percepção de que seu trabalho não está atingindo a sua finalidade. Isso tende a impactar negativamente no nível de contribuição social percebida, pois se sentir

relevante para a sociedade é um pressuposto básico. Isso pode ser constatado no estudo de Minayo, Souza e Constantino (2008), no qual policiais demonstraram um baixo grau de satisfação com o reconhecimento social recebido. Por essas razões, presume-se que a dimensão Desafios Sociais se relaciona negativamente com a dimensão Contribuição Social. No tópico 3.4.4.3, estão apresentados os embasamentos de cada uma das 7 hipóteses utilizadas para a validação do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho (IBST).

3.4.4.3 Hipóteses para validação da IBST

Foram elaboradas 7 hipóteses para a validação da versão brasileira do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho. A Dimensão Desafios de Saúde da versão reduzida da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública (EDPSP-R) atuou como preditora de todas as dimensões do IBST, e a dimensão Desafios Sociais da EDPSP-R atuou como preditora das dimensões Integração Social no Trabalho e Aceitação Social no Trabalho. Convém mencionar que Kazemi (2017) construiu o IBST com base nos pressupostos teóricos da Escala de Bem-estar Social de Keyes (1998), mas com itens direcionados para o ambiente de trabalho.

Por exemplo, ao passo que a dimensão Integração Social da Escala de Bem-estar Social, de Keyes (1998) se refere à integração com a comunidade e sociedade, a dimensão Integração Social no Trabalho do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho de Kazemi (2017) se refere à integração com os colegas no ambiente de trabalho. Ou seja, Kazemi (2017) desenvolveu uma escala direcionada ao contexto de trabalho, utilizando-se das mesmas dimensões do modelo teórico de Bem-estar Social de Keyes (1998). Por esse motivo, algumas hipóteses para validação da EBSO também são aplicáveis para a validação do IBST, já que ambas são alicerçadas na mesma teoria fundamentalista. É o caso das hipóteses que a Dimensão Desafios de Saúde atua como preditora. Nesse sentido, seguem as hipóteses para validação do IBST.

- *Dimensão Desafios de Saúde como preditora (H18, H19, H20, H21 e H22)*

Como já abordado neste capítulo, os desafios de saúde dos profissionais de segurança tendem a causar prejuízo à saúde física e mental, podendo até mesmo incorrer em exaustão física, ansiedade e estresse. Além disso, o trabalho pode prejudicar a estabilidade emocional do policial — atingindo, inclusive, sua vida pessoal. Sartorius (2001) afirma que pessoas livres de depressão funcionam melhor e são mais produtivas do que indivíduos deprimidos. Em razão

disso, essa dimensão tende a se relacionar negativamente com as dimensões de Bem-estar Social no Trabalho, já que tem itens que vão de encontro aos pressupostos de Bem-estar.

Nesse sentido, a Hipótese H18 pressupõe que a dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Integração Social no Trabalho. Na hipótese H8, já foi evidenciada a justificativa para pressupor a relação negativa entre a dimensão Desafios de Saúde e a dimensão Integração Social da EBSO, a qual se refere ao sentimento de pertencimento social (KEYES, 1998). Desse modo, com base nas mesmas justificativas da hipótese H8, pressupõe-se, na hipótese H18, que a dimensão Desafios de Saúde tem uma relação negativa com a dimensão Integração Social no Trabalho do IBST, a qual consiste no sentimento de pertencimento ao grupo profissional, avaliando pontos em comum entre os colegas de trabalho (KAZEMI, 2017).

A Hipótese H19 pressupõe que a dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Aceitação Social no Trabalho. Do mesmo modo, na hipótese H9, já foi explicada a justificativa para pressupor a relação negativa entre a dimensão Desafios de Saúde e a dimensão Aceitação Social da EBSO, a qual se refere à confiança entre os integrantes da sociedade, englobando empatia e bondade para com o semelhante (KEYES, 1998). Assim, com base nas mesmas justificativas da hipótese H9, pressupõe-se, na hipótese H19, que a dimensão Desafios de Saúde tem uma relação negativa com a dimensão Aceitação Social no Trabalho do IBST, a qual se refere à relação do trabalhador com a chefia, envolvendo aspectos de confiança e reconhecimento (KAZEMI, 2017).

Já a Hipótese H20 pressupõe que a dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Coerência Social no Trabalho. Na hipótese H10, já foi explicada a justificativa para pressupor a relação negativa entre a dimensão Desafios de Saúde e a dimensão Coerência Social da EBSO, a qual retrata a compreensão sobre o mundo social (KEYES, 1998). Assim, com base nas mesmas justificativas da hipótese H10, pressupõe-se, na hipótese H20, que a dimensão Desafios de Saúde tem uma relação negativa com a dimensão Coerência Social no Trabalho do IBST, a qual se refere à compreensão da organização e da gestão da instituição (KAZEMI, 2017).

Por sua vez, a Hipótese H21 pressupõe que a dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Atualização Social no Trabalho. Na hipótese H11, já foi evidenciada a justificativa para pressupor a relação negativa entre a dimensão Desafios de Saúde e a dimensão Atualização Social da EBSO, a qual se refere à avaliação do potencial e da trajetória da sociedade, com a presunção de que existe evolução social (KEYES, 1998). Assim, com base nas mesmas justificativas da hipótese H11, pressupõe-se, na hipótese

H21, que a dimensão Desafios de Saúde tem uma relação negativa com a dimensão Atualização Social no Trabalho do IBST, a qual se refere à evolução da instituição em relação a melhorias no ambiente de trabalho (KAZEMI, 2017).

A Hipótese H22 pressupõe que a dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Contribuição Social no Trabalho. Na hipótese H12, já foi evidenciada a justificativa para pressupor a relação negativa entre a dimensão Desafios de Saúde e a dimensão Contribuição Social da EBSO, a qual pressupõe que o indivíduo se entenda como relevante para a sociedade (KEYES, 1998). Assim, com base nas mesmas justificativas da hipótese H12, pressupõe-se, na hipótese H22, que a dimensão Desafios de Saúde tem uma relação negativa com a dimensão Contribuição Social no Trabalho do IBST, a qual pressupõe que o indivíduo é relevante para a instituição na qual trabalha (KAZEMI, 2017).

- *Dimensão Desafios Sociais como preditora (H23 e H24)*

Os desafios sociais dos profissionais de segurança, conforme já explanado, tendem a dificultar o relacionamento social dos policiais, pois eles nutrem um sentimento de suspeita sobre as intenções das pessoas que deles se aproximam. Nas hipóteses H13 e H14, já foi evidenciado o embasamento teórico da relação negativa entre a dimensão Desafios Sociais e as dimensões Integração Social e Aceitação Social da EBSO. Ou seja, os desafios sociais dificultam a construção de relações de confiança com pessoas da sociedade. Novamente destacamos Muniz (1999) e Oliveira e Faiman (2019), os quais explicam que o desempenho da atividade policial desperta, no profissional, um sentimento de suspeita, que regula o convívio social. Essa suspeita está presente na postura vigilante que cada profissional adota para avaliar seus vínculos de amizade, buscando sempre verificar se não há interesses ocultos das pessoas que se aproximam de sua vida pessoal.

Muniz (1999) e Santos (2009) ainda expõem que o trabalho policial faz com que o indivíduo se isole da comunidade à qual pertence, passando a compreender a rua como um lugar onde estão os criminosos, ou seja, um lugar perigoso de frequentar quando não está em trabalho. Nesse sentido, se um profissional de segurança considera que sua segurança e de sua família estão ameaçadas sempre que se transita em locais públicos, sua proximidade com as pessoas da comunidade tende a ter menor intensidade.

Outro fator que dificulta a integração social é a dificuldade de compartilhar experiências de trabalho com familiares e amigos, pois determinadas situações podem não ser compreendidas. Segundo Oliveira e Faiman (2019), “não poder comentar com familiares e

amigos mais próximos sobre a vida no trabalho, que os afeta tanto, é um fator de distanciamento que prejudica os relacionamentos, colaborando para o isolamento emocional”. Nesse sentido, parece plausível que policiais tendam a se relacionar de maneira mais intensa com colegas de trabalho, com os quais têm uma relação de confiança mais estabelecida. No estudo de Minayo, Souza e Constantino (2008), policiais evidenciaram gostar de trabalhar com seus colegas e consideraram que, quando precisam de algo, podem contar com eles. Além disso, por terem a mesma rotina, a troca de experiência sobre o trabalho também é facilitada. Muniz (1998) menciona que há uma tendência de que policiais tendam a fazer amizades com outros policiais.

Assim, **a hipótese H23 pressupõe que a dimensão Desafios Sociais se relaciona positivamente com a dimensão Integração Social no Trabalho.** Isto é, à medida que aumentam os Desafios Sociais, maior é a tendência de os policiais preferirem se relacionar socialmente com outros policiais. Esse fato aumentaria a integração social no trabalho, a qual consiste no sentimento de pertencimento ao grupo profissional, avaliando pontos em comum entre os colegas de trabalho (KAZEMI, 2017).

Além de aumentar a integração social no trabalho, um relacionamento maior com policiais também possibilitaria uma relação de confiança com a chefia, impactando no nível de aceitação social no trabalho. Como dito anteriormente, a aceitação social no trabalho se refere à relação do trabalhador com a chefia, envolvendo aspectos de confiança e reconhecimento (KAZEMI, 2017). Em razão disso, **a hipótese H24 sustenta que a dimensão Desafios Sociais se relaciona positivamente com a dimensão Aceitação Social no Trabalho.** Ou seja, quanto maior for o nível de desafios sociais, maior será a possibilidade de ter um bom relacionamento com colegas de trabalho — incluindo aqueles que ocupam cargos de chefia.

Todavia, talvez essa relação seja prejudicada em função da estratificação hierárquica que existe em instituições militares. Embora os policiais vejam em seus colegas um ponto de apoio, Minayo, Souza e Constantino (2008) explicam que existe uma estratificação na carreira policial entre oficiais e praças. Enquanto os oficiais conseguem, hierarquicamente, emanar ordens, aos praças cabe apenas obedecer às determinações. No estudo desses autores, foi constatado que quase metade dos policiais está insatisfeita com seus superiores. Convém citar que a relação com pares e chefia é fundamental para que o trabalho apresente bons resultados. É o que aponta o estudo de Alkhalwaldeh e Alkrimeen (2021), que confirmou haver uma relação positiva entre o relacionamento com os superiores e sentimentos de entusiasmo e depressão dos funcionários, além de indicar uma relação significativa entre o nível de relacionamento com os superiores e o grau de comprometimento com o trabalho.

Portanto, com essas 24 hipóteses, foi possível verificar as relações entre os desafios dos profissionais de segurança pública e os componentes do Bem-estar Social e do Bem-estar Social no Trabalho. Na seção 3.5, estão detalhados os testes estatísticos utilizados na análise dos dados.

3.5 ANÁLISE DOS DADOS ESTATÍSTICOS

A análise dos dados ocorreu de maneira quantitativa, envolvendo a validação estatística da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública, da Escala de Bem-estar Social e do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho, bem como a avaliação dos indicadores desses instrumentos de pesquisa. No que tange à validação das escalas, foi empregada a modelagem de equações estruturais (*Partial Least Squares Structural Equation Modeling - PLS-SEM*), utilizando o algoritmo do *software* SmartPLS®, versão 3.3.9, configurado para 7 critérios de paragem. Usou-se também a ponderação parametrizada com base no modelo de caminho, o qual tem por finalidade proporcionar valores mais elevados para os coeficientes de explicação (R^2). O número de iterações foi definido para 300, e os pesos iniciais para os indicadores externos foram definidos para 1,0 (HAIR *et al.*, 2017). No Quadro 6, estão descritas as estratégias utilizadas na análise dos dados.

Quadro 6 – Procedimentos para análise dos dados

Objetivo	Teste	Critério
Avaliação do Modelo de Mensuração	Alfa de Cronbach (α)	$0,7 < \alpha < 0,95$
	Confiabilidade Composta (ρ_c)	$0,7 < \rho_c < 0,95$
	Variância Média Extraída – VME	$VME > 0,5$
Análise da Validade Discriminante do modelo	Cargas Fatoriais Cruzadas (CFC)	$CF_{original} > CF_{demais}$
	Critério Fornell-Larcker.	$\sqrt{VME} > r_{ij}$ para $i \neq j$
	Critério Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT). Confirmado pelo método <i>Bootstrapping</i> .	HTMT < 0,9 $LS(HTMT)_{97,5\%} < 1,0$
Critérios para avaliação do modelo estrutural	Avaliação da Colinearidade Variance Inflation Factor (VIF)	$VIF < 5$
	Tamanho do efeito (f^2). Confirmado pelo método <i>Bootstrapping</i> .	$0,02 \leq f^2 \leq 0,075$ (pequeno efeito) $0,075 < f^2 \leq 0,225$ (médio efeito) $f^2 > 0,225$ (grande efeito)
	Coefficiente de Explicação (R^2) Confirmado pelo método <i>Bootstrapping</i> .	$0,02 \leq R^2 \leq 0,075$ (efeito fraco) $0,075 < R^2 \leq 0,19$ (efeito moderado) $R^2 > 0,19$ (efeito forte)
	Validade do coeficiente estrutural (β) Confirmado pelo método <i>Bootstrapping</i> .	$H_1: \beta \neq 0$ $t_c > 1,96$ ($p < 0,05$)
	Relevância preditiva (Q^2); Confirmado pelo método <i>Blindfolding</i> .	$Q^2 > 0$ $0,01 \leq Q^2 \leq 0,075$ (grau fraco) $0,075 < Q^2 \leq 0,250$ (grau moderado) $Q^2 > 0,250$ (grau forte)

Fonte: Elaborado pelo autor.

Conforme exposto no Quadro 6, foram empregados testes visando avaliar o modelo de mensuração, analisar a validade discriminante do modelo e avaliar o modelo estrutural. Com relação à **avaliação do modelo de mensuração**, foram usados dois testes para verificar a consistência interna: o Alfa de Cronbach (α) e a Confiabilidade Composta (ρ_c). O primeiro teste faz a estimativa da confiabilidade baseada nas intercorrelações das variáveis observadas, sendo que o segundo verifica se as Variáveis Latentes (VL) são “não viesadas” (HAIR; GABRIEL; PATEL *et al.*, 2014). Outra análise feita na avaliação do modelo de mensuração foi a validade convergente, testada por meio da Variância Média Extraída – VME, que é a porção que os dados são explicados pelas VL’s (RINGLE; SILVA; BIDO, 2014).

Por sua vez, para **analisar a validade discriminante do modelo**, foram usados três testes. O primeiro foi as Cargas Fatoriais Cruzadas (CFC), a qual é a correlação das Variáveis Observadas (VO) com as Variáveis Latentes (VL) (RINGLE; SILVA; BIDO, 2014). Outro teste foi o Critério de Fornell-Larcker, que é a comparação das raízes quadradas das VME’s com as correlações de Pearson (FORNELL; LARCKER, 1981). O terceiro teste foi o Critério Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT), confirmado pelo método *Bootstrapping*, que é um critério mais eficiente que o de Fornell-Larcker, sendo uma espécie de estimação da correlação entre as Variáveis Latentes (NETEMEYER; BEARDER; SHARMA, 2003).

Já para **avaliar os critérios para avaliação do modelo estrutural**, foram empregados cinco testes. A Avaliação da Colinearidade Variance Inflation Factor (VIF), que verifica a existência de fortes correlações entre as VL’s, indicando problemas de colinearidade (HAIR *et al.*, 2017). Já o Tamanho do Efeito (f^2), avalia a utilidade de cada VL’s endógenas para o ajuste do modelo (COHEN, 1988; HAIR; GABRIEL; PATEL, 2014; LOPES *et al.*, 2020).

O terceiro teste foi o Coeficiente de Explicação (R^2), o qual avalia a porção da variabilidade das VL’s preditoras (endógenas) (COHEN, 1988; LOPES *et al.*, 2020). Na sequência foi empregado o Coeficiente Estrutural (β), que verifica a significância do valor do coeficiente estrutural (confirmação da hipótese ou não) (HAIR *et al.*, 2017). Por fim, a Relevância Preditiva (Q^2) busca avaliar o grau de acurácia do modelo final (CHIN, 2010; HAIR *et al.*, 2017; LOPES *et al.*, 2020).

Além desses procedimentos usados na validação das escalas psicométricas, foram empregados outros visando a avaliação dos indicadores (variáveis), visando aferir o nível de cada dimensão da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública, da Escala de Bem-estar Social e do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho. Para isso, primeiramente foram empregadas Medidas Descritivas (análise de média e desvios-padrão), visando descrever algumas características dos dados.

Após, foi utilizada a técnica de Padronização de Escalas, em que os dados em escala ordinal foram transformados em escala de razão, sendo que a categorização dos dados levou em conta o cálculo da soma das respostas dos indivíduos em relação às escalas *likerts* de 7 pontos utilizadas neste estudo. De posse das somas de cada dimensão, Lopes (2018) menciona que estas podem padronizadas numa escala de 0 a 100%, convencionadas em categorias. Na presente pesquisa as categorias foram: baixo (média de 0% a 33,33%), médio (média de 33,34% a 66,66%) e alto (média de 66,67% a 100%).

Essa padronização tem o intuito de esclarecer o nível atingido por cada constructo dos modelos teóricos utilizados, possibilitando a construção de um panorama sobre os Desafios dos Profissionais de Segurança Pública, bem como sobre o Bem-estar Social e o Bem-estar Social no Trabalho. Finalizada a exposição dos aspectos metodológicos, o Capítulo 4 aborda a análise e discussão dos resultados da pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este tópico traz os resultados e as discussões que permitiram comprovar a tese desta pesquisa e atender seus objetivos específicos. Primeiramente, é apresentada uma breve contextualização do perfil sociodemográfico e ocupacional da amostra. Na sequência, constam os resultados referentes à validação estatística da versão original e reduzida da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública (EDPSP). Em seguida, estão expostos os resultados da validação estatística da versão brasileira da Escala de Bem-estar Social (EBSO), de Keyes (1998), e do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho (IBST), de Kazemi (2017).

Além dos resultados relativos à validação dessas escalas, também é retratada a discussão das hipóteses da pesquisa, as quais estabeleceram relações entre os desafios dos profissionais de segurança e o Bem-estar Social e o Bem-estar Social no Trabalho. Por fim, é apresentada a análise dos níveis dos indicadores das escalas mencionadas, visando construir um panorama sobre temas que possam embasar as decisões dos gestores de segurança pública.

4.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E OCUPACIONAL DA AMOSTRA

Com o intuito de possibilitar a compreensão das características dos participantes da pesquisa, informações sociodemográficas e ocupacionais foram coletadas. No instrumento sociodemográfico, foram abordados os seguintes itens: gênero, faixa de idade, situação conjugal, situação financeira e escolaridade. A Tabela 4 evidencia os dados sociodemográficos dos participantes da pesquisa.

Conforme se verifica na Tabela 4, no que tange à variável gênero, a maioria dos participantes foi do segmento feminino, representando 74,23% do total da amostra. O gênero masculino representou 25,77%. Com relação à variável faixa de idade, predominaram respondentes na faixa de 31 a 40 anos, com 43,89%, sendo que o participante com mais jovem tinha 21 anos, e o mais velho, 66 anos. Já quanto à situação conjugal, os solteiros representaram 65,87% dos participantes, sendo que os demais tinham companheiro ou companheira. Os separados ou viúvos representaram menos de 1%. Quanto à situação financeira, aproximadamente 78% dos participantes declararam estar em uma situação mediana ou boa, ao passo que 15,09 % declararam estar em situação financeira ruim. Por fim, quanto à variável escolaridade, a maioria dos servidores possuía graduação ou pós-graduação, correspondendo a um percentual de, aproximadamente, 80% do total.

Tabela 4 – Dados sociodemográficos dos participantes (n = 1.292)

Variáveis	Categorias	Frequência	Percentual (%)
Gênero	Feminino	959	74,23
	Masculino	333	25,77
Faixa de idade	21 a 30	214	16,56
	31 a 40	567	43,89
	41 a 50	404	31,27
	51 a 60	78	6,04
	61 a 70	6	0,46
	Não respondeu	23	1,78
Situação conjugal	Casado	851	65,87
	Solteiro	327	25,31
	Divorciado	73	5,65
	Morando junto	30	2,32
	Separado	8	0,62
	Viúvo	3	0,23
Situação financeira	Boa	356	27,55
	Média	653	50,55
	Ruim	195	15,09
	Não respondeu	88	6,81
Escolaridade	Ensino Fundamental	2	0,15
	Ensino Médio	245	18,96
	Graduação	578	44,74
	Especialização	419	32,43
	Mestrado	40	3,10
	Doutorado	8	0,62

Fonte: Elaborada pelo autor.

Portanto, em síntese, os dados sociodemográficos demonstram que o perfil geral da amostra consistiu em policiais do gênero feminino, com idade de 31 a 40 anos, casadas, em situação econômica boa e com graduação completa. Além dos resultados relativos aos dados sociodemográficos, também é relevante verificar os dados ocupacionais. Foram consultados os seguintes dados ocupacionais: região do Brasil, região do estado, classificação do órgão, tempo de serviço, região de atuação, classificação da instituição, atividade exercida e tempo de instituição. Dessa forma, a Tabela 5 evidencia os dados ocupacionais dos participantes da pesquisa. Analisando os dados da Tabela 5, percebe-se que cerca de 80% dos participantes são oriundos das regiões Nordeste e Sul do Brasil. Na região Sul, destaca-se o estado do Rio Grande do Sul com maior participação (n = 264); na região Nordeste, o estado com maior participação foi Pernambuco (n = 382). A região Sudeste, embora seja uma das mais populosas do Brasil, apresentou a menor participação, principalmente em decorrência do reduzido número de instituições que autorizaram a realização da pesquisa. Quanto à variável região do Estado, mais de 50% dos participantes atuavam em cidades do interior.

Tabela 5 – Perfil ocupacional dos participantes da pesquisa amostra (n = 1.292)

Variáveis	Categorias	Frequência	Percentual (%)
Região do Brasil	Sul	467	36,15
	Sudeste	67	5,19
	Centro-Oeste	98	7,59
	Nordeste	555	42,95
	Norte	105	8,13
Região do Estado	Capital	176	29,87
	Região Metropolitana	828	19,43
	Interior	288	50,70
Classificação da instituição	Polícia Penal	176	13,62
	Polícia Militar	828	64,09
	Polícia Civil	288	22,29
Atividade desenvolvida	Administrativo e Operacional	550	42,57
	Operacional	504	39,01
	Administrativo	238	18,42
Tempo de serviço (anos)	Até 1	90	6,97
	1 a 5	216	16,72
	6 a 15	605	46,82
	16 a 30	349	27,01
	31 a 40	32	2,48

Fonte: Elaborada pelo autor.

Com relação à classificação da instituição, 64,09% eram policiais militares, seguidos por policiais civis (22,29%) e policiais penais (13,62%). No que tange ao tipo de atividade desenvolvida, 39,01% desempenhavam atividades operacionais (atividades de policiamento ostensivo) e 18,42% atividades administrativas (escritório), sendo que 42,57% executavam tanto atividades operacionais quanto administrativas. Por fim, quanto ao tempo de serviço, o maior percentual (46,82%) trabalhava de 6 a 15 anos na instituição, e apenas 6,97% atuavam a menos de um ano.

Portanto, em síntese, quanto aos dados ocupacionais, o perfil geral da amostra foi constituído por profissionais das regiões Nordeste e Sul do Brasil que atuavam em cidades interioranas, sendo a maior parte composta por policiais militares que desempenhavam atividades operacionais e/ou administrativas, com tempo de instituição entre 6 e 15 anos. Além de possibilitar a caracterização do perfil da amostra, esses dados possibilitarão, em artigos futuros, o aprofundamento sobre comportamentos diferentes entre perfis demográficos e ocupacionais distintos.

Exaurida a caracterização do perfil sociodemográfico e ocupacional da amostra, no tópico 4.2, estão os resultados relativos à validação da versão original e reduzida da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública (EDPSP), realizada por meio de relações feitas entre as dimensões da própria escala.

4.2 VALIDAÇÃO DA ESCALA DE DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA (EDPSP)

Como visto anteriormente, a construção da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública (EDPSP) envolveu seis etapas, que permitiram construir e analisar os itens que compuseram a versão inicial do instrumento. Na etapa de levantamentos de critérios, participaram 714 profissionais de segurança; na etapa de concordância com os critérios, participaram 415 profissionais de segurança; na etapa de criação e categorização, participaram quatro especialistas em escalas psicométricas; na etapa de validade de conteúdo, participaram 14 especialistas em segurança pública, sendo 11 doutores e 3 mestres; na etapa de revisão por comitê de especialistas, participaram 5 especialistas em temas comportamentais e escalas psicométricas; por fim, na etapa do pré-teste, participaram 31 profissionais de segurança.

Percebe-se, assim, que antes de a EDPSP ser aplicada na coleta final de dados, 1.179 pessoas contribuíram de alguma forma para sua elaboração. As dimensões e os itens da versão da escala empregada na coleta final de dados estão expostos no Quadro 7.

Quadro 7 – Versão empregada na coleta de dados — EDPSP

(continua)

DESAFIOS INSTITUCIONAIS
<ol style="list-style-type: none"> 1. O efetivo profissional não é suficiente para atender de maneira adequada a demanda de trabalho. 2. A instituição não fornece estrutura física adequada para que eu desenvolva minhas atividades. 3. Tem alguns riscos na profissão que são decorrentes da falta de estrutura da instituição. 4. Os equipamentos (armas, coletes balísticos, etc.) fornecidos pela instituição não apresentam qualidade adequada. 5. Não recebo todos os equipamentos necessários para desempenhar minhas funções de forma adequada. 6. O salário atrasado ou parcelado prejudica o desempenho de minhas funções. 7. A qualidade dos treinamentos que a instituição oferece é inadequada. 8. A instituição não fornece treinamento em quantidade suficiente. 9. Meus colegas não se interessam pelos treinamentos oferecidos pela instituição. 10. A excessiva demanda de trabalho faz com que eu fique sobrecarregado. 11. Sinto falta de um programa institucional eficiente de apoio emocional ao profissional. 12. A carreira profissional não recebe a valorização adequada do governo. 13. O atual plano de carreira não valoriza todos os cargos de maneira igualitária. 14. A instituição não fornece amparo administrativo e/ou jurídico em processos movidos em virtude das ocorrências de trabalho. 15. Os processos administrativos e/ou judiciais movidos em virtude de ocorrências prejudicam o desempenho do meu trabalho. 17. É difícil agir em algumas situações de trabalho sem correr o risco de enfrentar processos administrativos e/ou judiciais.
DESAFIOS PROFISSIONAIS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenho medo quanto ao risco de morte que há no desempenho de minha profissão. 2. O medo da morte faz com que eu deixe de praticar ações necessárias em algumas atividades policiais. 3. Tenho receio de andar uniformizado(a) ou fardado(a) em alguns locais. 4. Tenho preocupação em sofrer lesões físicas em razão de algumas atividades policiais. 5. Tenho receio de ser atingido por disparo de arma de fogo. 6. Tenho receio de que eu ou minha família sejamos reféns de criminosos. 7. Tenho receio de ser contaminado por doenças transmissíveis quando estou trabalhando. 8. Tenho receio de portar arma de fogo em alguns lugares quando estou de folga. 9. Algumas atitudes de alguns superiores não consideram preceitos morais e/ou éticos. 10. Algumas atitudes de alguns colegas (pares) não consideram preceitos morais e/ou éticos. 11. Atitudes antiéticas de alguns superiores já prejudicaram atividades profissionais. 12. Atitudes antiéticas de alguns colegas (pares) já prejudicaram atividades profissionais. 13. A conduta antiética ou equivocada de algum(uns) servidor(es) acaba sendo generalizada para toda instituição. 14. Deixo de praticar ações necessárias em confrontos por receio do julgamento da sociedade. 15. Deixo de praticar ações necessárias em confrontos por receio de julgamentos da imprensa.

Quadro 7 – Versão empregada na coleta de dados — EDPSP

(conclusão)

DESAFIOS DE SAÚDE
<ol style="list-style-type: none"> 1. O meu trabalho prejudica minha saúde mental. 2. O meu trabalho prejudica minha saúde física. 3. A relação com meus superiores prejudica a minha saúde mental. 4. Tenho dificuldade para dormir em razão das preocupações do meu trabalho. 5. A rotina do meu trabalho impede que eu durma um número adequado de horas por dia. 6. A relação com meus colegas de trabalho prejudica a minha saúde mental. 7. Minhas atividades de trabalho prejudicam meu humor no dia a dia. 8. Estou estressado em razão da rotina do meu trabalho. 9. Estou com ansiedade e/ou depressão em razão de minha profissão. 10. Tenho pensamentos suicidas por causa do meu trabalho. 11. A qualidade do meu sono influencia no desempenho das minhas funções profissionais. 12. Apresento instabilidade emocional durante o exercício da profissão. 13. Muitos colegas apresentam instabilidade emocional no trabalho. 14. A instabilidade emocional de colegas prejudica o desempenho da equipe como um todo. 15. O meu trabalho prejudica minha estabilidade emocional no âmbito da minha vida pessoal e/ou familiar. 16. O meu trabalho faz com que eu tenha menos energia para realizar outras atividades da vida pessoal e social. 17. Tenho pouco tempo para realização de atividades físicas regulares devido ao meu trabalho. 18. O meu trabalho me causa exaustão física. 19. Os equipamentos que uso em meu trabalho prejudicam minha saúde física.
DESAFIOS SOCIAIS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Sinto que posso ser reconhecido em locais públicos e atividades de lazer e ter minha segurança ameaçada. 2. Tenho dificuldades de conciliar minha vida profissional com o convívio familiar. 3. A convivência com a violência aumenta a minha frieza na vida pessoal. 4. A convivência com a violência aumenta a minha frieza no exercício da minha profissão. 5. A minha família fica preocupada comigo quando estou exercendo minha profissão. 6. A minha profissão prejudica a segurança de minha família. 7. Tenho receio de sofrer ataques ao meu patrimônio pessoal (veículo, casa, etc.) em razão de minha profissão. 8. Tenho receio de divulgar meu endereço residencial em razão de minha segurança e de meus familiares. 9. Tenho receio em divulgar minha profissão para vizinhos e demais integrantes da comunidade onde resido. 10. Tenho receio de postar fotos e compartilhar momentos em redes sociais (Facebook, Instagram, etc.) em razão da exposição pessoal. 11. Tenho insegurança quanto ao vazamento de dados pessoais em redes sociais. 12. Tenho dificuldade de me relacionar com pessoas que não são policiais. 13. Algumas pessoas preferem não se aproximar de mim em virtude da minha profissão. 14. Tenho desconfiança no momento de fazer novas amizades. 15. A carreira profissional não recebe a valorização da sociedade.

Fonte: Elaborado pelo autor.

A versão exposta no Quadro 7 é composta por quatro dimensões e 66 itens. Essa versão da escala foi empregada na coleta final dos dados da pesquisa, a qual contou com a participação de 1.292 profissionais de segurança pública no Brasil. No tópico 4.2.1, estão evidenciados os resultados pertinentes à validação estatística da escala.

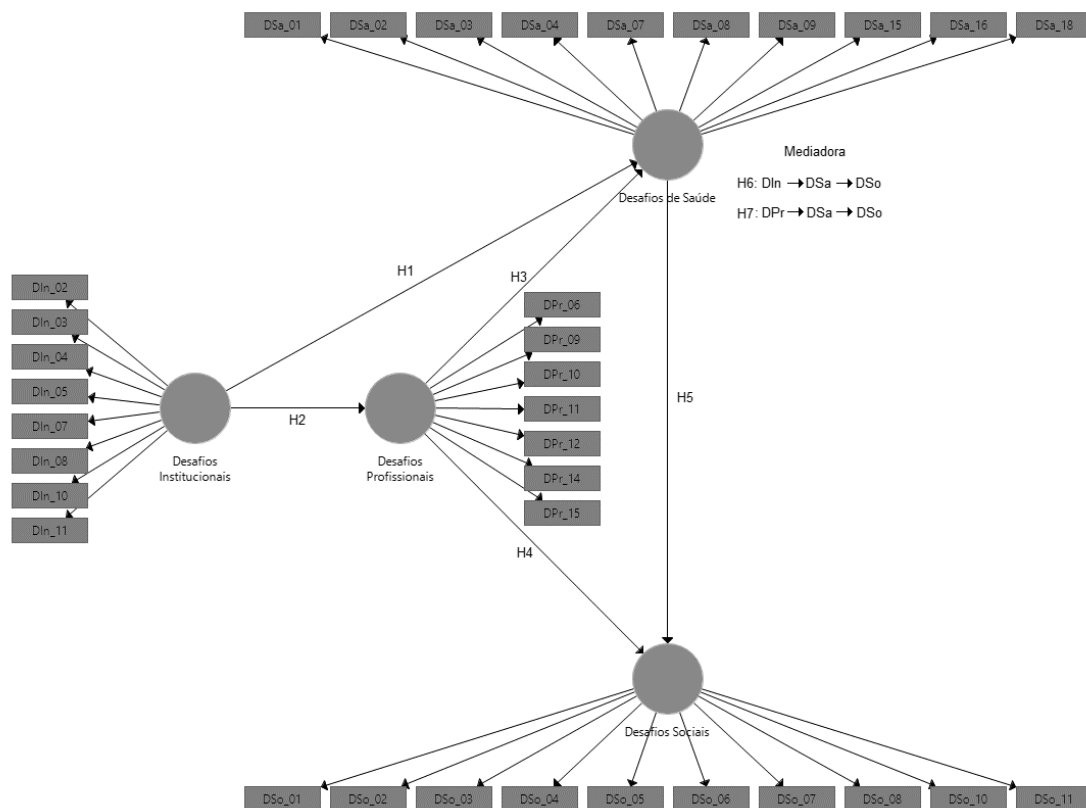
4.2.1 Resultados da validação da EDPSP

Para avaliar o modelo proposto, foi empregada a modelagem de equações estruturais (*Partial Least Squares Structural Equation Modeling - PLS-SEM*), com utilização do algoritmo do *software* SmartPLS[®], versão 3.3.9, configurado para 7 critérios de paragem. Utilizou-se a ponderação parametrizada com base no modelo de caminho, que tem por finalidade proporcionar valores mais elevados para os coeficientes de explicação (R^2). O número de iterações foi definido para 300, e os pesos iniciais para os indicadores externos foram definidos

para 1,0 (HAIR *et al.*, 2017). Foram presumidas relações entre as dimensões da escala para validar a Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública (EDPSP) conforme modelo de caminho exposto na Figura 10 (tópico 3.4.4 desta tese), com o intuito de avaliar a Consistência Interna, a Validade Convergente e, principalmente, as Cargas Fatoriais (λ). As hipóteses empregadas para validar a EDPSP (H1, H2, H3, H4, H5, H6 e H7) e os seus embasamentos teóricos já foram evidenciadas no tópico 3.4.4.1. A discussão dos resultados dessas hipóteses será exposta no tópico 4.2.3.

Após a análise dessas relações, 31 itens (variáveis observadas) não atenderam as pressuposições (validade convergente) e foram eliminados, pois as cargas fatoriais (λ) ficaram inferiores a 0,6 e, conseqüentemente, suas variâncias médias extraídas (VMEs) foram inferiores a 0,5. A Figura 11 apresenta o modelo de caminho proposto após a exclusão dos indicadores com $\lambda < 0,6$ e que fizeram com que a Variância Média Extraída (VME) não atingisse a pressuposição ($VME > 0,5$) (HAIR *et al.*, 2017).

Figura 11 – Modelo de caminho inicial – EDPSP



Fonte: Elaborado pelo autor.

Conforme percebido na Figura 11, da dimensão Desafios Institucionais, foram eliminados nove itens: 1, 6, 9, 12, 13, 14, 15, 16 e 17; da dimensão Desafios Profissionais,

foram eliminados oito itens: 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8 e 13; da dimensão Desafios de Saúde, foram eliminados nove itens: 5, 6, 10, 11, 12, 13, 14, 17 e 19; e da dimensão Desafios Sociais, foram eliminados cinco itens: 9, 12, 13, 14 e 15.

Os itens eliminados da dimensão Desafios Institucionais eram pertinentes à inadequação do efetivo de profissionais às demandas de trabalho, ao prejuízo que o atraso de salários causa ao desempenho das atividades, ao desinteresse de colegas por treinamentos oferecidos pela instituição, à falta de valorização da carreira por parte do governo, à falta de valorização do plano de carreira dos profissionais e ao não fornecimento de amparo jurídico em processos administrativos e policiais. Já na dimensão Desafios Profissionais, os itens eliminados se referiam ao receio quanto ao risco de morte na profissão, à influência que o medo da morte exerce sobre o profissional, ao receio de andar uniformizado ou fardado em alguns locais, à preocupação em sofrer lesões físicas em atividades policiais, ao receio de ser atingido por arma de fogo, ao receio de ser contaminado por doenças transmissíveis em trabalho, ao receio de portar arma de fogo em dias de folga e à generalização, para toda a corporação, de casos isolados de condutas antiéticas.

Por sua vez, na dimensão Desafios de Saúde, os itens excluídos estavam relacionados à interferência do trabalho na impossibilidade de a pessoa dormir o número de horas adequado por dia, aos prejuízos que a qualidade do sono causa no desempenho do trabalho, aos prejuízos que a relação com os colegas causa ao trabalho, aos pensamentos suicidas por conta do trabalho, à instabilidade emocional de colegas no desempenho da profissão, ao pouco tempo para realização de atividades físicas por conta do trabalho e aos prejuízos que os equipamentos de trabalho causam à saúde. Por fim, os itens eliminados da dimensão Desafios Sociais diziam respeito ao receio de divulgar a profissão para vizinhos, à dificuldade de se relacionar com pessoas que não são policiais, ao fato de que algumas pessoas preferem não se aproximar do profissional em razão de sua profissão, à desconfiança no momento de fazer novas amizades e à falta de valorização da carreira por parte da sociedade.

Em razão das eliminações dessas variáveis, a escala passou de 66 para 35 itens. Os itens da versão da escala após eliminação das variáveis podem ser verificados no Quadro 8.

Quadro 8 – Versão final da escala após eliminação das variáveis – EDPSP

(continua)

DESAFIOS INSTITUCIONAIS
2. A instituição não fornece estrutura física adequada para que eu desenvolva minhas atividades. 3. Tem alguns riscos na profissão que são decorrentes da falta de estrutura da instituição. 4. Os equipamentos (armas, coletes balísticos, etc.) fornecidos pela instituição não apresentam qualidade adequada. 5. Não recebo todos os equipamentos necessários para desempenhar minhas funções de forma adequada.

Quadro 8 – Versão final da escala após eliminação das variáveis – EDPSP

(conclusão)

<p>7. A qualidade dos treinamentos que a instituição oferece é inadequada. 8. A instituição não fornece treinamento em quantidade suficiente. 10. A excessiva demanda de trabalho faz com que eu fique sobrecarregado. 11. Sinto falta de um programa institucional eficiente de apoio emocional ao profissional.</p>
DESAFIOS PROFISSIONAIS
<p>6. Tenho receio de que eu ou minha família sejamos reféns de criminosos. 9. Algumas atitudes de alguns superiores não consideram preceitos morais e/ou éticos. 10. Algumas atitudes de alguns colegas (pares) não consideram preceitos morais e/ou éticos. 11. Atitudes antiéticas de alguns superiores já prejudicaram atividades profissionais. 12. Atitudes antiéticas de alguns colegas (pares) já prejudicaram atividades profissionais. 14. Deixo de praticar ações necessárias em confrontos por receio do julgamento da sociedade. 15. Deixo de praticar ações necessárias em confrontos por receio de julgamentos da imprensa.</p>
DESAFIOS DE SAÚDE
<p>1. O meu trabalho prejudica minha saúde mental. 2. O meu trabalho prejudica minha saúde física. 3. A relação com meus superiores prejudica a minha saúde mental. 4. Tenho dificuldade para dormir em razão das preocupações do meu trabalho. 7. Minhas atividades de trabalho prejudicam meu humor no dia a dia. 8. Estou estressado em razão da rotina do meu trabalho. 9. Estou com ansiedade e/ou depressão em razão de minha profissão. 15. O meu trabalho prejudica minha estabilidade emocional no âmbito da minha vida pessoal e/ou familiar. 16. O meu trabalho faz com que eu tenha menos energia para realizar outras atividades da vida pessoal e social. 18. O meu trabalho me causa exaustão física.</p>
DESAFIOS SOCIAIS
<p>1. Sinto que posso ser reconhecido em locais públicos e atividades de lazer e ter minha segurança ameaçada. 2. Tenho dificuldades de conciliar minha vida profissional com o convívio familiar. 3. A convivência com a violência aumenta a minha frieza na vida pessoal. 4. A convivência com a violência aumenta a minha frieza no exercício da minha profissão. 5. A minha família fica preocupada comigo quando estou exercendo minha profissão. 6. A minha profissão prejudica a segurança de minha família. 7. Tenho receio de sofrer ataques ao meu patrimônio pessoal (veículo, casa, etc.) em razão de minha profissão. 8. Tenho receio de divulgar meu endereço residencial em razão de minha segurança e de meus familiares. 10. Tenho receio de postar fotos e compartilhar momentos em redes sociais (Facebook, Instagram, etc.) em razão da exposição pessoal. 11. Tenho insegurança quanto ao vazamento de dados pessoais em redes sociais.</p>

Fonte: Elaborado pelo autor.

O modelo estabilizou após 6 iterações. Foram utilizados vários critérios para avaliar o ajuste do modelo, incluindo a Raiz Quadrada Média Residual Padronizada (*SRMR – Standardized Root Mean Square Residuals*), a Distância Euclidiana Quadrada (*d-ULS*), a Distância Geodésica (*dG*) e o Índice de Ajuste Normalizado (*NFI*). Os resultados confirmaram que o modelo estrutural sugerido se ajustou bem aos dados com índices relevantes, como *SRMR* = 0,074, *d-ULS* = 4,495, *d-G* = 1,382, *NFI* = 0,811 (HENSELER; HUBONA; RAY, 2016). Como pode ser visto, o valor *SRMR* foi inferior ao limiar de 0,08 (HENSELER; RINGLE; SARATEDT, 2015), e o valor *NFI* ficou acima do valor sugerido de 0,8 (HU; BENTLER, 1998), indicando que o modelo estrutural é satisfatório e adequado ao requisito. Para analisar a

Consistência Interna e a Validade Convergente do modelo, foram empregados o Alfa de Cronbach, a Confiabilidade Composta e a Variância Média Extraída, conforme Tabela 6.

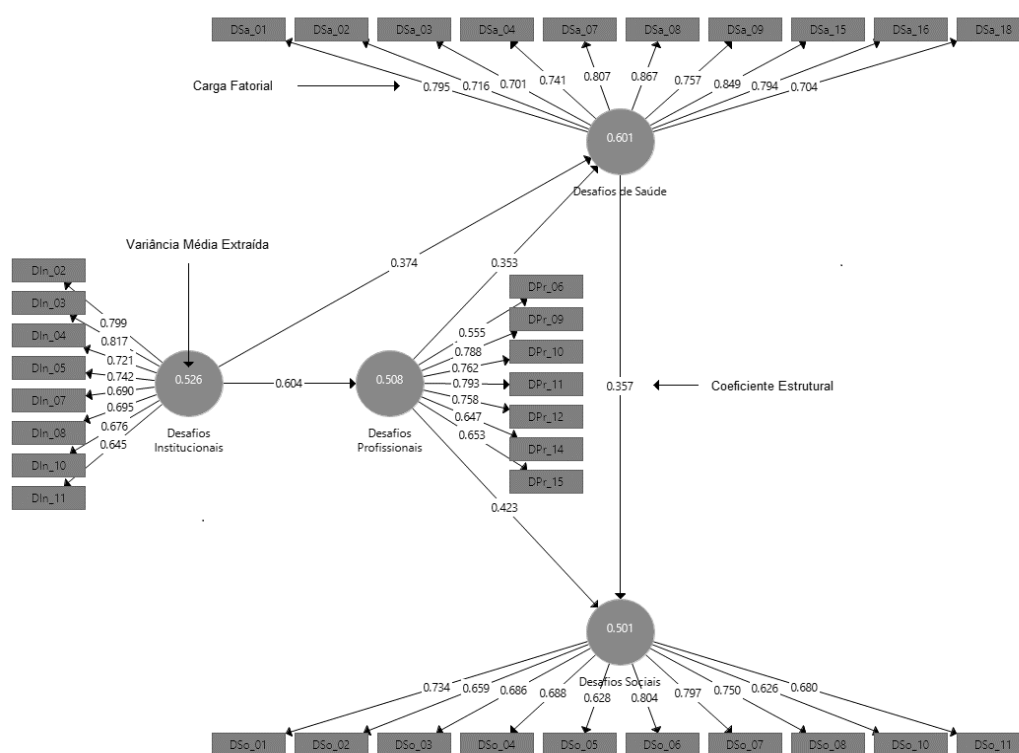
Tabela 6 – Consistência interna e validade convergente do modelo – EDPSP

Dimensões	Alfa de Cronbach	Confiabilidade composta	Variância Média Extraída (AVE)
Desafios Institucionais (DIn)	0,871	0,898	0,526
Desafios Profissionais (DPr)	0,834	0,877	0,508
Desafios Sociais (Dso)	0,889	0,909	0,501
Desafios de Saúde (DSa)	0,925	0,937	0,601

Fonte: Elaborado pelo autor.

Analisando a Tabela 6 percebe-se que o modelo apresenta critérios de mensuração adequados, uma vez que os indicadores atendem as pressuposições propostas por Hair *et al.* (2017). Os indicadores do Alfa de Cronbach e da Confiabilidade Composta devem ser superiores a 0,7 e inferiores a 0,95 (HAIR *et al.*, 2014), ao passo que a Variância Média Extraída deve ser superior a 0,5 (RINGLE; SILVA; BIDO, 2014). A Figura 12 representa o modelo proposto com suas respectivas Cargas Fatoriais Validadas, Variâncias Médias Extraídas e Coeficientes Estruturais.

Figura 12 – Modelo de caminho detalhado – EDPSP



Fonte: Elaborado pelo autor.

Por sua vez, para avaliar a Validade Discriminante do modelo, foram empregados os seguintes testes: Cargas Fatoriais Cruzadas (CFC); Critério Fornell-Larcker (FL); Critério Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT), confirmado pelo método *Bootstrapping*, utilizando 5.000 sub-amostras; e Avaliação da Colinearidade *Variance Inflation Factor* (VIF) externa. A validade discriminante busca verificar o quanto uma dimensão é diferente das outras.

Na Tabela 7, apresenta-se o critério das cargas fatoriais cruzadas, de modo que o comportamento desejado é que o valor em negrito seja maior que o valor das demais dimensões. Também será apresentada a *Variance Inflation Factor* (VIF) (interno), medida que é relevante para analisar a colinearidade interna do modelo, pois determina se existe alta correlação entre as variáveis observadas (indicadores), devendo esse valor ser inferior a 5,0.

Tabela 7 – Cargas fatoriais cruzadas – EDPSP

Indicadores	Dimensões				VIF
	Desafios Institucionais	Desafios Profissionais	Desafios de Saúde	Desafios Sociais	
DIn_02	0,799	0,451	0,448	0,411	2,466
DIn_03	0,817	0,497	0,448	0,472	2,560
DIn_04	0,721	0,411	0,350	0,378	1,961
DIn_05	0,742	0,409	0,371	0,371	2,056
DIn_07	0,690	0,415	0,353	0,353	1,981
DIn_08	0,695	0,388	0,301	0,353	2,034
DIn_10	0,676	0,474	0,590	0,501	1,434
DIn_11	0,645	0,419	0,452	0,432	1,401
DPr_06	0,377	0,555	0,371	0,615	1,185
DPr_09	0,500	0,788	0,489	0,403	2,920
DPr_10	0,413	0,762	0,401	0,375	2,867
DPr_11	0,485	0,793	0,457	0,404	3,375
DPr_12	0,442	0,758	0,404	0,398	3,198
DPr_14	0,376	0,647	0,368	0,457	3,729
DPr_15	0,386	0,653	0,368	0,457	3,797
DSa_01	0,474	0,439	0,795	0,480	2,550
DSa_02	0,407	0,378	0,716	0,411	2,109
DSa_03	0,451	0,535	0,701	0,388	1,727
DSa_04	0,408	0,379	0,741	0,458	1,968
DSa_07	0,434	0,423	0,807	0,488	2,682
DSa_08	0,512	0,476	0,867	0,505	3,653
DSa_09	0,410	0,422	0,757	0,406	2,336
DSa_15	0,477	0,524	0,849	0,560	3,103
DSa_16	0,492	0,475	0,794	0,500	2,501
DSa_18	0,470	0,415	0,704	0,439	1,997
DSo_01	0,415	0,452	0,368	0,734	1,943
DSo_02	0,406	0,474	0,583	0,659	1,493

(continua)

Tabela 7 – Cargas fatoriais cruzadas – EDPSP

					(conclusão)
DSo_03	0,440	0,462	0,527	0,686	3,801
DSo_04	0,450	0,441	0,495	0,688	3,712
DSo_05	0,393	0,375	0,359	0,628	1,463
DSo_06	0,433	0,514	0,464	0,804	2,890
DSo_07	0,385	0,469	0,382	0,797	3,114
DSo_08	0,424	0,453	0,362	0,750	2,294
DSo_10	0,325	0,376	0,293	0,626	1,975
DSo_11	0,351	0,391	0,302	0,680	2,290

Fonte: Elaborado pelo autor.

Observa-se, na Tabela 7, que todos os valores em negrito são superiores aos demais valores por linha; portanto, o critério da carga fatorial cruzada foi confirmado. Do mesmo modo, todos os indicadores da VIF foram adequadamente inferiores a 5. Na Tabela 8 estão os critérios de validade discriminante, Critério Fornell-Larcker (FL) e Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT).

Tabela 8 – Critério de Fornell-Larcker e HTMT – EDPSP

Dimensões		Matriz de Correlação de Pearson			
		DIn	DPr	DSo	Das
DIn	0,725	1,000			
DPr	0,713	0,604	1,000		
DSo	0,708	0,574	0,630	1,000	
Das	0,775	0,587	0,579	0,602	1,000
LS (HTMT)^{97,5%}					
		0,741			
		0,686	0,758		
		0,679	0,698	0,685	

Fonte: Elaborado pelo autor.

Analisando a Tabela 8, observou-se que, conforme pressupõe o Critério Fornell-Larcker (FL), os valores das raízes quadradas das VMEs foram superiores aos valores relativos às Correlações de *Pearson* (FORNELL-LARCKER, 1981). Do mesmo modo, a estimativa dos limites superiores dos valores HTMT foram adequadamente inferiores a 1,0 (HENSELER; RINGLE SARSTEDT, 2014). Assim, as pressuposições da validade discriminante do modelo foram confirmadas, significando que o modelo apresenta validade discriminante e pode ser avaliado quanto à sua predição.

Da mesma forma que as variáveis observadas foram avaliadas quanto à colinearidade externa, as dimensões foram avaliadas quanto à colinearidade interna. Na Tabela 9, está exposta

a *Variance Inflation Factor* entre as dimensões, a fim de avaliar o excesso de correlação entre elas ($VIF < 5$).

Tabela 9 – Análise da multicolinearidade (*VIF*) – EDPSP

Dimensões Exógenas	Dimensões Endógenas		
	DPr	DSo	Das
DIn	1,000		1,573
DPr		1,504	1,573
Das		1,504	

Fonte: Elaborado pelo autor.

Analisando a Tabela 9, constatou-se que as *VIFs* são menores que 5; portanto, não existe multicolinearidade entre as dimensões do modelo, o que demonstra que os fatores não são redundantes. A Tabela 10 apresenta a análise dos coeficientes de explicação (R^2) e dos tamanhos dos efeitos (f^2).

Tabela 10 – Análise do coeficiente de explicação (R^2) e dos efeitos (f^2) – EDPSP

Dimensões Exógenas	Dimensões Endógenas – f^2 (p – valor)		
	DPr	DSo	DSa
DIn	0,573 (0,000)		0,154 (0,000)
DPr		0,229 (0,000)	0,138 (0,000)
DSa		0,163 (0,000)	
R^2 (p – valor)	0,364 (0,000)	0,481 (0,000)	0,424 (0,000)

Fonte: Elaborado pelo autor.

Observam-se efeitos significativos entre as relações ($p < 0,05$), destacando grandes efeitos ($f^2 > 0,225$) nas relações entre as dimensões Desafios Institucionais e Desafios Profissionais e entre as dimensões Desafios Profissionais e Desafios Sociais, bem como médio efeito ($0,075 < f^2 \leq 0,225$) nas demais relações (LOPES *et al.*, 2020). Ainda, quanto aos coeficientes de explicação, observam-se fortes efeitos no modelo, ou seja, $R^2 > 0,19$ para as dimensões endógenas (LOPES *et al.*, 2020). As dimensões Desafios Sociais, Desafios de Saúde e Desafios Profissionais explicaram, respectivamente, 48,10%, 42,40% e 36,40% do modelo estrutural.

Quando se analisa as hipóteses do modelo estrutural, percebe-se que H1, H2, H3, H4 e H5 apresentaram efeitos diretos, sendo que as hipóteses H6 e H7 demonstram efeitos indiretos (mediação). A seguir, a Tabela 11 apresenta as relações entre as dimensões (hipóteses) e os efeitos diretos.

Tabela 11 – Relações entre as dimensões do modelo (efeitos diretos) – EDPSP

Hipóteses	Dimensões Exógenas	→	Dimensões Endógenas	β	Desvio Padrão	Estatística T β / D. P.	p – valor
H ₁	DIn	→	DSa	0,374	0,026	14,132	0,000
H ₂	DIn	→	DPr	0,604	0,020	30,175	0,000
H ₃	DPr	→	DSa	0,353	0,027	12,990	0,000
H ₄	DPr	→	DSo	0,423	0,026	16,523	0,000
H ₅	Das	→	DSo	0,357	0,027	12,973	0,000

Fonte: Elaborado pelo autor.

Observa-se que todas as hipóteses diretas propostas foram confirmadas ($p < 0,05$), ou seja, as relações propostas entre as dimensões da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública (EDPSP) relacionam-se entre si. Além disso, observou-se que os β s demonstraram que essas relações são diretamente proporcionais, ou seja, à medida que uma dimensão aumenta, a outra também aumenta. Esses efeitos diretos confirmam as hipóteses H1, H2, H3, H4 e H5. A Tabela 12 apresenta as relações entre as dimensões (hipóteses) e os efeitos indiretos do modelo.

Tabela 12 – Relações entre as dimensões do modelo (efeitos indiretos) – EDPSP

Hip.	Dimensões Exógenas	Dimensão Mediadora	Dimensão Endógena	β	Desvio Padrão	Estatística T β / D. P.	p-valor
H ₆	DIn	DSa	DSo	0,133	0,016	8,441	0,000
H ₇	DPr	DSa	DSo	0,126	0,013	9,926	0,000

Fonte: Elaborado pelo autor.

Conforme exposto na Tabela 12, as hipóteses com efeitos indiretos também foram confirmadas; portanto, a dimensão Desafios de Saúde é mediadora na relação entre as dimensões Desafios Institucionais e Desafios Sociais, assim como na relação entre as dimensões Desafios Profissionais e Desafios Sociais. Esses efeitos indiretos confirmam as hipóteses H6 e H7. A Tabela 13 analisa o modelo quanto à relevância preditiva (Q^2).

Tabela 13 – Relevância preditiva do modelo – EDPSP

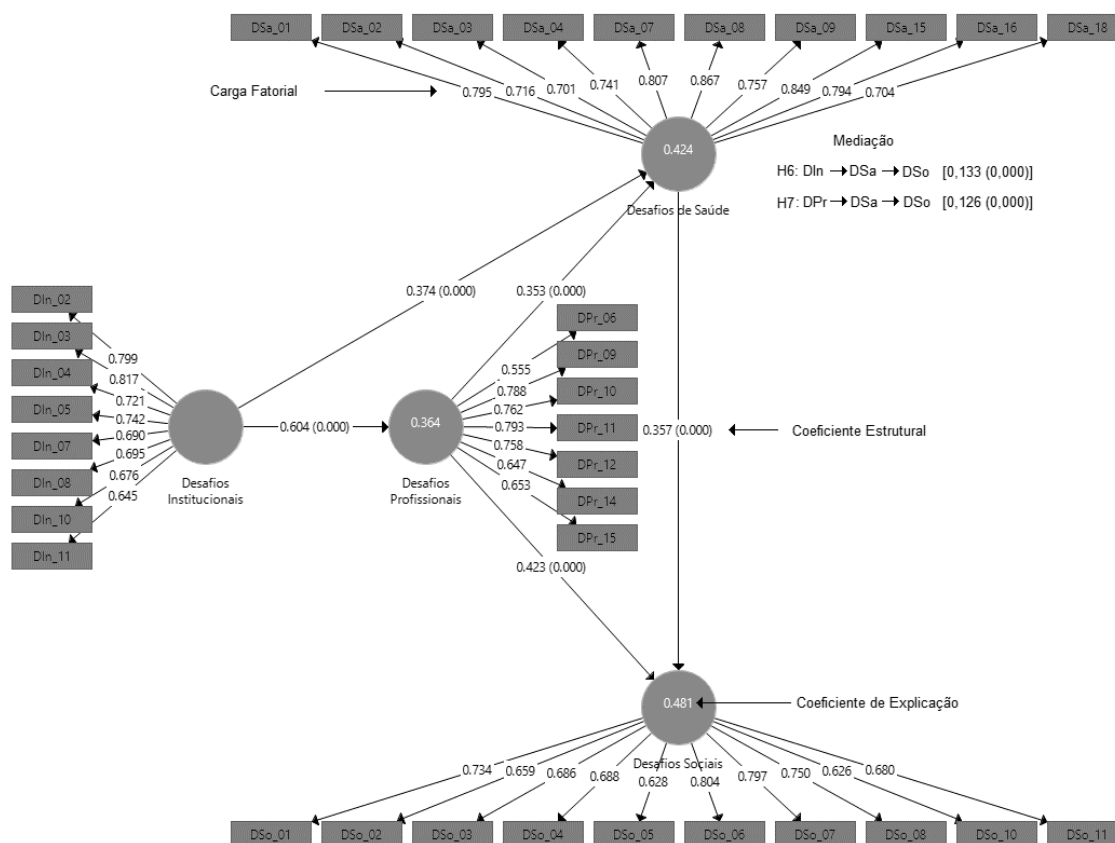
Dimensões preditivas	SQO	SQE	$Q^2 = 1 - \frac{SQR}{SQO}$
Desafios Profissionais	9.044,000	7.400,408	0,182
Desafios Sociais	12.920,000	9.943,580	0,230
Desafios da Saúde	12.920,000	9.674,550	0,251

SQO = Soma dos Quadrados Observados; SQR = Soma dos Quadrados dos Resíduos

Fonte: Elaborado pelo autor.

Observa-se que o modelo apresenta uma boa relevância preditiva, de modo que todas as dimensões apresentam grau de acurácia moderado ($0,075 < Q^2 \leq 0,250$) (LOPES *et al.*, 2020). A Figura 13 apresenta o modelo de caminho final, com seus Coeficientes Estruturais e seus respectivos Coeficientes de Explicação.

Figura 13 – Modelo de caminho final – EDPSP



Fonte: Elaborado pelo autor.

O modelo de caminho exposto na Figura 13 confirma todas as relações presumidas pertinentes à Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública. Com a conclusão da análise estatística, considera-se validada a Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública (EDPSP), já que foram cumpridas as etapas do processo de construção de uma escala psicométrica, de acordo com os preceitos de Pasquali (2010).

Todavia, além da construção da versão original, optou-se pela construção de uma versão reduzida da EDPSP, viabilizando que futuros pesquisadores possam escolher a escala que melhor se adequa às suas necessidades — em determinadas pesquisas, o uso de instrumentos reduzidos favorece a coleta de dados. O processo de validação da versão reduzida da escala está contido no tópico 4.2.2.

4.2.2 Resultados da validação da EDPSP-R

Após a validação da estatística da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública (EDPSP), optou-se por elaborar uma versão reduzida da referida escala (EDPSP-R). Essa estratégia buscou possibilitar que o futuro usuário escolha a escala que melhor se adeque às suas pretensões. Escalas reduzidas tendem a causar menor fadiga aos participantes, havendo menor percentual de desistência durante a coleta de dados. As dimensões e os itens da versão original da escala se encontram expostos no Quadro 9.

Quadro 9 – Versão original e validada da EDPSP

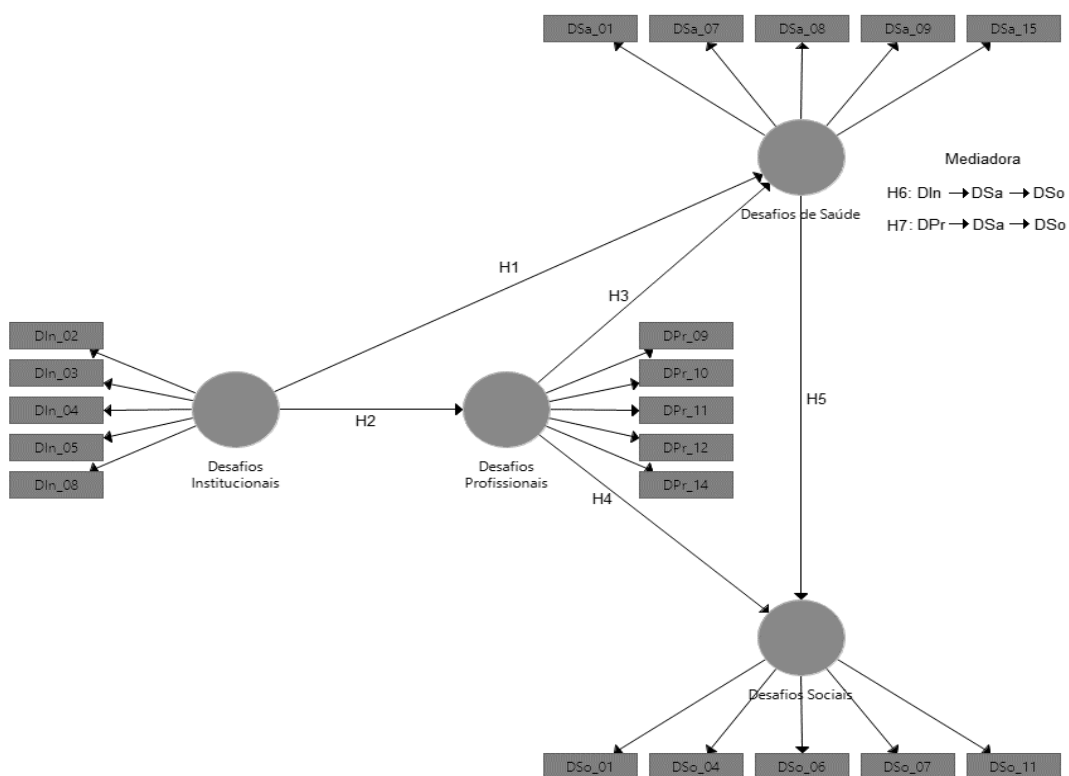
DESAFIOS INSTITUCIONAIS
2. A instituição não fornece estrutura física adequada para que eu desenvolva minhas atividades. 3. Tem alguns riscos na profissão que são decorrentes da falta de estrutura da instituição. 4. Os equipamentos (armas, coletes balísticos, etc.) fornecidos pela instituição não apresentam qualidade adequada. 5. Não recebo todos os equipamentos necessários para desempenhar minhas funções de forma adequada. 7. A qualidade dos treinamentos que a instituição oferece é inadequada. 8. A instituição não fornece treinamento em quantidade suficiente. 10. A excessiva demanda de trabalho faz com que eu fique sobrecarregado. 11. Sinto falta de um programa institucional eficiente de apoio emocional ao profissional.
DESAFIOS PROFISSIONAIS
6. Tenho receio de que eu ou minha família sejamos reféns de criminosos. 9. Algumas atitudes de alguns superiores não consideram preceitos morais e/ou éticos. 10. Algumas atitudes de alguns colegas (pares) não consideram preceitos morais e/ou éticos. 11. Atitudes antiéticas de alguns superiores já prejudicaram atividades profissionais. 12. Atitudes antiéticas de alguns colegas (pares) já prejudicaram atividades profissionais. 14. Deixo de praticar ações necessárias em confrontos por receio do julgamento da sociedade. 15. Deixo de praticar ações necessárias em confrontos por receio de julgamentos da imprensa.
DESAFIOS DE SAÚDE
1. O meu trabalho prejudica minha saúde mental. 2. O meu trabalho prejudica minha saúde física. 3. A relação com meus superiores prejudica a minha saúde mental. 4. Tenho dificuldade para dormir em razão das preocupações do meu trabalho. 7. Minhas atividades de trabalho prejudicam meu humor no dia a dia. 8. Estou estressado em razão da rotina do meu trabalho. 9. Estou com ansiedade e/ou depressão em razão de minha profissão. 15. O meu trabalho prejudica minha estabilidade emocional no âmbito da minha vida pessoal e/ou familiar. 16. O meu trabalho faz com que eu tenha menos energia para realizar outras atividades da vida pessoal e social. 18. O meu trabalho me causa exaustão física.
DESAFIOS SOCIAIS
1. Sinto que posso ser reconhecido em locais públicos e atividades de lazer e ter minha segurança ameaçada. 2. Tenho dificuldades de conciliar minha vida profissional com o convívio familiar. 3. A convivência com a violência aumenta a minha frieza na vida pessoal. 4. A convivência com a violência aumenta a minha frieza no exercício da minha profissão. 5. A minha família fica preocupada comigo quando estou exercendo minha profissão. 6. A minha profissão prejudica a segurança de minha família. 7. Tenho receio de sofrer ataques ao meu patrimônio pessoal (veículo, casa, etc.) em razão de minha profissão. 8. Tenho receio de divulgar meu endereço residencial em razão de minha segurança e de meus familiares. 10. Tenho receio de postar fotos e compartilhar momentos em redes sociais (Facebook, Instagram, etc.) em razão da exposição pessoal. 11. Tenho insegurança quanto ao vazamento de dados pessoais em redes sociais.

Fonte: Elaborado pelo autor.

A versão original da escala tem quatro dimensões e 35 itens, sendo oito itens referentes à dimensão Desafios Institucional, sete à Dimensão Desafios Profissionais, 10 itens pertencentes à dimensão Desafios de Saúde e 10 à dimensão Desafios Sociais. Para a validação da versão reduzida, foram empregadas as mesmas hipóteses da versão original, conforme modelo de caminho exposto na Figura 10. As hipóteses empregadas para a validação da EDPSP (H1, H2, H3, H4, H5, H6 e H7), bem como seus embasamentos teóricos, já foram evidenciados no tópico 3.4.4.1. Já a discussão dos resultados dessas hipóteses será exposta em breve, no tópico 4.2.3.

Para reduzir o número de indicadores na versão reduzida, (EDPSP-R) utilizou-se o critério das maiores cargas fatoriais por dimensão, ou seja: para compor a escala reduzida, foram utilizados os indicadores que mais se relacionam/contribuem com a dimensão. No total, foram eliminados 15 itens, sendo três itens da dimensão Desafios Institucionais (7, 10 e 11), dois itens da dimensão Desafios Profissionais (6 e 15), cinco itens da dimensão Desafios de Saúde (2, 3, 4, 16 e 18) e cinco itens da dimensão Desafios Sociais (2, 3, 5, 8 e 10). A Figura 14 apresenta o modelo proposto, suas respectivas cargas fatoriais, suas variâncias médias extraídas e seus coeficientes estruturais.

Figura 14 – Modelo reduzido proposto e suas relações – EDPSP-R



Fonte: Elaborado pelo autor.

Os itens eliminados da dimensão Desafios Institucionais diziam respeito à qualidade inadequada dos treinamentos oferecidos pela instituição, à excessiva demanda de trabalho e à ausência de um programa institucional eficiente para apoio emocional ao profissional. Já na dimensão Desafios Profissionais, foram excluídos os itens referentes ao receio de se tornar refém de criminosos e ao fato de deixar de realizar ações necessárias em razão de julgamentos da imprensa. Por sua vez, na dimensão Desafios de Saúde, foram itens relativos aos prejuízos do trabalho à saúde física, aos prejuízos causados pela relação com os superiores e à dificuldade de dormir em razão de preocupações do trabalho. Além disso, também foram excluídos itens relacionados à perda de energia em virtude do trabalho e à exaustão física causada pelo trabalho.

Por fim, os itens eliminados da dimensão Desafios Sociais eram relativos à dificuldade de conciliar vida profissional e vida pessoal, ao aumento da frieza na vida pessoal em decorrência da profissão e à preocupação da família em razão da profissão. Nessa dimensão, também foram eliminados os itens referentes ao receio de divulgar o endereço residencial devido à segurança familiar e ao receio de compartilhar a vida em redes sociais. Em razão dessas eliminações, a escala passou de 35 para 20 itens. Os itens da versão reduzida da escala podem ser verificados no Quadro 10.

Quadro 10 – Versão final da escala reduzida após eliminação das variáveis – EDPSP-R

DESAFIOS INSTITUCIONAIS
2. A instituição não fornece estrutura física adequada para que eu desenvolva minhas atividades. 3. Tem alguns riscos na profissão que são decorrentes da falta de estrutura da instituição. 4. Os equipamentos (armas, coletes balísticos, etc.) fornecidos pela instituição não apresentam qualidade adequada. 5. Não recebo todos os equipamentos necessários para desempenhar minhas funções de forma adequada. 8. A instituição não fornece treinamento em quantidade suficiente.
DESAFIOS PROFISSIONAIS
9. Algumas atitudes de alguns superiores não consideram preceitos morais e/ou éticos. 10. Algumas atitudes de alguns colegas (pares) não consideram preceitos morais e/ou éticos. 11. Atitudes antiéticas de alguns superiores já prejudicaram atividades profissionais. 12. Atitudes antiéticas de alguns colegas (pares) já prejudicaram atividades profissionais. 14. Deixo de praticar ações necessárias em confrontos por receio do julgamento da sociedade.
DESAFIOS DE SAÚDE
1. O meu trabalho prejudica minha saúde mental. 7. Minhas atividades de trabalho prejudicam meu humor no dia a dia. 8. Estou estressado em razão da rotina do meu trabalho. 9. Estou com ansiedade e/ou depressão em razão de minha profissão. 15. O meu trabalho prejudica minha estabilidade emocional no âmbito da minha vida pessoal e/ou familiar.
DESAFIOS SOCIAIS
1. Sinto que posso ser reconhecido em locais públicos e atividades de lazer e ter minha segurança ameaçada. 4. A convivência com a violência aumenta a minha frieza no exercício da minha profissão. 6. A minha profissão prejudica a segurança de minha família. 7. Tenho receio de sofrer ataques ao meu patrimônio pessoal (veículo, casa, etc.) em razão de minha profissão. 11. Tenho insegurança quanto ao vazamento de dados pessoais em redes sociais.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Os resultados da SRMR (*Standardized Root Mean Square Residuals*), a Distância Euclidiana Quadrada (d-ULS), a Distância Geodésica (dG) e o Índice de Ajuste Normado (NFI) confirmaram que o modelo estrutural sugerido se ajustou bem aos dados: SRMR = 0,068, d-ULS = 0,982, d-G = 0,293, NFI = 0,860. O valor SRMR foi inferior ao limiar de 0,08, e o valor NFI ficou acima de 0,8, indicando que o modelo estrutural é satisfatório.

Na versão reduzida, o valor SRMR foi ainda mais baixo (SRMR = 0,068) se comparado à versão original (SRMR = 0,074). O indicador da d-ULS também foi menor na versão reduzida (d-ULS = 0,982) em comparação à versão original (d-ULS= 4,495). A d-G na versão reduzida (d-G = 0,293) apresentou índice menor se comparado com a versão original (d-G = 1,382). Por fim, o NFI da versão reduzida (NFI = 0,86) foi maior que o da versão original (NFI = 0,811).

Para avaliar a escala reduzida no que diz respeito à Consistência Interna e à Validade Convergente, foram empregados o Alfa de Cronbach, a Confiabilidade Composta e a Variância Média Extraída, conforme demonstrado na Tabela 14.

Tabela 14 – Consistência Interna e Validade Convergente - EDPSP-R

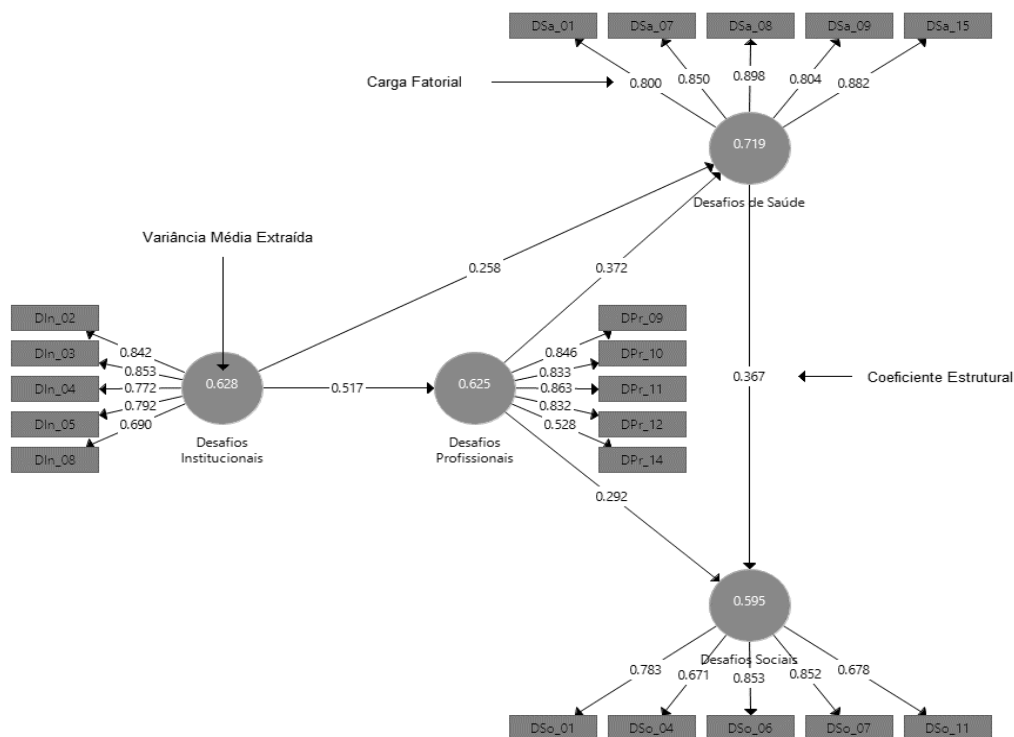
Dimensões	Alfa de Cronbach	Confiabilidade composta	Variância Média Extraída (AVE)
Desafios Institucionais (DIn)	0,850	0,893	0,628
Desafios Profissionais (DPr)	0,840	0,890	0,625
Desafios Sociais (Dso)	0,828	0,879	0,595
Desafios de Saúde (DSa)	0,902	0,927	0,719

Fonte: Elaborado pelo autor.

Analisando a Tabela 14, constata-se que o modelo apresenta critérios de mensuração adequados, uma vez que os indicadores atendem as pressuposições propostas por Hair *et al.* (2017). Os indicadores do Alfa de Cronbach e da Confiabilidade Composta devem ser superiores a 0,7 e inferiores a 0,95 (HAIR *et al.*, 2014), ao passo que a Variância Média Extraída deve ser superior a 0,5 (RINGLE; SILVA; BIDO, 2014). Em comparação à versão original, a escala reduzida apresentou indicadores maiores de Variância Média Extraída em todas as dimensões.

A Figura 15 representa o modelo proposto, com suas respectivas Cargas Fatoriais Validadas, Variâncias Médias Extraídas e Coeficientes Estruturais.

Figura 15 – Modelo de caminho detalhado – EDPSP-R



Fonte: Elaborado pelo autor.

Por sua vez, para avaliar a Validade Discriminante do modelo, foram empregados os seguintes testes: Cargas Fatoriais Cruzadas (CFC); Critério Fornell-Larcker (FL); Critério, Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT), confirmado pelo método *Bootstrapping*, utilizando 5.000 sub-amostras; por fim, a Avaliação da Colinearidade *Variance Inflation Factor* (VIF) externa.

Na Tabela 15, é apresentado o critério das Cargas Fatoriais Cruzadas, de modo que o comportamento desejado é que o valor em negrito seja maior que o valor das demais dimensões. Também está apresentada a *Variance Inflation Factor* (VIF) (interno), relevante para analisar a colinearidade interna do modelo, pois determina a existência de alta correlação entre as variáveis observadas (indicadores). O valor da VIF deve ser inferior a 5,0.

Tabela 15 – Cargas fatoriais cruzadas – EDPSP-R

Indicadores	Dimensões				VIF
	DIn	DPr	DSa	DSo	
DIn_02	0,842	0,423	0,415	0,378	2,373
DIn_03	0,853	0,473	0,405	0,444	2,443
DIn_04	0,772	0,378	0,324	0,347	1,932
DIn_05	0,793	0,390	0,341	0,359	2,016
DIn_08	0,694	0,370	0,280	0,333	1,441

(continua)

Tabela 15 – Cargas fatoriais cruzadas – EDPSP-R

					(conclusão)
DPr_09	0,465	0,846	0,437	0,362	2,901
DPr_10	0,371	0,833	0,378	0,348	2,862
DPr_11	0,433	0,863	0,412	0,366	3,370
DPr_12	0,392	0,832	0,385	0,362	3,191
DPr_14	0,350	0,528	0,359	0,430	1,114
DSa_01	0,406	0,410	0,800	0,442	1,883
DSa_07	0,355	0,395	0,850	0,437	2,635
DSa_08	0,414	0,448	0,898	0,443	3,362
DSa_09	0,336	0,391	0,804	0,347	2,183
DSa_15	0,388	0,481	0,882	0,493	2,769
DSo_01	0,366	0,334	0,345	0,783	1,854
DSo_04	0,400	0,410	0,476	0,671	1,241
DSo_06	0,384	0,405	0,449	0,853	2,657
DSo_07	0,333	0,339	0,374	0,852	2,903
DSo_11	0,313	0,298	0,283	0,678	1,464

Fonte: Elaborado pelo autor.

Observa-se, na Tabela 16, que todos os valores em negrito são superiores aos demais valores por linha; portanto, o critério da carga fatorial cruzada foi confirmado. Do mesmo modo, todos os indicadores da VIF foram adequadamente inferiores a 5. Na Tabela 16, estão os Critérios de Validade Discriminante, incluindo o Critério Fornell-Larcker (FL) e o Critério Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT).

Tabela 16 – Critério de Fornell-Larcker e HTMT – EDPSP-R

Dimensões	\sqrt{VME}	Matriz de Correlação de Pearson			
		DIn	DPr	DSo	Das
DIn	0,792	1,000			
DPr	0,790	0,517	1,000		
DSo	0,772	0,472	0,478	1,000	
DSa	0,848	0,450	0,506	0,515	1,000
LS (HTMT)_{97,5%}					
	DPr	0,660			
	DSo	0,611	0,621		
	DSa	0,561	0,629	0,627	

Fonte: Elaborado pelo autor.

Na Tabela 16, evidencia-se que, conforme pressupõe o Critério Fornell-Larcker (FL), os valores das raízes quadradas das VMEs foram superiores aos valores relativos às Correlações de *Pearson* (FORNELL-LARCKER, 1981). Do mesmo modo, os limites superiores estimados

dos valores HTMT foram adequadamente inferiores a 1,0 (HENSELER; RINGLE SARSTEDT, 2014). Assim, as pressuposições da validade discriminante do modelo foram confirmadas, significando que o modelo apresenta validade discriminante e pode ser avaliado quanto à sua predição.

Da mesma forma que as variáveis observadas foram avaliadas quanto à colinearidade externa, as dimensões foram avaliadas quanto à colinearidade interna. Na Tabela 17, a *Variance Inflation Factor* está exposta entre as dimensões, a fim de avaliar o excesso de correlação entre elas ($VIF < 5$).

Tabela 17 – Análise da multicolinearidade (*VIF*) – EDPSP-R

Dimensões Exógenas	Dimensões Endógenas		
	DPr	DSo	Das
DIn	1,000		1,364
DPr		1,343	1,364
DSa		1,343	

Fonte: Elaborado pelo autor.

Analisando a Tabela 17, constatou-se que as *VIFs* são menores que 5; portanto, não existe multicolinearidade entre as dimensões do modelo, demonstrando que os fatores não são redundantes. A Tabela 18 apresenta a análise dos coeficientes de explicação (R^2) e dos tamanhos dos efeitos (f^2).

Tabela 18 – Análise do coeficiente de explicação (R^2) e dos efeitos (f^2) - EDPSP-R

Dimensões Exógenas	Dimensões Endógenas – f^2 (p – valor)		
	DPr	DSo	Das
DIn	0,364 (0,000)		0,070 (0,000)
DPr		0,095 (0,000)	0,146 (0,001)
DSa		0,150 (0,000)	
R^2 (p – valor)	0,267 (0,000)	0,329 (0,000)	0,304 (0,000)

Fonte: Elaborado pelo autor.

Observam-se efeitos significativos entre as relações ($p < 0,05$), destacando grande efeito ($f^2 > 0,225$) nas relações entre as dimensões Desafios Institucionais e Desafios Profissionais. Ademais, foram encontrados médios efeitos ($0,075 < f^2 \leq 0,225$) nas relações entre as dimensões Desafios Profissionais e Desafios Sociais, entre as dimensões Desafios Profissionais e Desafios de Saúde e entre as dimensões Desafios de Saúde e Desafios Sociais. Ainda, foi evidenciado

baixo efeito ($f^2 < 0,075$) na relação entre as dimensões Desafios Institucionais e Desafios Profissionais (LOPES *et al.*, 2020).

Quanto aos coeficientes de explicação, observam-se fortes efeitos no modelo, ou seja, $R^2 > 0,19$ para as dimensões endógenas (LOPES *et al.*, 2020). As dimensões Desafios Sociais, Desafios de Saúde e Desafios Profissionais explicaram, respectivamente, 32,90%, 30,40% e 26,70% do modelo estrutural. Na versão original, essas mesmas dimensões explicaram, respectivamente, 48,10%, 42,40% e 36,40% do modelo estrutural. Assim como na versão original, as hipóteses H1, H2, H3, H4 e H5 tiveram efeitos diretos, sendo que as hipóteses H6 e H7 demonstram efeitos indiretos (mediação). A seguir, a Tabela 19 apresenta a análise das relações entre as dimensões (hipóteses) com efeitos diretos.

Tabela 19 – Relações entre as dimensões do modelo (efeitos diretos) – EDPSP-R

Hipóteses	Dimensões Exógenas	→	Dimensões Endógenas	β	Desvio Padrão	Estatística T β / D. P.	p – valor
H ₁	DIn	→	DSa	0,258	0,029	9,027	0,000
H ₂	DIn	→	DPr	0,517	0,024	21,499	0,000
H ₃	DPr	→	DSa	0,372	0,029	12,857	0,000
H ₄	DPr	→	DSo	0,292	0,029	9,992	0,000
H ₅	DSa	→	DSo	0,367	0,029	12,682	0,000

Fonte: Elaborado pelo autor.

Observa-se que todas as hipóteses propostas também foram confirmadas ($p < 0,05$) na versão reduzida da escala, ou seja: as dimensões da escala de Escala Reduzida de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública (EDPSP-R) relacionam-se entre si. Além disso, observou-se que os β s demonstraram ter relações diretamente proporcionais, ou seja, à medida que o nível de uma dimensão aumenta, o nível da outra também tende a aumentar. A Tabela 20 apresenta as relações entre as dimensões (hipóteses) e os efeitos indiretos do modelo.

Tabela 20 – Relações entre as dimensões do modelo (efeitos indiretos) – EDPSP-R

Hip.	Dimensões Exógenas	→	Dimensão Mediadora	→	Dimensão Endógena	β	Desvio Padrão	Estatística T β / D. P.	p-valor
H ₆	DIn	→	DSa	→	DSo	0,095	0,014	6,635	0,000
H ₇	DPr	→	DSa	→	DSo	0,137	0,014	9,487	0,000

Fonte: Elaborado pelo autor.

Conforme exposto na Tabela 20, observa-se que, no modelo reduzido, as hipóteses com efeitos indiretos também foram confirmadas; portanto, a dimensão Desafios de Saúde é mediadora na relação entre as dimensões Desafios Institucionais e Desafios Sociais, assim

como na relação entre as dimensões Desafios Profissionais e Desafios Sociais. Esses efeitos indiretos confirmam as hipóteses H6 e H7 da pesquisa. A Tabela 21 analisa o modelo reduzido quanto à relevância preditiva (Q^2).

Tabela 21 – Relevância preditiva do modelo – EDPSP-R

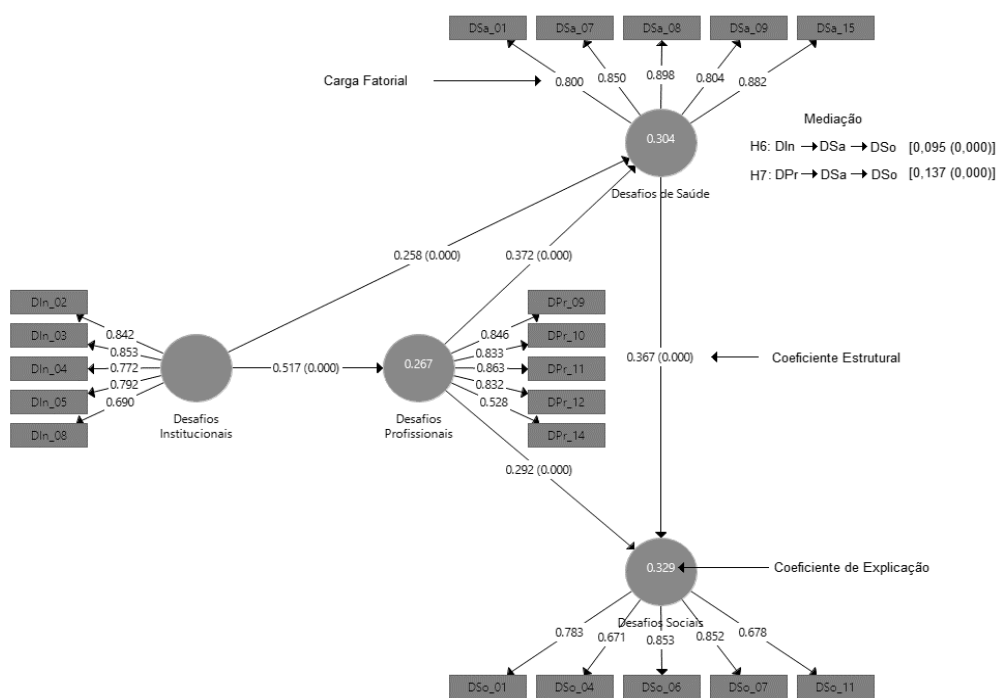
Dimensões preditivas	SQO	SQE	$Q^2 = 1 - \frac{SQR}{SQO}$
Desafios Profissionais	6.460,000	5.422,198	0,161
Desafios Sociais	6.460,000	5.276,056	0,183
Desafios da Saúde	6.460,000	5.066,128	0,216

SQO = Soma dos Quadrados Observados; SQR = Soma dos Quadrados dos Resíduos

Fonte: Elaborado pelo autor.

Observa-se que o modelo apresenta uma boa relevância preditiva, bem como todas as dimensões apresentam grau de acurácia moderado ($0,075 < Q^2 \leq 0,250$) (LOPES *et al.*, 2020). Já na versão original, a dimensão Desafios de Saúde ($Q^2 = 0,251$) apresentou grau de acurácia forte, sendo que as dimensões Desafios Sociais ($Q^2 = 0,230$) e Desafios Profissionais ($Q^2 = 0,182$) apresentam graus de acurácia moderados ($0,075 < Q^2 \leq 0,250$). Por fim, a Figura 16 apresenta o modelo de caminho final, com seus coeficientes estruturais e seus respectivos coeficientes de explicação.

Figura 16 – Modelo de caminho final – EDPSP-R



Fonte: Elaborado pelo autor.

O modelo de caminho exposto na Figura 16 confirma que todas as relações presumidas referentes à versão original da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública também são confirmadas na versão reduzida da escala. Além disso, a versão reduzida também apresentou adequação à avaliação do modelo de mensuração, à análise da validade discriminante e aos critérios de avaliação do modelo estrutural. Finalizada a exposição dos resultados da EDPSP-R, no tópico 4.2.3 evidencia-se a discussão dos resultados referentes às hipóteses da pesquisa, as quais envolveram as relações entre as dimensões que compõem a Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública.

4.2.3 Discussão das hipóteses da validação da EDPSP e da EDPSP-R

Após finalizar as análises estatísticas sobre a validação da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública (em sua versão original e reduzida), convém discutir e avaliar as relações que foram teoricamente presumidas e que permitiram construir o modelo teórico. As relações foram estabelecidas internamente, com as dimensões Desafios Institucionais e Desafios Profissionais atuando como dimensões preditivas. No total, sete hipóteses foram determinadas para a validação da escala: da H1 a H7.

Primeiramente, os resultados atestaram que os Desafios Institucionais se relacionam de maneira positiva com os Desafios de Saúde (**Hipótese 1**). Essa hipótese foi confirmada ($p = 0,000$) e apresentou médio efeito ($f^2 = 0,154$). Além disso, o coeficiente estrutural (β) evidenciou que a relação entre as dimensões é positiva. Isto é, à medida que os Desafios Institucionais aumentam, por exemplo, os Desafios de Saúde também tendem a aumentar.

Esse resultado está de acordo com Neves, Oliveira e Alves (2014), os quais mencionam que a estrutura e os recursos adequados proporcionados pela organização impactam no bom desenvolvimento das atividades dos profissionais. Os desafios ocasionados pela instituição podem, inclusive, significar deficiências no suporte organizacional, o qual se refere à percepção, por parte do profissional, do quanto que a instituição se preocupa com seu Bem-estar e o apoia (EISENBERGER *et al.*, 1986).

Anchieta *et al.* (2011) e Purba e Demou (2019) defendem que policiais tendem a vincular a possibilidade de adoecimento com problemas existentes nas condições e na organização do trabalho. Quando adequadas, as condições de trabalho oferecidas pelo órgão (como equipamentos e treinamentos) contribuem para que o indivíduo esteja apropriadamente preparado para desempenhar suas funções, reduzindo preocupações com sua saúde. Souza e Minayo (2005) e Minayo, Souza e Constantino (2008) afirmam que os equipamentos dos

policiais militares são obsoletos em comparação aos utilizados por criminosos. Equipamentos mais antigos, por exemplo, acabam sendo mais pesados que os equipamentos mais modernos, o que acaba prejudicando o desempenho das atividades. É o que aponta o estudo de Minayo, Souza e Constantino (2008), em que os policiais apontaram o peso do equipamento como prejudicial à saúde.

Outro fator organizacional que teoricamente pode influenciar nos desafios de saúde é a excessiva demanda de trabalho. Ao realizar uma revisão sistemática relacionando estressores organizacionais e Bem-estar em policias, Purba e Demou (2019) evidenciaram associações relevantes entre o estresse e fatores como falta de apoio, elevada demanda, pressão no trabalho, pressão administrativa/organizacional e longas horas de trabalho. A sobrecarga de trabalho tende a ser prejudicial em qualquer profissão, pois pode levar à exaustão. No entanto, quando tratamos de profissões de segurança pública, precisamos levar em consideração todos os aspectos severos que outras profissões não têm, motivo pelo qual longas jornadas de trabalho tendem a prejudicar a saúde desses profissionais de maneira ainda mais intensa.

É comum que, durante a rotina profissional, o policial conviva com situações que podem causar traumas psicológicos. Nesse sentido, Amador *et al.* (2002) defendem que as instituições de segurança falham ao não manterem programas institucionais de apoio à saúde dos policiais que visem minimizar os impactos que a profissão causa sobre sua vida pessoal e social. Em outros casos, embora a instituição forneça algum programa de apoio à saúde, existem outros fatores que dificultam o tratamento. A própria chefia pode ser um agente dificultador: em vez de afastar um policial para avaliações psicológicas constantes, ela pode apenas realocá-lo para atividades administrativas (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008). Também há casos em que o próprio profissional tem receio de procurar ajuda — mesmo havendo psicólogos à disposição em alguns batalhões —, pois a procura por algum tipo de atendimento pode caracterizar fraqueza diante do julgamento cultural da organização (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008).

Dessa forma, essa hipótese corrobora achados teóricos que apontam que problemas de estrutura física, estrutura organizacional e outros aspectos relacionados à gestão da instituição tendem a impactar negativamente na saúde do trabalhador. No caso da profissão de segurança pública, essas deficiências institucionais podem, inclusive, aumentar risco de vida, pois equipamentos defeituosos, por exemplo, podem prejudicar a segurança do policial.

Além dos impactos que os Desafios Institucionais exercem sobre os Desafios de Saúde, a pesquisa também evidenciou que eles se relacionam de maneira positiva com os Desafios Profissionais (**Hipótese 2**). Essa hipótese foi confirmada ($p = 0,000$) e apresentou grande efeito

($f^2 = 0,573$). Além disso, o coeficiente estrutural (β) atestou que a relação entre as dimensões é positiva, ou seja, à medida que os Desafios Institucionais aumentam, os Desafios Profissionais também tendem a aumentar.

Esses resultados estão de acordo com o que Minayo e Adorno (2013) apontam: aspectos institucionais tendem a agravar os riscos da profissão de segurança. É o caso do risco de morte, que tende a aumentar caso não haja distribuição de equipamentos de trabalho adequados. Conforme já referido, os equipamentos dos policiais militares são obsoletos se comparados ao armamento utilizado por criminosos (SOUZA; MINAYO, 2005; MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008).

Do mesmo modo, deficiências no treinamento oferecido pela instituição podem fazer com que os profissionais não saibam agir de maneira adequada em determinadas situações. Por não saberem agir, muitos acabam deixando de praticar alguma ação por receio, temendo uma interpretação incorreta que enseje julgamentos da imprensa e da sociedade. No estudo de Minayo, Souza e Constantino (2008) ficou evidenciado que a falta de treinamento é vista como um motivo de insatisfação dos policiais.

Assim, essa hipótese corrobora achados teóricos que afirmam que, embora a profissão pressuponha a existência de desafios severos, deficiências organizacionais — como estrutura insuficiente e suporte ineficiente — podem maximizar ainda mais esses desafios. Além do aumento da complexidade do desempenho da função, talvez um dos principais impactos dos problemas institucionais seja fazer com que policiais evitem praticar ações necessárias em função da insegurança, impactando na qualidade do serviço prestado à sociedade.

Quanto à hipótese de haver relação positiva entre os Desafios Profissionais e os Desafios de Saúde (**Hipótese 3**), houve comprovação ($p = 0,000$), a qual apresentou médio efeito ($f^2 = 0,138$). Além disso, o coeficiente estrutural (β) atestou que a relação entre as dimensões é positiva. Isto é, à medida que os Desafios Profissionais diminuem, por exemplo, os Desafios de Saúde também tendem a diminuir.

Esses resultados estão de acordo com Santos (2009), o qual afirma que a realidade do profissional de segurança é mais traumática do que de outras profissões, já que são frequentes as situações que envolvem homicídio, confronto armado, experiência de quase morte, lidar com sobreviventes de incidentes, crianças abusadas ou maltratadas, violência doméstica, entre outras circunstâncias. Penalba, McGuire e Leite (2008), Minayo, Souza e Constantino (2008) e Anchieta *et. al.* (2011) reforçam esse pensamento ao explicarem que o ambiente policial tende a aumentar riscos à saúde mental dos profissionais da área, em razão da exposição a estressores característicos da profissão, conduzindo ao adoecimento. Além disso, situações de trabalho

tendem a transbordar para a vida pessoal, causando preocupações que impactam a tranquilidade pessoal. Situações como essa são propícias para o desenvolvimento de ansiedade, estresse e exaustão no trabalho.

Ainda, é preciso mencionar que o policial é constantemente julgado por suas ações, seja pela sociedade em geral ou pela imprensa. Isso se torna um desafio no trabalho, pois o profissional pode deixar de praticar ações necessárias por receio de julgamentos. Minayo e Souza (2003) evidenciam que essa ausência de reconhecimento social tende a elevar o grau de sofrimento no trabalho. Ainda, atritos vinculados a relação com superiores hierárquicos podem se transformar em desafios profissionais. Situações como essa tendem a prejudicar a saúde mental dos profissionais, sendo capaz, até mesmo, de impactar seu comprometimento no trabalho. É o que aponta o estudo de Alkhaldeh e Alkrimeen (2021), no qual os autores confirmaram haver uma relação positiva entre o relacionamento com os superiores e o nível de sentimentos de entusiasmo e depressão dos funcionários.

Assim, essa hipótese comprova que a vivência de elevado nível de Desafios Profissionais tende a aumentar os Desafios de Saúde na profissão, pois situações severas podem causar prejuízos à saúde física e mental do profissional, incluindo exaustão, dificuldade de dormir em razão de preocupações, instabilidade emocional, ansiedade e estresse. Em alguns casos, o sofrimento mental é tão intenso que acaba conduzindo a pensamentos suicidas.

Além de impactar os Desafios de Saúde, a pesquisa também evidenciou que os Desafios Profissionais se relacionam de maneira positiva com os Desafios Sociais (**Hipótese 4**). Essa hipótese foi confirmada ($p = 0,000$) e apresentou médio efeito ($f^2 = 0,229$). Além disso, o coeficiente estrutural (β) atestou que a relação entre as dimensões é positiva. Isto é, à medida que os Desafios Profissionais aumentam, os Desafios Sociais também tendem a aumentar.

Os resultados dessa hipótese estão em consonância com Muniz (1999), quando explica que o desempenho da atividade policial desperta, no profissional, um sentimento de suspeita que regula o convívio social. Esse receio é justificável, pois Souza e Minayo (2005) expõem que, em grande parte dos casos, os policiais são vítimas de ataque em períodos de folga, seja em momentos de lazer ou quando prestam serviços de segurança a estabelecimentos privados.

Outro desafio profissional com potencial influência nos desafios sociais é o receio de agir em determinadas operações por medo dos julgamentos sociais. Isso porque a sociedade pode não compreender algumas ações da melhor forma, como as que necessitem do uso da força, as quais, em alguns casos, tendem a ocasionar represálias aos policiais. Situações como essas são capazes de impactar desafios sociais pertinentes à segurança pessoal e familiar do policial. Minayo, Souza e Constantino (2008) e Oliveira e Faiman (2019) referem que a

ausência de reconhecimento da sociedade é um dos fatores negativos da profissão, haja vista que os policiais se sentem injustiçados por serem hostilizados, mesmo atuando como garantidores da segurança social. Minayo, Souza e Constantino (2008) afirmam que:

[...] à mídia são atribuídas, pelos policiais militares, as causas que plastificam sua imagem negativa e o não-reconhecimento [sic] social. Na opinião de muitos servidores, a família, a sociedade e a própria corporação são fortemente influenciadas pelas matérias jornalísticas. (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008, p. 163).

Nesse sentido, depreende-se que esses desafios sociais podem sofrer uma influência direta dos desafios profissionais, uma vez que a profissão de segurança carrega receios e medos que acabam transportados para o convívio social. A imagem negativa diante da sociedade pode induzir o profissional a ocultar sua identidade policial, pois até mesmo sua família talvez seja alvo de discriminações e ataques (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008). Além disso, a família do profissional de segurança também manifesta preocupações quanto à sua profissão, por receio de retaliações e ataques pessoais e/ou patrimoniais. Derenusson e Jablonski (2010) explicam que os receios familiares em relação à segurança do policial não diminuem com o tempo, indicando que a família não se acostuma com a exposição a riscos.

Segundo Oliveira e Faiman (2019), os riscos da profissão não se restringem às situações que ocorrem no período de trabalho, mas atingem a vida em geral. Esses desafios profissionais podem fazer com que um policial opte por não compartilhar momentos de sua vida em redes sociais a fim de evitar expor sua localização quando está em atividades de lazer, em virtude do receio de ter sua segurança ameaçada.

Dessa forma, essa hipótese comprova que os Desafios Profissionais de segurança pública tendem a aumentar os Desafios Sociais, influenciando no convívio em sociedade. A insegurança causada pela profissão aumenta a desconfiança do policial em relação aos cidadãos, fazendo com que tenha uma postura vigilante. Esse fato, além de prejudicar a interação social, pode conduzir o indivíduo a não frequentar locais públicos por receio de ataques criminosos.

O estudo também comprovou que os Desafios de Saúde se relacionam positivamente com os Desafios Sociais (**Hipótese 5**). Essa hipótese foi confirmada ($p = 0,000$) e apresentou médio efeito ($f^2 = 0,163$). Além disso, o coeficiente estrutural (β) atestou que a relação entre as dimensões é positiva. Isto é, na medida que os Desafios de Saúde diminuem, por exemplo, os Desafios de Saúde tendem a diminuir.

Isso está de acordo com Santos (2009), quando menciona que os policiais demonstram comportamentos que levam a níveis significativos de depressão, estresse, bem como ao aumento de irritabilidade e ansiedade. Essas doenças se caracterizam por um maior isolamento

social, pois ocasionam dificuldade de se relacionamento social devido a alterações de humor, que vão desde agressividade até tristeza profunda. O impacto na vida do indivíduo pode ser tão elevado ao ponto dele não ter energia para realizar atividades nos contextos familiar e social, demonstrando um desequilíbrio na conciliação entre a vida profissional e a vida pessoal. As relações mais próximas dos policiais — em especial as conjugais — parecem ser prejudicadas pelo que se denomina como uma frieza emocional, desenvolvida como característica para suportar a profissão (OLIVEIRA; FAIMAN, 2019).

Essa hipótese, então, ratifica que os prejuízos à saúde causados pela profissão tendem a influenciar o desempenho do policial enquanto cidadão. Ou seja, o desenvolvimento de doenças psicológicas pode impactar o modo como o indivíduo se relaciona com a família, com os amigos e com a sociedade em geral, além de facilitar o desenvolvimento de doenças como síndrome de *burnout* e depressão.

Essa relação existente entre os Desafios de Saúde e os Desafios Sociais ainda pode ter dois outros preditores: os Desafios Institucionais e os Desafios Profissionais. Isso porque, em um primeiro momento, o estudo evidenciou que os Desafios de Saúde atuam como mediadores da relação positiva entre os Desafios Institucionais e os Desafios Sociais (**Hipótese 6**). Essa hipótese foi confirmada ($p = 0,000$), inclusive a relação diretamente proporcional evidenciada pelo coeficiente estrutural (β).

Essa hipótese está de acordo com os autores já citados anteriormente no embasamento teórico das hipóteses, que demonstraram haver relação direta entre as dimensões Desafios Institucionais e Desafios de Saúde, bem como entre as dimensões Desafios de Saúde e Desafios Sociais. Nesse sentido, a hipótese ratifica que parte da influência que a dimensão Desafios de Saúde exerce sobre a dimensão Desafios Sociais decorre da influência que os Desafios Institucionais exercem sobre a dimensão Desafios de Saúde. Isso significa dizer que problemas institucionais, como estrutura deficiente, equipamentos obsoletos e falta de treinamento (Desafios Institucionais), podem aumentar o adoecimento decorrente da profissão (Desafios de Saúde). Por consequência, esse adoecimento (ansiedade, estresse, depressão, etc.) é capaz de dificultar o relacionamento social (Desafios Sociais). Logo, existe uma relação indireta entre os Desafios Institucionais e os Desafios Sociais.

Em um segundo momento, o estudo evidenciou que os Desafios de Saúde também atuam como mediadores da relação positiva entre os Desafios Profissionais e os Desafios Sociais (**Hipótese 7**). Essa hipótese foi confirmada ($p = 0,000$), inclusive a relação diretamente proporcional evidenciada pelo coeficiente estrutural (β). Os desafios característicos da profissão de segurança pública tendem a aumentar os desafios de saúde, pois a convivência diária com

situações desafiantes, como risco de morte, risco de lesões físicas e conflitos éticos, pode aumentar a percepção de que o trabalho é cansativo, tanto física e mentalmente. Por sua vez, os Desafios de Saúde tendem a aumentar os Desafios Sociais dos policiais, uma vez que a ansiedade, o estresse e a exaustão física tendem a impactar o modo como o indivíduo se relaciona com a família, com os amigos e com a sociedade em geral.

Esses resultados estão de acordo com os autores já citados anteriormente no embasamento teórico das hipóteses, que demonstraram a relação direta entre as dimensões Desafios Profissionais e Desafios de Saúde, bem como entre as dimensões Desafios de Saúde e Desafios Sociais. Nesse sentido, essa hipótese ratifica que parte da influência que a dimensão Desafios de Saúde tem sobre a dimensão Desafios Sociais decorre também da influência que a dimensão Desafios Profissionais exerce sobre a dimensão Desafios de Saúde. No Quadro 11 está evidenciada uma síntese relativa à confirmação das sete hipóteses empregadas na validação da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública e de sua versão reduzida.

Quadro 11 – Versão empregada na coleta de dados — EDPSP

Hipótese	Descrição	Resultado
H1	A dimensão Desafios Institucionais se relaciona positivamente com a dimensão Desafios de Saúde.	Confirmada
H2	A dimensão Desafios Institucionais se relaciona positivamente com a dimensão Desafios Profissionais.	Confirmada
H3	A dimensão Desafios Profissionais se relaciona positivamente com a dimensão Desafios de Saúde.	Confirmada
H4	A dimensão Desafios Profissionais se relaciona positivamente com a dimensão Desafios Sociais.	Confirmada
H5	A dimensão Desafios de Saúde se relaciona positivamente com a dimensão Desafios Sociais.	Confirmada
H6	A dimensão Desafios de Saúde atua como mediadora da relação positiva entre as dimensões Desafios Institucionais e Desafios Sociais.	Confirmada
H7	A dimensão Desafios Profissionais se relaciona positivamente com a dimensão Desafios Sociais, mediados pelos Desafios de Saúde.	Confirmada

Fonte: Elaborado pelo autor.

Por meio da confirmação das sete hipóteses referidas no Quadro 11, foi possível ratificar o modelo teoricamente proposto, explicitando como se dão as relações entre os desafios dos profissionais de segurança pública. Foi possível depreender que os Desafios Institucionais são preditores dos Desafios de Saúde e dos Desafios Profissionais, atuando como além de atuarem como preditores indiretos dos Desafios Sociais, pela mediação dos Desafios de Saúde. Do mesmo modo, os Desafios Profissionais são preditores dos Desafios de Saúde e dos Desafios Sociais, ao passo que os Desafios de Saúde são preditores apenas dos Desafios Sociais.

Finalizada a análise e a discussão dos resultados referentes às relações entre os desafios dos profissionais de segurança pública, o tópico 4.3 apresenta a validação, no Brasil, da Escala de Bem-estar Social (EBSO), de Keyes (1998), a qual envolveu as dimensões Desafios de Saúde e os Desafios Sociais da EDPSP como preditoras das dimensões Integração Social, Aceitação Social, Coerência Social, Atualização Social e Contribuição Social da EBSO.

4.3 VALIDAÇÃO, NO BRASIL, DA ESCALA DE BEM-ESTAR SOCIAL (EBSO)

A validação da versão brasileira da Escala de Bem-estar Social (EBSO), de Keyes (1998), envolveu, conforme visto anteriormente, cinco etapas que permitiram realizar a adaptação transcultural dos itens e da escala como um todo: (1) tradução inicial; (2) síntese das traduções; (3) *back translation*; (4) revisão por comitê de especialistas; (5) e pré-teste. Nas etapas de tradução inicial e síntese das traduções, participaram dois tradutores fluentes no idioma inglês, nativos do português. Na etapa de *back translation*, participaram dois tradutores fluentes em português, nativos do idioma inglês. Do comitê, participaram 5 especialistas em temas comportamentais e escalas psicométricas, bem como um tradutor nativo do idioma português com fluência no idioma inglês. Por fim, na etapa do pré-teste, participaram 31 profissionais de segurança pública.

Essas etapas, segundo Beaton *et al.* (2000), permitem alcançar a equivalência entre a versão do instrumento do país original e a versão do país destino, levando em consideração, principalmente, aspectos de idioma e cultura. Avaliar a cultura contribui para a validade de conteúdo dos itens, pois a tradução literal pode não ser compreendida por pessoas de outros países. Após essas etapas, a versão brasileira da EBSO ficou organizada em cinco dimensões, as quais abrigam 28 itens. Essa versão (Quadro 12) foi empregada na coleta de dados.

Quadro 12 – Versão da EBSO empregada na coleta de dados

(continua)

INTEGRAÇÃO SOCIAL
<ol style="list-style-type: none"> 1. Sinto que pertencço à minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.). 2. Sinto que sou parte importante da minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.). 3. Se eu tivesse algo a dizer enquanto cidadão, acredito que as pessoas da minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.) me ouviriam. 4. Sinto que sou próximo de outras pessoas na minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.). 5. Vejo minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.) como um ambiente confortável. 6. Acredito que outras pessoas na sociedade me valorizam como pessoa.
ACEITAÇÃO SOCIAL
<ol style="list-style-type: none"> 1. Acredito que as pessoas são gentis. 2. Acredito que as pessoas não são egoístas. 3. Sinto que as pessoas são confiáveis.

Quadro 12 – Versão da EBSO empregada na coleta de dados

(conclusão)
<ol style="list-style-type: none"> 4. Acredito que as pessoas não vivam apenas para elas mesmas. 5. Acredito que, atualmente, as pessoas estão cada vez mais honestas. 6. Acredito que as pessoas se importam com os problemas de outras pessoas.
COERÊNCIA SOCIAL
<ol style="list-style-type: none"> 1. Acho fácil entender como o mundo funciona. 2. Consigo ver sentido no que está acontecendo no mundo. 3. Considero a maioria das culturas tão comum que consigo entendê-las. 4. Acredito que vale a pena entender o mundo em que vivo. 5. Acho fácil prever o que acontecerá no futuro na sociedade.
ATUALIZAÇÃO SOCIAL
<ol style="list-style-type: none"> 1. A sociedade está melhorando para pessoas como eu. 2. Acredito que instituições sociais como leis e governo tornam minha vida melhor. 3. Vejo a sociedade em constante evolução. 4. Acredito que nossa sociedade é um lugar produtivo para as pessoas viverem. 5. Acredito que existe progresso social. 6. Acredito que o mundo está se tornando um lugar melhor para todos.
CONTRIBUIÇÃO SOCIAL
<ol style="list-style-type: none"> 1. Considero que meu comportamento tem algum impacto sobre outras pessoas na minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.). 2. Minhas atividades diárias produzem algo que contribui para a minha comunidade. 3. Eu tenho tempo ou energia para oferecer algo à minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.). 4. Acredito que meu trabalho fornece um resultado importante para a sociedade. 5. Sinto que tenho algo importante para contribuir com a sociedade.

Fonte: Elaborado pelo autor.

As cinco dimensões evidenciadas no Quadro 12 se referem a desafios que qualquer pessoa tende a enfrentar diariamente no contexto social. A dimensão Integração Social está associada à relação do indivíduo com a sociedade e a comunidade, envolvendo sentimento de pertencimento. Já a dimensão Aceitação Social significa a construção da sociedade por meio da confiança entre os seus integrantes, englobando empatia e bondade para com o semelhante.

Por sua vez, a dimensão Coerência Social retrata a preocupação e a percepção do indivíduo sobre o mundo social. A dimensão Atualização Social considera a avaliação do potencial e da trajetória da sociedade, com a presunção de que existe evolução social. Por fim, a dimensão Contribuição Social engloba a crença de que a pessoa é relevante para a sociedade e tem representativo valor ao mundo.

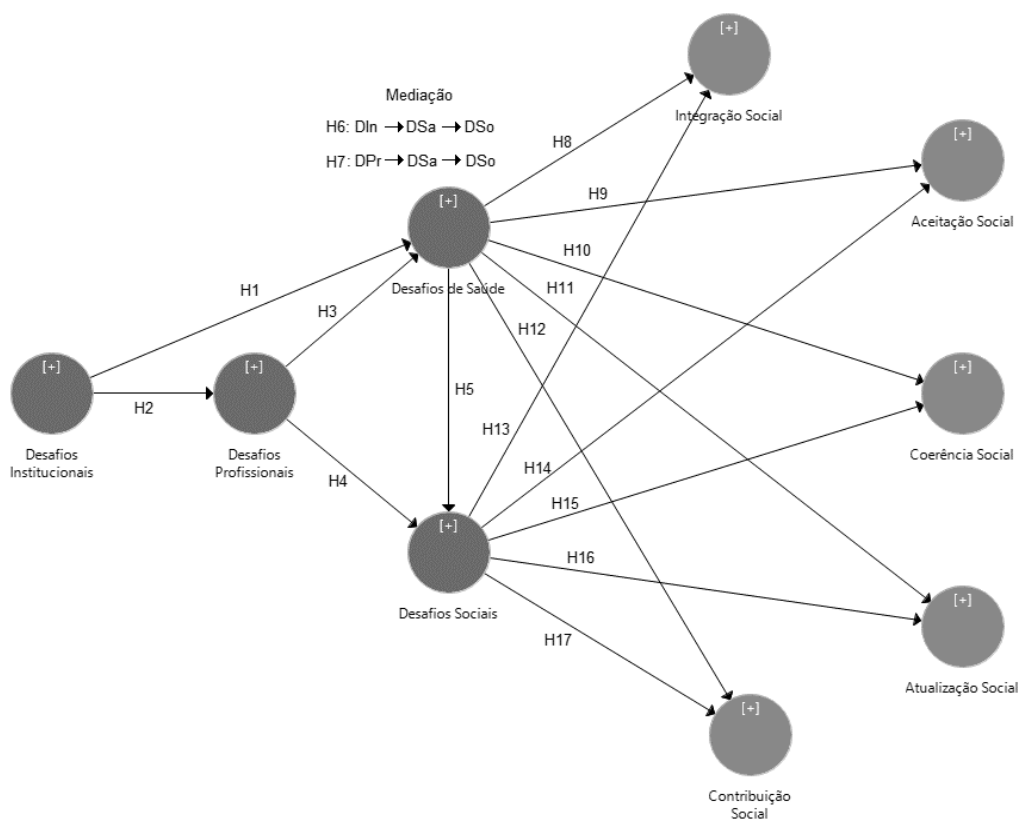
A versão da escala exposta no Quadro 12 foi empregada na coleta final dos dados da pesquisa, a qual contou com a participação de 1.292 profissionais de segurança pública no Brasil. No tópico 4.3.1, estão expostos os resultados estatísticos relativos à validação da EBSO, com as dimensões Desafios de Saúde e Desafios Sociais da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública atuando como preditoras.

4.3.1 Resultados da validação da EBSO

Para avaliar os modelos propostos, foi empregada a modelagem de equações estruturais (*Partial Least Squares Structural Equation Modeling - PLS-SEM*), com a utilização do algoritmo do *software* SmartPLS®, versão 3.3.9, configurado para 7 critérios de paragem. Utilizou-se a ponderação parametrizada com base no modelo de caminho, que tem por finalidade proporcionar valores mais elevados para os coeficientes de explicação (R^2). O número de iterações foi definido para 300, e os pesos iniciais para os indicadores externos foram definidos para 1,0 (HAIR *et al.*, 2017).

Para avaliar e validar a escala EBSO no contexto brasileiro, as dimensões Desafios de Saúde e Desafios Sociais da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança (EDPSP) atuaram como predictoras das dimensões da Escala de Bem-estar Social (EBSO). O modelo de caminho já foi abordado no tópico 3.4.4, sendo que as relações (hipóteses) entre as dimensões da EDPSP e da EBSO (H8 até H17) estão expostas no tópico 3.4.4.2. A Figura 17 apresenta o modelo de caminho proposto.

Figura 17 – Modelo de caminho inicial – EDPSP-EBSO



Fonte: Elaborado pelo autor.

O modelo foi estabilizado após 6 iterações. Os resultados da *Standardized Root Mean Square Residuals* – SRMR, a Distância Euclidiana Quadrada (d-ULS), a Distância Geodésica (dG) e o Índice de Ajuste Normado (NFI) confirmaram que o modelo estrutural sugerido se ajustou bem aos dados: SRMR = 0,063, d-ULS = 8,001, d-G = 2,054, NFI = 0,829. O valor SRMR foi inferior ao limiar de 0,08, e o valor NFI ficou acima de 0,8, indicando que o modelo estrutural é satisfatório.

Para analisar a consistência interna e a validade convergente do modelo, foram empregados o Alfa de Cronbach, a Confiabilidade Composta e a Variância Média Extraída, conforme exposto na Tabela 22.

Tabela 22 – Consistência interna e validade convergente do modelo – EDPSP-EBSO

Dimensões	Alfa de Cronbach	Confiabilidade composta	Variância Média Extraída (AVE)
Aceitação Social (AcSo)	0,862	0,896	0,591
Atualização Social (AtSo)	0,899	0,922	0,664
Coerência Social (CoeSo)	0,779	0,829	0,505
Contribuição Social (ConSo)	0,822	0,852	0,538
Integração Social (InSo)	0,900	0,922	0,665
Desafios Institucionais (DIn)	0,871	0,898	0,526
Desafios Profissionais (DPr)	0,834	0,877	0,508
Desafios Sociais (DSo)	0,889	0,909	0,500
Desafios de Saúde (DSa)	0,925	0,937	0,601

Fonte: Elaborado pelo autor.

Analisando a Tabela 22, percebe-se que o modelo apresenta critérios de mensuração adequados, uma vez que os indicadores atendem as pressuposições propostas por Hair *et al.* (2017). Os indicadores do Alfa de Cronbach e da Confiabilidade Composta devem ser superiores a 0,7 e inferiores a 0,95 (HAIR *et al.*, 2014), ao passo que a Variância Média Extraída deve ser superior a 0,5 (RINGLE; SILVA; BIDO, 2014). A Figura 18 representa o modelo proposto com suas variâncias médias extraídas e seus coeficientes estruturais.

Por sua vez, para avaliar a Validade Discriminante do modelo, foram empregados os seguintes testes: Cargas Fatoriais Cruzadas (CFC); Critério Fornell-Larcker; Critério, Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT), confirmado pelo método *Bootstrapping*, utilizando 5.000 sub-amostras; e Avaliação da Colinearidade *Variance Inflation Factor* (VIF) externa.

Tabela 23 – Cargas fatoriais cruzadas – EDPSP – EBSO

(continuação)										
AtSo_05	0,487	0,861	0,420	0,398	0,322	-0,179	-0,157	-0,235	-0,172	3,088
AtSo_06	0,526	0,847	0,422	0,318	0,267	-0,193	-0,168	-0,215	-0,191	2,473
CoeSo_1	0,327	0,325	0,772	0,215	0,184	-0,067	-0,062	-0,100	-0,057	1,717
CoeSo_2	0,380	0,424	0,856	0,279	0,243	-0,103	-0,092	-0,143	-0,102	1,860
CoeSo_3	0,354	0,366	0,770	0,206	0,187	-0,065	-0,079	-0,094	-0,069	1,752
CoeSo_4	0,292	0,406	0,651	0,353	0,271	-0,045	-0,039	-0,107	-0,075	1,191
CoeSo_5	0,153	0,188	0,422	0,130	0,122	0,021	0,040	0,021	0,006	1,331
ConSo_01	0,256	0,271	0,245	0,601	0,445	0,015	-0,001	-0,039	0,003	1,619
ConSo_2	0,262	0,275	0,240	0,718	0,453	0,010	-0,047	-0,077	-0,030	1,947
ConSo_3	0,406	0,422	0,326	0,836	0,462	-0,195	-0,165	-0,285	-0,192	1,306
ConSo_4	0,204	0,236	0,214	0,751	0,369	-0,050	-0,093	-0,137	-0,039	2,358
ConSo_5	0,197	0,236	0,222	0,742	0,386	-0,030	-0,078	-0,108	-0,043	2,337
InSo_01	0,362	0,261	0,228	0,426	0,814	-0,070	-0,079	-0,124	-0,147	2,813
InSo_02	0,373	0,291	0,240	0,475	0,840	-0,080	-0,082	-0,146	-0,156	3,275
InSo_03	0,364	0,271	0,237	0,485	0,808	-0,051	-0,053	-0,125	-0,096	2,413
InSo_04	0,405	0,304	0,240	0,487	0,872	-0,086	-0,086	-0,145	-0,151	3,116
InSo_05	0,426	0,310	0,249	0,380	0,784	-0,112	-0,103	-0,149	-0,209	1,811
InSo_06	0,401	0,308	0,227	0,459	0,768	-0,106	-0,130	-0,199	-0,170	1,767
DIn_02	-0,144	-0,209	-0,062	-0,122	-0,099	0,799	0,451	0,448	0,412	2,466
DIn_03	-0,153	-0,173	-0,055	-0,063	-0,054	0,817	0,497	0,447	0,473	2,560
DIn_04	-0,119	-0,188	-0,076	-0,107	-0,109	0,721	0,411	0,350	0,378	1,961
DIn_05	-0,124	-0,157	-0,058	-0,045	-0,067	0,742	0,409	0,371	0,371	2,056
DIn_07	-0,132	-0,192	-0,081	-0,124	-0,093	0,690	0,415	0,353	0,355	1,981
DIn_08	-0,171	-0,195	-0,060	-0,096	-0,108	0,695	0,388	0,301	0,354	2034
DIn_10	-0,160	-0,182	-0,079	-0,120	-0,069	0,676	0,474	0,589	0,503	1,434
DIn_11	-0,108	-0,131	-0,096	-0,058	-0,040	0,645	0,419	0,452	0,432	1,401
DPr_06	-0,075	-0,120	-0,062	-0,060	-0,091	0,377	0,555	0,371	0,611	1,185
DPr_09	-0,154	-0,169	-0,046	-0,122	-0,092	0,500	0,788	0,489	0,405	2,920
DPr_10	-0,135	-0,158	-0,083	-0,093	-0,055	0,413	0,762	0,401	0,376	2,867
DPr_11	-0,158	-0,189	-0,048	-0,097	-0,035	0,485	0,793	0,457	0,406	3,375
DPr_12	-0,156	-0,188	-0,060	-0,075	-0,008	0,442	0,758	0,404	0,400	3,198
DPr_14	-0,141	-0,113	-0,083	-0,141	-0,151	0,376	0,647	0,368	0,458	3,729
DPr_15	-0,131	-0,106	-0,096	-0,122	-0,137	0,386	0,653	0,368	0,458	3,797
DSa_01	-0,214	-0,235	-0,144	-0,167	-0,131	0,474	0,439	0,795	0,482	2,550
DSa_02	-0,138	-0,158	-0,070	-0,171	-0,122	0,407	0,378	0,714	0,413	2,109
DSa_03	-0,165	-0,194	-0,080	-0,155	-0,156	0,451	0,536	0,700	0,392	1,727
DSa_04	-0,131	-0,172	-0,086	-0,127	-0,111	0,408	0,378	0,739	0,461	1,968
DSa_07	-0,207	-0,211	-0,136	-0,208	-0,168	0,434	0,423	0,809	0,491	2,682
DSa_08	-0,197	-0,214	-0,129	-0,204	-0,149	0,512	0,476	0,867	0,508	3,653
DSa_09	-0,191	-0,216	-0,151	-0,182	-0,145	0,410	0,422	0,759	0,410	2,336
DSa_15	-0,219	-0,232	-0,152	-0,224	-0,180	0,477	0,524	0,851	0,563	3,103
DSa_16	-0,240	-0,231	-0,129	-0,213	-0,167	0,492	0,475	0,795	0,504	2,501
DSa_18	-0,141	-0,168	-0,098	-0,165	-0,100	0,470	0,415	0,701	0,441	1,997
DSo_01	-0,133	-0,138	-0,069	-0,058	-0,137	0,415	0,452	0,368	0,730	1,943

Tabela 23 – Cargas fatoriais cruzadas – EDPSP – EBSO

										(conclusão)
DSo_02	-0,167	-0,200	-0,144	-0,207	-0,210	0,406	0,474	0,584	0,666	1,493
DSo_03	-0,213	-0,204	-0,067	-0,138	-0,131	0,440	0,462	0,527	0,695	3,801
DSo_04	-0,220	-0,214	-0,077	-0,150	-0,140	0,450	0,441	0,495	0,698	3,712
DSo_05	-0,121	-0,121	-0,019	-0,005	-0,011	0,393	0,375	0,358	0,619	1,463
DSo_06	-0,115	-0,155	-0,060	-0,070	-0,134	0,433	0,513	0,464	0,798	2,890
DSo_07	-0,104	-0,127	-0,050	-0,069	-0,126	0,385	0,469	0,381	0,790	3,114
DSo_08	-0,148	-0,178	-0,085	-0,047	-0,160	0,424	0,453	0,362	0,748	2,294
DSo_10	-0,097	-0,091	-0,054	-0,049	-0,148	0,325	0,376	0,293	0,624	1,975
DSo_11	-0,113	-0,112	-0,084	-0,058	-0,151	0,351	0,391	0,302	0,679	2,290

Fonte: Elaborado pelo autor.

Observa-se, na Tabela 23, que todos os valores em negrito são superiores aos demais valores por linha; portanto, o critério da carga fatorial cruzada foi confirmado. Do mesmo modo, todos os indicadores da VIF foram adequadamente inferiores a 5; logo, não há presença de colinearidade nos indicadores. Na Tabela 24, estão os critérios de Validade Discriminante: Critério Fornell-Larcker (FL) e Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT).

Tabela 24 – Critério de Fornell-Larcker e HTMT – EDPSP – EBSO

Indicadores	\sqrt{VME}	Matriz de Correlação de Pearson								
		AcSo	AtSo	CoeSo	ConSo	DIn	DPr	DSo	DSa	InSo
AcSo	0,769	1,000								
AtSo	0,815	0,610	1,000							
CoeSo	0,710	0,446	0,502	1,000						
ConSo	0,733	0,389	0,419	0,348	1,000					
DIn	0,725	-0,192	-0,246	-0,098	-0,127	1,00				
DPr	0,713	-0,191	-0,211	-0,095	-0,143	0,63	1,000			
DSo	0,707	-0,210	-0,226	-0,105	-0,133	0,55	0,630	1,000		
Das	0,775	-0,241	-0,264	-0,154	-0,236	0,57	0,579	0,605	1,000	
InSo	0,815	0,482	0,361	0,292	0,553	0,108	-0,114	-0,197	-0,186	1,000
LS (HTMT)^{97,5%}										
	AtSo	0,723								
	CoeSo	0,570	0,613							
	ConSo	0,465	0,490	0,447						
	DIn	0,283	0,333	0,168	0,164					
	DPr	0,294	0,306	0,176	0,201	0,741				
	DSo	0,292	0,300	0,175	0,168	0,686	0,759			
	Das	0,322	0,342	0,211	0,258	0,679	0,698	0,687		
	InSo	0,582	0,453	0,395	0,694	0,189	0,194	0,272	0,260	

Fonte: Elaborado pelo autor.

Analisando a Tabela 24, observou-se que, conforme pressupõe o Critério Fornell-Larcker (FL), os valores das raízes quadradas das VMEs foram superiores aos valores relativos às Correlações de *Pearson* (FORNELL-LARCKER, 1981). Do mesmo modo, os limites superiores dos valores HTMT foram adequadamente inferiores a 1,0 (HENSELER; RINGLE SARSTEDT, 2014). Assim, as pressuposições do modelo foram confirmadas, significando que o modelo apresenta Validade Discriminante e pode ser avaliado quanto à sua predição.

Da mesma forma que as variáveis observadas foram avaliadas quanto à colinearidade externa, as dimensões foram avaliadas quanto à colinearidade interna. Na Tabela 25, a *Variance Inflation Factor* está exposta entre as dimensões, a fim de avaliar o excesso de correlação entre elas ($VIF < 5$).

Tabela 25 – Análise da multicolinearidade (*VIF*) – EDPSP – EBSO

Dimensões Exógenas	Dimensões Endógenas							
	AcSo	AtSo	CoeSo	ConSo	DPr	DSo	DSa	InSo
DIn					1,000		1,573	
DPr						1,504	1,573	
DSo	1,578	1,578	1,578	1,578				1,578
DSa	1,578	1,578	1,578	1,578		1,504		1,578

Fonte: Elaborado pelo autor.

Analisando a Tabela 25, constatou-se que as *VIFs* são menores que 5; portanto, não existe multicolinearidade entre as dimensões do modelo, o que demonstra que os fatores não são redundantes. A Tabela 26 apresenta a análise dos coeficientes de explicação (R^2) e dos tamanhos dos efeitos (f^2). Convém salientar que, neste tópico, foram analisadas as hipóteses relativas à validação da EBSO (da H8 até H17), já que a hipóteses relativas à validação da EDPSP (da H1 até H7) já foram discutidas no tópico 4.2.

Tabela 26 – Análise do coeficiente de explicação (R^2) e dos efeitos (f^2)

Dimensões Exógenas	Dimensões Endógenas – f^2 (p – valor)							
	AcSo	AtSo	CoeSo	ConSo	DPr	DSo	DSa	InSo
DIn					0,573 (0,000)		0,154 (0,000)	
DPr						0,228 (0,000)	0,138 (0,000)	
DSo	0,007 (0,196)	0,008 (0,166)	0,001 (0,893)	0,001 (0,920)			0,012 (0,113)	
DSa	0,028 (0,014)	0,028 (0,007)	0,013 (0,048)	0,041 (0,000)		0,169 (0,000)		0,007 (0,183)
R^2 (p – valor)	0,064 (0,000)	0,077 (0,000)	0,024 (0,004)	0,056 (0,000)	0,364 (0,000)	0,484 (0,000)	0,424 (0,000)	0,046 (0,000)

Fonte: Elaborado pelo autor.

Na Tabela 26, verifica-se que quatro relações apresentaram efeitos significativos ($p < 0,05$). Essas relações foram oriundas da dimensão exógena Desafios de Saúde e apresentaram efeitos fracos ($f^2 < 0,075$) (LOPES *et al.*, 2020). Quanto aos coeficientes de explicação, observam-se fracos efeitos no modelo, ou seja, $R^2 < 0,19$ para as dimensões endógenas da Escala de Bem-estar Social.

Todavia, os efeitos fracos ou não significativos (f^2) não interferiram de maneira relevante na relação, haja vista que apenas duas das 10 hipóteses não foram confirmadas, conforme pode ser melhor verificado na Tabela 27, a qual apresenta as relações entre as dimensões (hipóteses).

Tabela 27 – Relações entre as dimensões do modelo – EDPSP – EBSO

Hipóteses	Dimensões Exógenas	→	Dimensões Endógenas	β	Desvio Padrão	Estatística T β / D. P.	p - valor
H ₈	DSa	→	InSo	-0,106	0,037	2,838	0,005
H ₉	DSa	→	AcSo	-0,180	0,035	5,137	0,000
H ₁₀	DSa	→	CoeSo	-0,142	0,035	4,005	0,000
H ₁₁	DSa	→	AtSo	-0,200	0,035	5,724	0,000
H ₁₂	DSa	→	ConSo	-0,247	0,029	8,551	0,000
H ₁₃	DSo	→	InSo	-0,133	0,039	3,441	0,001
H ₁₄	DSo	→	AcSo	-0,100	0,036	2,769	0,006
H₁₅	DSo	→	CoeSo	-0,019	0,039	0,484	0,628
H ₁₆	DSo	→	AtSo	-0,105	0,036	2,929	0,003
H₁₇	DSo	→	ConSo	0,017	0,040	0,413	0,679

Fonte: Elaborado pelo autor.

Analisando a Tabela 27, observa-se que oito das 10 hipóteses propostas foram confirmadas ($p < 0,05$), ou seja, a maioria das presunções teóricas desta pesquisa que se referiam às relações entre os Desafios dos Profissionais de Segurança Pública e o Bem-estar Social encontraram também amparo estatístico. Além disso, observou-se que os β s das hipóteses confirmadas demonstraram ter relações inversamente proporcionais, ou seja, à medida que uma dimensão aumenta, por exemplo, a outra tende a diminuir. Visando complementar a análise do modelo, a Tabela 28 demonstra os dados referentes à relevância preditiva (Q^2).

Tabela 28 – Relevância preditiva do modelo – EDPSP – EBSO

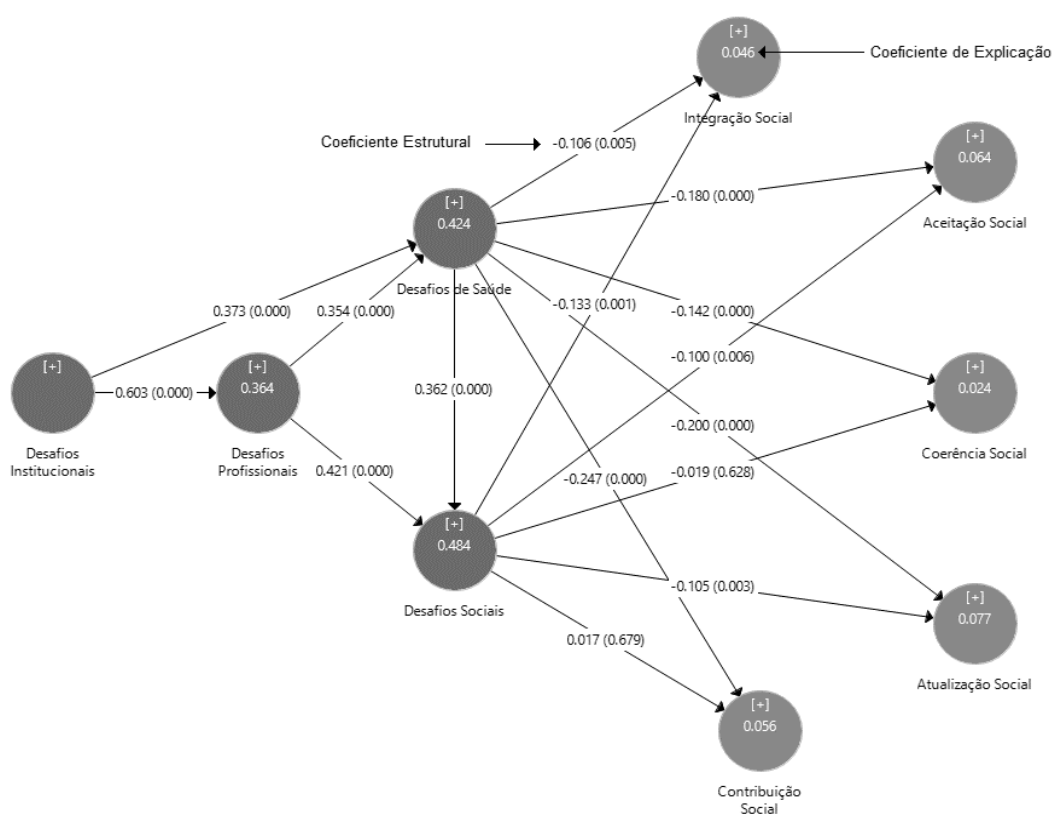
Dimensões preditivas	SQO	SQE	$Q^2 = 1 - \frac{SQR}{SQO}$
Aceitação Social	7.752,000	7.477,193	0,035
Atualização Social	7.752,000	7.385,255	0,047
Coerência Social	6.460,000	6.410,019	0,008
Contribuição Social	6.460,000	6.348,148	0,017
Integração Social	7.752,000	7.545,190	0,027
Desafios Profissionais	9.044,000	7.401,607	0,182
Desafios Sociais	12.920,000	9.939,403	0,231
Desafios de Saúde	12.920,000	9.678,628	0,251

SQO = Soma dos Quadrados Observados; SQR = Soma dos Quadrados dos Resíduos

Fonte: Elaborado pelo autor.

Observa-se que o modelo apresenta uma boa relevância preditiva, de modo que todas as dimensões da Escala de Bem-estar Social apresentam grau de acurácia fraco ($Q^2 < 0,075$) (LOPES *et al.*, 2020). A Figura 19 apresenta o modelo de caminho final, trazendo seus coeficientes estruturais e seus respectivos coeficientes de explicação.

Figura 19 – Modelo de caminho final – EDPSP – EBSO



Fonte: Elaborado pelo autor.

O modelo de caminho exposto na Figura 19 confirma oito das 10 hipóteses em que as dimensões Desafios de Saúde e Desafios Sociais seriam preditoras das dimensões da Escala de Bem-estar Social. Com a conclusão da análise estatística, considera-se validada a EBSO, já que foram cumpridas as etapas do processo de adaptação transcultural e validação de uma escala psicométrica, segundo os pressupostos de Beaton *et al.* (2000). No tópico 4.3.2, está evidenciada a discussão dos resultados relativos às 10 hipóteses da pesquisa referentes à validação da Escala de Bem-estar Social.

4.3.2 Discussão das hipóteses da validação da EBSO

Após finalizar as análises estatísticas relativas à validação da Escala de Bem-estar Social, convém discutir e avaliar as relações que teoricamente presumidas e que permitiram a construção do modelo teórico. Duas dimensões da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública (EDPSP) foram utilizadas como preditoras das cinco dimensões da Escala de Bem-estar Social: as dimensões Desafios de Saúde e Desafios Sociais. As demais dimensões da EDPSP não participaram das relações por terem sido consideradas apenas como preditoras das dimensões Desafios de Saúde e Desafios Sociais. No total, 10 hipóteses foram determinadas para a validação da escala: da H8 até H17.

Nesse sentido, cinco hipóteses provêm da dimensão Desafios de Saúde, que atua como preditoras, e cinco são provenientes da dimensão Desafios Sociais, que atua nessa condição. A dimensão Desafios de Saúde possui um antagonismo lógico a qualquer conceito de Bem-estar, pois apresenta itens relacionados a problemas de saúde física e mental, incluindo, por exemplo, estresse, ansiedade e depressão. Normalmente, na academia, problemas de saúde como esses são tratados como contrários a conceitos como Bem-estar, satisfação e qualidade de vida. Logo, apenas esses fatores já justificariam o emprego da dimensão Desafios de Saúde como preditora das dimensões de Bem-estar Social. Todavia, cabe ressaltar que outros pressupostos teóricos também contribuíram para que essas relações fossem presumidas.

O primeiro resultado que a pesquisa evidenciou foi a confirmação de que os Desafios de Saúde se relacionam de maneira negativa com a Integração Social (**Hipótese 8**), a qual diz respeito à relação do indivíduo com a sociedade e a comunidade, envolvendo sentimento de pertencimento (KEYES, 1998). Essa hipótese foi confirmada ($p = 0,005$), mas não apresentou efeito significativo. Além disso, o coeficiente estrutural (β) atestou que a relação entre as dimensões é inversa (negativa). Isto é, à medida que os Desafios de Saúde aumentam, por exemplo, a Integração Social tende a diminuir.

Esses resultados estão de acordo com Santos (2009), o qual afirma que os policiais demonstram comportamentos que conduzem a níveis significativos de depressão e estresse, bem como aumento de irritabilidade e ansiedade. O adoecimento mental, além de contribuir com a diminuição de energia para desempenhar atividades na vida pessoal e social, pode aguçar um sentido de vigia no indivíduo, aspecto que prejudica o senso de pertencimento social. Muniz (1999) e Oliveira e Faiman (2019) explicam que o desempenho da atividade policial desperta, no profissional, um sentimento de suspeita, podendo fazer com que cada policial avalie seus vínculos de amizade, buscando sempre verificar se não há interesses ocultos das pessoas que se aproximam da sua vida pessoal. Doenças psicológicas podem agravar esse sentimento de suspeita e aumentar o isolamento social.

Dessa forma, essa hipótese corrobora os achados de que os desafios de saúde dos profissionais de segurança tendem a causar prejuízo à saúde física e mental, podendo, até mesmo, incorrer em exaustão física, ansiedade e estresse. Por consequência, essas condições de saúde tendem a prejudicar a integração social e favorecer o isolamento social.

Do mesmo modo, os Desafios de Saúde podem prejudicar a capacidade que o profissional de segurança tem de confiar nas pessoas. É o que aponta o presente estudo ao atestar que os Desafios de Saúde se relacionam negativamente com a Aceitação Social (**Hipótese 9**). Essa hipótese foi confirmada ($p = 0,000$) e apresentou fraco efeito ($f^2 = 0,028$). Além disso, o coeficiente estrutural (β) atestou que a relação entre as dimensões é inversa. Isto é, à medida que os Desafios de Saúde aumentam, por exemplo, a Aceitação Social tende a diminuir.

A Aceitação Social parte do princípio de que a sociedade se constrói por meio da confiança entre os seus integrantes, englobando empatia e bondade para com o semelhante (KEYES, 1998). Todavia, profissionais em estado avançado de estresse, ansiedade ou até mesmo depressão podem ter dificuldade de confiar nas pessoas, haja vista os efeitos que esses distúrbios provocam. Normalmente, pessoas acometidas por adoecimento psicológico podem se considerar vítimas de um contexto interpretado como nocivo. Novamente, o sentimento de suspeita apontado por Muniz (1999) pode estar diretamente relacionado a essa desconfiança que os policiais desenvolvem.

Os resultados dessa hipótese estão de acordo com Santos (2009) quando o autor traz que comportamentos de irritabilidade, estresse e depressão são exemplos de aspectos que dificultam a vivência de elevados níveis de aceitação social. Além disso, convém mencionar que os Desafios de Saúde estão diretamente relacionados aos Desafios Profissionais (Hipótese 3), cuja grande maioria de desafios são oriundos da falta de confiança em colegas, superiores e

sociedade. Desse modo, essas características severas da profissão, talvez, também contribuam para gerar essa desconfiança.

A pesquisa também evidenciou que os Desafios de Saúde se relacionam de modo negativo com a Coerência Social (**Hipótese H10**), a qual retrata a preocupação e a percepção da pessoa sobre o mundo social (KEYES, 1998). Essa hipótese foi confirmada ($p = 0,000$) e apresentou fraco efeito ($f^2 = 0,013$). Além disso, o coeficiente estrutural (β) atestou que a relação entre as dimensões é inversa. Isto é, à medida que os Desafios de Saúde diminuem, por exemplo, a Coerência Social tende a aumentar.

A Coerência Social pressupõe que o indivíduo entende como a sociedade funciona e consegue imaginar como as coisas serão no futuro. Porém, pessoas com exaustão física, ansiedade, estresse ou depressão tendem a questionar a forma como a sociedade funciona, pois entendem que o ambiente social não as favorece como pessoas. Embora essa incompreensão das regras sociais possa advir simplesmente do adoecimento, outros fatores podem contribuir.

É o caso, por exemplo, de alguns episódios vivenciados por policiais, que dificultam o entendimento sobre os motivos pelos quais estão executando determinadas ações. Muniz (1999) expõe, por exemplo, que é comum policiais arriscarem suas vidas para efetuar a prisão de algum infrator e, em pouco tempo, a justiça determinar a soltura desse infrator. Situações como essas, além de prejudicarem a segurança do policial que efetuou a prisão e dos demais cidadãos, evidenciam um retrabalho policial, o que impacta negativamente na perspectiva de futuro da sociedade.

Outro resultado significativo desta pesquisa é a confirmação de que os Desafios de Saúde também se relacionam de modo negativo com a Atualização Social (**Hipótese H11**), que se refere à avaliação do potencial e da trajetória da sociedade, com a presunção de que existe evolução social (KEYES, 1998). Essa hipótese foi confirmada ($p = 0,000$) e apresentou fraco efeito ($f^2 = 0,028$). Além disso, o coeficiente estrutural (β) comprovou que a relação entre as dimensões é inversa. Isto é, à medida que os Desafios de Saúde aumentam, por exemplo, a Atualização Social tende a diminuir.

A pessoa manifesta altos níveis de Atualização Social quando entende que a sociedade está melhorando para pessoas como ela, por meio, por exemplo, de leis e ações do governo. Obviamente, vivenciar elevados níveis de Desafios de Saúde tende a prejudicar a compreensão dos profissionais de segurança de que a sociedade está melhorando para eles, já que as causas de adoecimentos nessa profissão são decorrentes do fracasso do Estado em garantir mínimas condições de segurança pública. No estudo de Minayo, Souza e Constantino (2008), a maioria dos policiais militares considerou que as condições para exercerem suas atividades na polícia

vinham piorando. Esse resultado também está de acordo com Muniz (1999), a qual cita que o policial não vislumbra que a sociedade esteja evoluindo de maneira saudável, pois percebe que a criminalidade está aumentando com o passar dos anos.

Na mesma ótica, os resultados da pesquisa ainda demonstraram que os Desafios de Saúde se relacionam negativamente com a Contribuição Social (**Hipóteses 12**), a qual pressupõe que o indivíduo entenda que ele é relevante para a sociedade (KEYES, 1998). Essa hipótese foi confirmada ($p = 0,000$) e apresentou fraco efeito ($f^2 = 0,041$). Além disso, o coeficiente estrutural (β) atestou que a relação entre as dimensões é inversa. Isto é, à medida que os desafios de saúde diminuem, por exemplo, a Contribuição Social tende a aumentar.

Embora a profissão de segurança pública pressuponha uma contribuição relevante do profissional para com a sociedade em geral, a vivência de elevados níveis de Desafios de Saúde pode prejudicar essa presunção. Isso porque aspectos como ansiedade, estresse e depressão dificultam a convivência com outras pessoas e, até mesmo, a valorização pessoal do indivíduo. Logo, o adoecimento em razão da profissão pode mascarar a relevância que essa tem no contexto social.

Além disso, existe um impacto mental causado pelos julgamentos que a sociedade faz sobre as atuações policiais. Esses resultados estão em consonância com Oliveira e Faiman (2019, p. 608), quando abordam que a sociedade formula opiniões “às vezes positivas, vendo-se o profissional como uma figura de autoridade e respeito, às vezes negativas, quando ele é associado ao poder abusivo”. Normalmente, a sociedade avalia o trabalho policial com base na efetividade das operações (ZILLI; COUTO, 2017), sem levar em consideração que, em muitos casos, os recursos dos quais o profissional dispõe não são suficientes para uma execução adequada das ações.

Convém mencionar que a baixa autoestima relacionada às cobranças sobre a qualidade do serviço prestado à população acaba impactando na formação identitária do policial. Esses agravos emocionais, frequentemente, geram sintomas de depressão e até mesmo desejo de suicídio (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008). Dessa forma, os julgamentos sociais negativos podem aumentar a exaustão emocional dos profissionais de segurança.

Além dessas cinco relações, em outras cinco, a dimensão Desafios Sociais atuou como preditora das dimensões de Bem-estar Social. Os Desafios Sociais se referem aos obstáculos de convivência social que a profissão de segurança pública impõe aos indivíduos que a desempenham. São exemplos de desafios sociais a dificuldade de conciliar a vida profissional e pessoal e o receio sobre a segurança pessoal e familiar.

Primeiramente, ficou confirmada a relação negativa entre os Desafios Sociais e a Integração Social (**Hipótese 13**), que trata do sentimento de pertencimento à sociedade (KEYES, 1998). Essa hipótese foi confirmada ($p = 0,001$), mas não apresentou efeito significativo. Além disso, o coeficiente estrutural (β) atestou que a relação entre as dimensões é inversa. Isto é, à medida que os Desafios Sociais aumentam, por exemplo, a Integração Social tende a diminuir.

Esse achado indica que a rotina policial acaba gerando Desafios Sociais que prejudicam a capacidade do profissional se integrar com a sociedade. É comum o policial ter receio de transitar em locais públicos em razão do medo de sofrer ataques simplesmente pelo fato de ser policial. Nesse sentido, existe uma tendência de que, à medida que o policial considera que sua segurança e a de sua família estão ameaçadas sempre que transitar na rua, sua proximidade com as pessoas de sua comunidade tende a ter uma menor intensidade.

Talvez isso seja explicado por Muniz (1999) e Oliveira e Faiman (2019), quando explicam que o desempenho da atividade policial desperta, no profissional, um sentimento de suspeita que regula o convívio social. Essa suspeita está presente na postura vigilante que cada profissional adota para avaliar seus vínculos de amizade, buscando sempre verificar se não há interesses ocultos das pessoas que se aproximam da sua vida pessoal. Muniz (1999) e Santos (2009) ainda afirmam que o trabalho policial faz com que o indivíduo se isole da comunidade à qual pertence, passando a compreender a rua como um lugar onde estão os criminosos, ou seja, lugar perigoso de frequentar quando não está trabalhando.

Outro fator que pode atrapalhar a Integração Social é a dificuldade de compartilhar experiências de trabalho com familiares e amigos, haja vista que determinadas situações podem não ser compreendidas. Segundo Oliveira e Faiman (2019), “não poder comentar com familiares e amigos mais próximos sobre a vida no trabalho, que os afeta tanto, é um fator de distanciamento que prejudica os relacionamentos, colaborando para o isolamento emocional”.

Do mesmo modo, também ficou confirmada a relação negativa entre os Desafios Sociais e a Aceitação Social (**Hipótese H14**), a qual pressupõe a compreensão de que as pessoas no mundo são gentis, honestas e se importam com os problemas dos outros (KEYES, 1998). Essa hipótese foi confirmada ($p = 0,006$), porém não apresentou efeito significativo. Além disso, o coeficiente estrutural (β) atestou que a relação entre as dimensões é inversa. Isto é, à medida que os Desafios Sociais aumentam, por exemplo, a Aceitação Social tende a diminuir.

Como já mencionado, a exposição que o policial tem enquanto está fardado acaba sendo transportada para momentos fora de serviço. Constantemente, policiais estão sujeitos a serem objeto de vingança de criminosos, motivo pelo qual, em muitos casos, evitam divulgar seus

endereços, se expor em rede social e transitar em locais públicos. Destaca-se, novamente, o sentimento natural de suspeita exposto por Muniz (1999) e Oliveira e Faiman (2019), uma vez que desconfiar das pessoas pode ser um mecanismo de autodefesa de todo policial, que tende a julgar que as suas ameaças estão na sociedade.

Ou seja, ao passo que a Aceitação Social presume confiança entre as pessoas, os Desafios Sociais dos profissionais de segurança tendem a presumir uma insegurança em relação às pessoas na sociedade, o que justifica a relação inversa entre esses fatores. Ainda, em algumas localidades, o próprio cidadão pode ter desconfiança em relação aos policiais, principalmente em comunidades mais vulneráveis, as quais são objeto de maior número de operações policiais. Santos (2009) corrobora essa presunção ao afirmar que a farda e o uso de arma de fogo criam uma separação virtual entre o policial e parte da sociedade, podendo amedrontar as pessoas a se aproximarem do profissional de segurança, simplesmente em função de sua profissão.

Por outro lado, os resultados demonstraram que os Desafios Sociais não interferem negativamente na compreensão que o indivíduo tem acerca da sociedade, ou seja, na Coerência Social. Esse achado vai de encontro ao que fora presumido nesta pesquisa: uma relação direta e negativa entre essas duas dimensões (**Hipótese 15**); logo, essa hipótese não foi confirmada ($p = 0,628$). A Coerência Social conjectura que o indivíduo compreende o mundo à sua volta, entendendo seu funcionamento e prevendo o que acontecerá futuramente com a sociedade (KEYES, 1998).

Existia uma tendência de que os Desafios Sociais dos profissionais de segurança pudessem exercer essa relação negativa, pois esses desafios poderiam fazer com que o indivíduo não visse sentido no que estivesse acontecendo no mundo. Isso porque o profissional percebe que, mesmo atuando como garantidor da segurança pública, a sua própria segurança é constantemente ameaçada.

Algumas situações na rotina policial, além de causarem retrabalho, poderiam impactar no aumento da insegurança e, por consequência, influenciar na Coerência Social. É comum, por exemplo, haver operações e prisões em que os criminosos são presos e, em seguida, colocados em liberdade (MUNIZ, 1999). Segundo Muniz (1999), além de criar uma incompreensão do sistema social, esse fato faz com que os Desafios Sociais aumentem, uma vez que essas pessoas postas em liberdade podem ameaçar a segurança dos profissionais responsáveis por sua prisão e a segurança dos cidadãos em geral.

Um dos motivos que podem ter contribuído para que essa hipótese fosse refutada, talvez, esteja relacionado às estratégias de enfrentamento que os policiais podem utilizar para minimizar os efeitos dos Desafios Sociais. Essas estratégias podem fazer com que os desafios

não impactem de maneira significativa na compreensão do policial acerca da sociedade, tampouco prejudiquem seu entendimento sobre o futuro da sociedade. Minayo, Souza e Constantino (2008) explicam que os indivíduos têm uma capacidade de enfrentamento que diminui os efeitos de desafios e situações adversas. Somente após extrapolar essa capacidade, esses desafios começam a influenciar negativamente o indivíduo, podendo levar ao estresse e ao adoecimento. O fato de essas estratégias de enfrentamento variarem de pessoa para pessoa pode ter prejudicado a modelagem estatística na aferição dessa hipótese.

Outro resultado relevante desta pesquisa foi a confirmação da relação direta e negativa entre os Desafios Sociais e a Atualização Social (**Hipótese 16**), a qual pressupõe a percepção de que o mundo está melhorando para as pessoas, bem como de que as leis e políticas de governo contribuem para melhorias sociais (KEYES, 1998). Essa hipótese foi confirmada ($p = 0,003$), porém não apresentou efeito significativo. Além disso, o coeficiente estrutural (β) atestou que a relação entre as dimensões é inversa. Isto é, à medida que os Desafios Sociais aumentam, por exemplo, a Atualização Social tende a diminuir.

Os Desafios Sociais dos profissionais de segurança tendem a dificultar a percepção de Atualização Social, já que a sociedade pode ser um ponto de insegurança pessoal e familiar. Estudos demonstram que policiais têm um pensamento avesso ao que pressupõe a Atualização Social, pois percebem, diariamente, que o mundo não está se tornando um lugar melhor para se viver, já que enfrentam riscos de vida pelo simples convívio social. Isso está de acordo com Muniz (1999), quando explica que, ao longo de sua vida, os policiais podem desenvolver uma amargura que contribui para a cristalização de uma visão apocalíptica da evolução do mundo social contemporâneo. Em consonância, no estudo de Minayo, Souza e Constantino (2008), a maioria dos policiais militares considerou que as condições para o exercício de suas atividades na polícia têm piorado.

Por fim, a pesquisa demonstrou que os Desafios Sociais não se relacionam com a Contribuição Social (**Hipótese 17**), ou seja, essa hipótese não foi confirmada ($p = 0,679$) nesta pesquisa. A Contribuição Social envolve a percepção de que o indivíduo possui tempo e energia para contribuir com a sociedade, de modo que as suas ações impactam na vida de outras pessoas na comunidade (KEYES, 1998). Além disso, pressupõe a relevância social do seu trabalho e de suas atividades diárias como cidadão.

Havia uma tendência de se pensar que os Desafios Sociais pudessem prejudicar o envolvimento necessário para alcançar a Contribuição Social, uma vez que esses desafios acabam dificultando a interação do profissional de segurança com a sociedade. Muniz (1999) explica que o policial tende a entender a sociedade como um local hostil, em que o sentimento

de suspeita faria com que ele não dedicasse seu tempo à comunidade onde reside. Isso porque essa posição vigilante conduziria a uma constante desconfiança sobre as intenções das pessoas que tentam se aproximar, dificultando a interação para, por exemplo, desenvolver projetos junto à comunidade. Além disso, também se presumiu que a convivência com a violência poderia aumentar a frieza dos policiais, dificultando o dispêndio de energia para realização de atividades sociais — como já mencionado, ao longo de sua vida, os policiais podem desenvolver uma amargura que prejudica suas relações sociais (MUNIZ, 1999).

Embora esse resultado vá de encontro aos pressupostos teóricos adotados nesta pesquisa, é preciso entender que estamos tratando de uma profissão de grande relevância social. Logo, a rejeição dessa hipótese pode estar relacionada ao fato de que parte dos profissionais de segurança tem a percepção de contribui relevantemente para a sociedade, pelo fato de trabalhar na garantia da segurança social. Dessa forma, os Desafios Sociais acabariam não influenciando na Contribuição Social — essa dicotomia de percepções pode ter prejudicado a modelagem estatística na análise dessa hipótese.

No Quadro 13 está evidenciada uma síntese relativa à confirmação das dez hipóteses empregadas na validação da Escala de Bem-estar Social, de Keyes (1998).

Quadro 13 – Versão empregada na coleta de dados — EDPSP

Hipótese	Descrição	Resultado
H8	A dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Integração Social.	Confirmada
H9	A dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Aceitação Social.	Confirmada
H10	A dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Coerência Social.	Confirmada
H11	A dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Atualização Social.	Confirmada
H12	A dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Contribuição Social.	Confirmada
H13	A dimensão Desafios Sociais se relaciona negativamente com Integração Social.	Confirmada
H14	A dimensão Desafios Sociais se relaciona negativamente com a dimensão Aceitação Social.	Confirmada
H15	A dimensão Desafios Sociais se relaciona negativamente com a dimensão Coerência Social.	Não confirmada
H16	A dimensão Desafios Sociais se relaciona negativamente com a dimensão Atualização Social.	Confirmada
H17	A dimensão Desafios Sociais se relaciona negativamente com a dimensão Contribuição Social.	Não confirmada

Fonte: Elaborado pelo autor.

Ao finalizar a discussão das relações entre as dimensões do Bem-estar Social, percebe-se, no Quadro 13, que a dimensão Desafios de Saúde se relacionou de maneira inversamente proporcional com todas as dimensões da EBSO. Isso significa que os Desafios de Saúde influenciam negativamente em aspectos como: integração do profissional com a sociedade; confiança do profissional nos demais cidadãos; compreensão do profissional acerca da sociedade; e crença que o profissional tem de que é relevante para a sociedade.

Do mesmo modo, a dimensão Desafios Sociais se relacionou de maneira inversamente proporcional com as dimensões Integração Social, Aceitação Social e Atualização Social. Esses resultados evidenciam que os Desafios Sociais influenciam negativamente nos seguintes pontos: integração do profissional com a sociedade; confiança do profissional nos demais cidadãos; e percepção do profissional a respeito da evolução do mundo. Todavia, não há efeitos sobre a compreensão do profissional sobre a sociedade, tampouco sobre a crença de que é relevante para a sociedade. Finalizada a exposição dos resultados da validação da EBSO, no tópico 4.4, estão evidenciados os resultados relativos à validação do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho.

4.4 VALIDAÇÃO, NO BRASIL, DO INVENTÁRIO DE BEM-ESTAR SOCIAL NO TRABALHO (IBST)

Inicialmente convém mencionar que a IBST possui os mesmos pressupostos teóricos de Bem-estar Social da EBSO, mas vinculados ao trabalho. Por exemplo: ao passo que a dimensão Integração Social da Escala de Bem-estar Social de Keyes (1998) aborda a integração com a comunidade e a sociedade, a dimensão Integração Social no Trabalho do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho de Kazemi (2017) se refere à integração com os colegas e o ambiente de trabalho. Ou seja, Kazemi (2017) desenvolveu uma escala direcionada ao contexto de trabalho, adotando as mesmas dimensões do modelo teórico de Bem-estar Social de Keyes (1998).

A validação da versão brasileira do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho (IBST), de Kazemi (2017), envolveu cinco etapas, que permitiram realizar a adaptação transcultural dos itens e da escala como um todo, quais sejam: (1) tradução inicial; (2) síntese das traduções; (3) *back translation*; (4) revisão por comitê de especialistas; e (4) pré-teste. Na etapa da tradução inicial e da síntese das traduções, participaram dois tradutores fluentes no idioma inglês, mas nativos do português. Na etapa de *back translation*, participaram dois tradutores fluentes em português, nativos do idioma inglês. No comitê de especialistas, cinco especialistas em temas

comportamentais e escalas psicométricas participaram, bem como um tradutor nativo do idioma português, com fluência no idioma inglês. Por fim, na etapa do pré-teste, 31 profissionais de segurança participaram.

Essas etapas, segundo Beaton *et al.* (2000), permite alcançar a equivalência entre a versão do país de origem do instrumento e a versão do país de destino, levando em consideração, principalmente, aspectos de idioma e cultura. Avaliar a cultura contribui para a validação de conteúdo dos itens, haja vista que a tradução literal pode não ser compreendida por pessoas de outros países. Após essas etapas, a versão brasileira do IBST ficou organizada em cinco dimensões, as quais abrigam 20 itens. Essa versão foi empregada na coleta de dados final da pesquisa e está representada no Quadro 14.

Quadro 14 – Versão do IBST empregado na coleta de dados

INTEGRAÇÃO SOCIAL NO TRABALHO
<ol style="list-style-type: none"> 1. Eu tenho muito em comum com meus colegas. 2. No local de trabalho, sinto que faço parte de um grupo unido. 3. Tenho uma relação de proximidade com meus colegas. 4. Meus colegas são uma fonte de conforto e apoio. 5. Meus colegas levam a mim e minhas opiniões a sério. 6. Meus colegas gostam de mim como pessoa. 7. Eu não tenho que fingir ser outra pessoa para ser apreciado por meus colegas no meu local de trabalho.
ACEITAÇÃO SOCIAL NO TRABALHO
<ol style="list-style-type: none"> 1. Meu chefe não faz críticas a mim e/ou ao meu trabalho. 2. Recebo reconhecimento do meu chefe. 3. Meu chefe confia em mim, então tento fazer um bom trabalho. 4. Minhas realizações são apreciadas pelo meu chefe.
COERÊNCIA SOCIAL NO TRABALHO
<ol style="list-style-type: none"> 1. A organização da instituição é fácil de entender. 2. Não é somente a gestão (diretoria/comando) que entende como a organização funciona. 3. Eu quase sempre entendo as intenções por trás das decisões tomadas no meu local de trabalho.
ATUALIZAÇÃO SOCIAL NO TRABALHO
<ol style="list-style-type: none"> 1. A gestão (diretoria/comando) trabalha continuamente para realizar melhorias no meu local de trabalho. 2. Meu local de trabalho está melhorando para todos os servidores. 3. Meu local de trabalho está evoluindo no ritmo certo.
CONTRIBUIÇÃO SOCIAL NO TRABALHO
<ol style="list-style-type: none"> 1. O que faço colabora, de alguma forma, com o trabalho da instituição. 2. Eu tenho algo valioso para contribuir com o trabalho da instituição. 3. Meu trabalho contribui com algo importante para a sociedade.

Fonte: Elaborado pelo autor.

As dimensões evidenciadas no Quadro 14 se referem a desafios que qualquer pessoa tende a enfrentar no ambiente de trabalho. A dimensão Integração Social no Trabalho consiste no sentimento de pertencimento ao grupo profissional, avaliando pontos em comum entre os integrantes. Já a dimensão Aceitação Social no Trabalho engloba o montante de variáveis que

avaliam a percepção do trabalhador quanto à sua relação com a chefia. A dimensão Coerência Social no Trabalho possui um conjunto de variáveis relacionadas à compreensão da organização e da gestão da instituição. A dimensão Atualização Social no Trabalho revela a capacidade que o órgão tem de proporcionar melhorias ao ambiente de trabalho. Por fim, a dimensão Contribuição Social no Trabalho foca na representatividade do trabalho de cada servidor para a instituição.

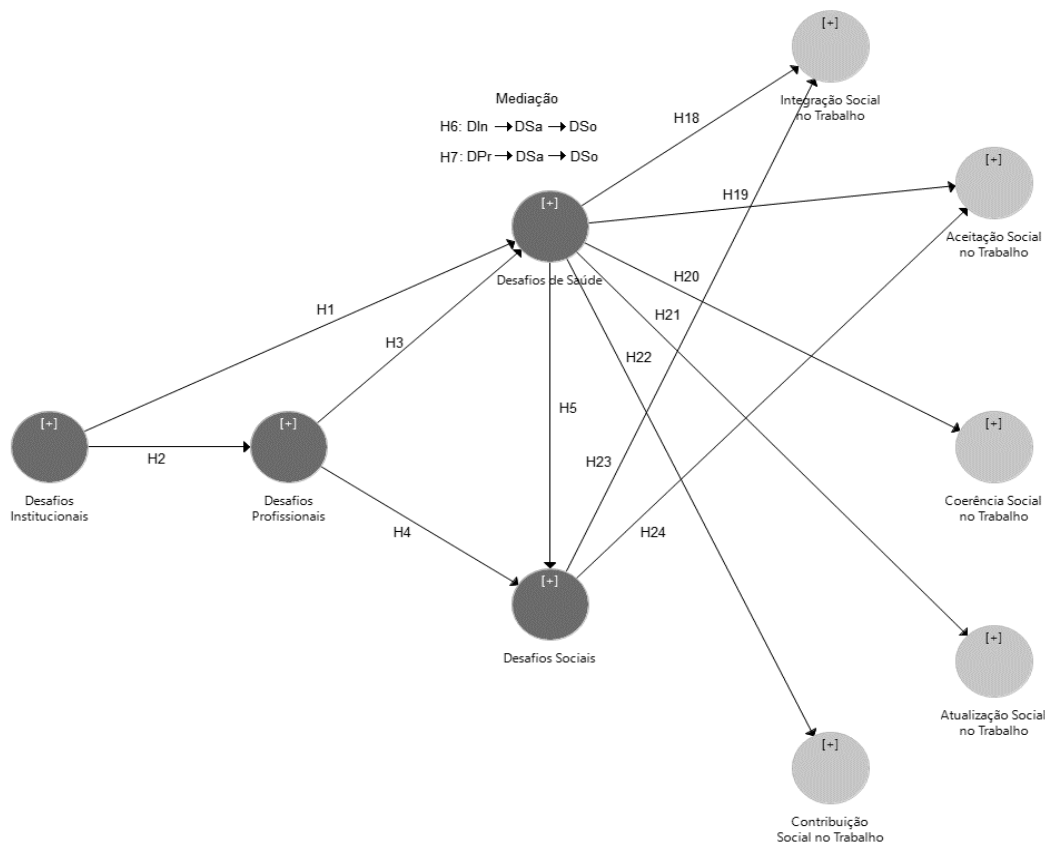
A versão exposta no Quadro 14 foi empregada na coleta de dados final da pesquisa, a qual contou com a participação de 1.292 profissionais de segurança pública no Brasil. No tópico 4.4.1, estão expostos os resultados estatísticos relativos à validação do IBST, com as dimensões Desafios de Saúde e Desafios Sociais da versão reduzida da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública (EDPSP-R) atuando como preditoras.

4.4.1 Resultados da validação do IBST

Para avaliar os modelos propostos, foi empregada a modelagem de equações estruturais (*Partial Least Squares Structural Equation Modeling – PLS-SEM*), com a utilização do algoritmo do *software* SmartPLS®, versão 3.3.9, configurado para 7 critérios de paragem. Utilizou-se a ponderação parametrizada com base no modelo de caminho que tem por finalidade proporcionar valores mais elevados para os coeficientes de explicação (R^2). O número de iterações foi definido para 300, e os pesos iniciais para os indicadores externos foram definidos para 1,0 (HAIR *et al.*, 2017).

Para avaliar e validar o IBST no contexto brasileiro, duas dimensões da versão reduzida da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança (EDPSP-R) atuaram como preditivas das dimensões do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho (IBST). As relações (hipóteses) entre as dimensões da EDPSP-R e da IBST estão expostas no tópico 3.4.4.3 do Método. A Figura 20 apresenta o modelo de caminho proposto, de modo que as hipóteses relacionadas à validação da IBST são da H18 até H24. A discussão dos resultados das hipóteses H1 a H7 foram realizadas no tópico 4.2.3, o qual se refere a análise da EDPSP.

Figura 20 – Modelo de caminho EDPSP-R – IBST



Fonte: Elaborado pelo autor.

O modelo ficou estabilizado após 6 iterações. Os resultados da SRMR – *Standardized Root Mean Square Residuals*, a Distância Euclidiana Quadrada (d-ULS), a Distância Geodésica (dG) e o Índice de Ajuste Normado (NFI) confirmaram que o modelo estrutural sugerido se ajustou bem aos dados: SRMR = 0,051, d-ULS = 2,145, d-G = 0,633, NFI = 0,852. O valor SRMR foi inferior ao limiar de 0,08, e o valor NFI ficou acima de 0,8, indicando que o modelo estrutural é satisfatório. Para analisar a consistência interna e a validade convergente do modelo, foram empregados Alfa de Cronbach, Confiabilidade Composta e Variância Média Extraída, conforme exposto na Tabela 29. Analisando a Tabela 29, percebe-se que o modelo apresenta critérios de mensuração adequados, uma vez que os indicadores atendem as pressuposições propostas por Hair *et al.* (2017). Os indicadores do Alfa de Cronbach e da Confiabilidade Composta devem ser superiores a 0,7 e inferiores a 0,95 (HAIR *et al.*, 2014), ao passo que a Variância Média Extraída deve ser superior a 0,5 (RINGLE; SILVA; BIDO, 2014).

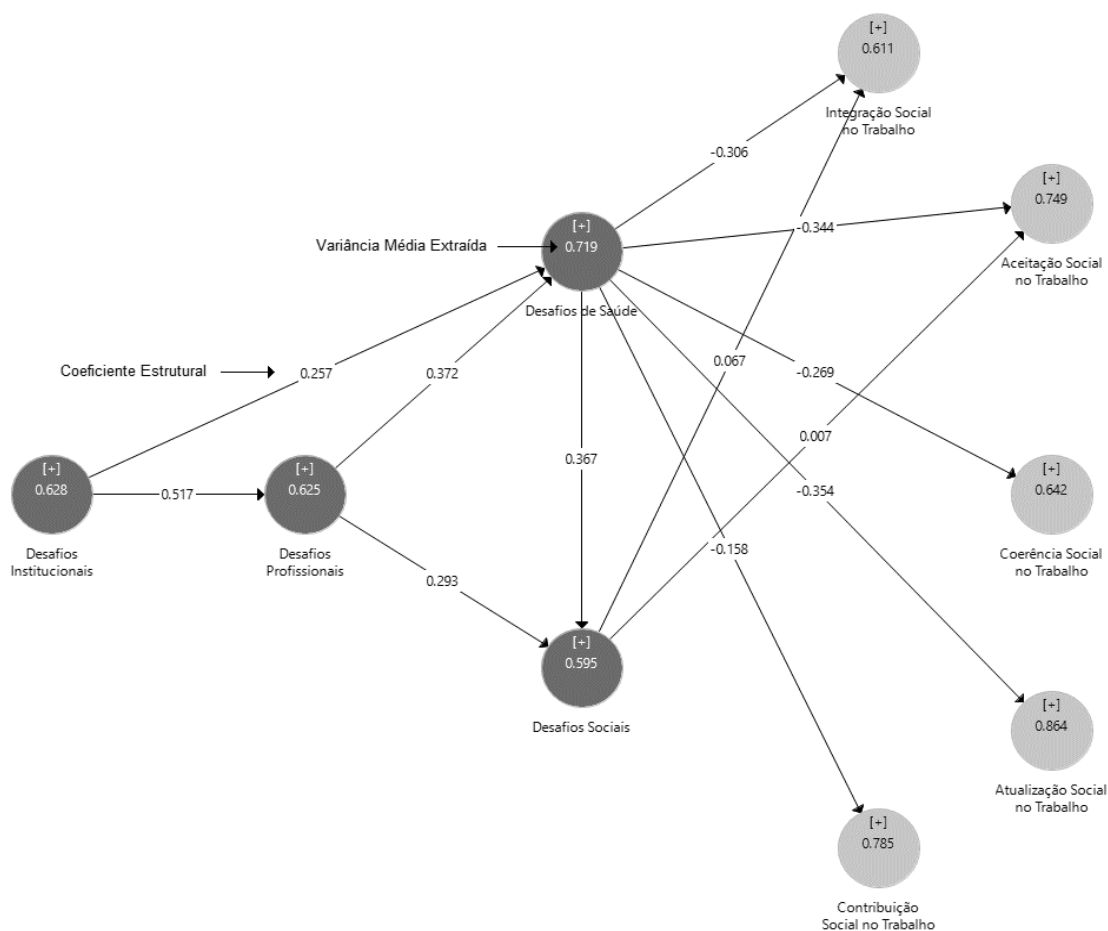
Tabela 29 – Consistência interna e validade convergente do modelo - EDPSP-R - IBST

Dimensões	Alfa de Cronbach	Confiabilidade composta	Variância Média Extraída (AVE)
Aceitação Social no Trabalho	0,886	0,922	0,749
Atualização Social no Trabalho	0,922	0,950	0,864
Coerência Social no Trabalho	0,729	0,843	0,642
Contribuição Social no Trabalho	0,864	0,917	0,785
Integração Social no Trabalho	0,888	0,914	0,611
Desafios Institucionais	0,850	0,893	0,628
Desafios Profissionais	0,840	0,890	0,625
Desafios Sociais	0,828	0,878	0,593
Desafios de Saúde	0,902	0,927	0,719

Fonte: Elaborado pelo autor.

A Figura 21 representa o modelo proposto com suas variâncias médias extraídas e seus coeficientes estruturais.

Figura 21 – Modelo de caminho para o modelo EDPSP-R – IBST



Fonte: Elaborado pelo autor.

Por sua vez, para avaliar a Validade Discriminante do modelo, foram empregados os seguintes testes: Cargas Fatoriais Cruzadas (CFC); Critério Fornell-Larcker; Critério, Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT), confirmado pelo método Bootstrapping utilizando 5.000 sub-amostras; e Avaliação da Colinearidade Variance Inflation Factor (VIF) externa. Na Tabela 30, apresenta-se o critério das cargas fatoriais cruzadas, de modo que o comportamento desejado é que o valor em negrito seja maior que o valor das demais dimensões. Também será apresentado a *Variance Inflation Factor (VIF)* (interno), medida relevante para analisar a colinearidade interna do modelo, pois determina a existência de alta correlação entre as variáveis observadas (indicadores), cujo valor deverá ser inferior a 5,0.

Tabela 30 – Cargas fatoriais cruzadas – EDPSP-R – IBST

(continua)

Indicadores	Dimensões									VIF
	AcSoT	AtSoT	CoeSoT	ConSoT	InSoT	DIn	DPr	DSa	DSo	Interno
AcSoT_01	0,73	0,337	0,396	0,324	0,405	-0,116	-0,229	-0,237	-0,143	1,567
AcSoT_02	0,91	0,513	0,458	0,362	0,428	-0,236	-0,299	-0,326	-0,168	3,368
AcSoT_03	0,891	0,426	0,429	0,477	0,449	-0,192	-0,277	-0,301	-0,136	2,817
AcSoT_04	0,910	0,494	0,476	0,391	0,433	-0,226	-0,282	-0,304	-0,147	3,623
AtSoT_01	0,502	0,914	0,536	0,312	0,360	-0,382	-0,324	-0,328	-0,192	3,034
AtSoT_02	0,481	0,948	0,515	0,313	0,368	-0,381	-0,294	-0,316	-0,178	4,617
AtSoT_03	0,458	0,927	0,504	0,243	0,357	-0,420	-0,325	-0,342	-0,221	3,484
CoeSoT_01	0,401	0,456	0,847	0,221	0,298	-0,241	-0,253	-0,253	-0,118	1,441
CoeSoT_02	0,353	0,341	0,726	0,318	0,312	-0,139	-0,119	-0,142	-0,065	1,423
CoeSoT_03	0,461	0,517	0,825	0,335	0,359	-0,209	-0,189	-0,227	-0,082	1,420
ConSoT_01	0,450	0,333	0,351	0,899	0,401	-0,071	-0,109	-0,165	-0,052	2,249
ConSoT_02	0,374	0,261	0,313	0,885	0,397	-0,042	-0,061	-0,120	-0,022	2,463
ConSoT_03	0,362	0,223	0,266	0,874	0,435	-0,029	-0,081	-0,129	0,007	2,062
InSoT_01	0,250	0,220	0,247	0,284	0,642	-0,042	-0,094	-0,111	0,014	1,535
InSoT_02	0,435	0,384	0,365	0,351	0,868	-0,137	-0,248	-0,282	-0,091	2,731
InSoT_03	0,397	0,318	0,326	0,413	0,883	-0,095	-0,194	-0,242	-0,066	3,107
InSoT_04	0,413	0,373	0,325	0,354	0,890	-0,150	-0,253	-0,261	-0,111	3,394
InSoT_05	0,464	0,320	0,368	0,418	0,831	-0,107	-0,223	-0,212	-0,081	2,503
InSoT_06	0,401	0,276	0,292	0,439	0,792	-0,044	-0,171	-0,175	-0,074	2,256
InSoT_07	0,316	0,153	0,237	0,313	0,472	-0,018	-0,086	-0,122	-0,050	1,252
DIn_02	-0,176	-0,381	-0,209	-0,061	-0,115	0,842	0,423	0,415	0,380	2,373
DIn_03	-0,170	-0,358	-0,201	0,016	-0,076	0,853	0,474	0,405	0,445	2,443
DIn_04	-0,203	-0,309	-0,213	-0,097	-0,099	0,772	0,378	0,323	0,348	1,932
DIn_05	-0,194	-0,335	-0,231	-0,068	-0,091	0,792	0,392	0,340	0,361	2,016
DIn_08	-0,162	-0,295	-0,152	-0,014	-0,103	0,690	0,370	0,279	0,335	1,441
DPr_09	-0,321	-0,346	-0,228	-0,079	-0,180	0,465	0,846	0,436	0,366	2,901
DPr_10	-0,216	-0,244	-0,195	-0,057	-0,253	0,371	0,833	0,378	0,351	2,862
DPr_11	-0,299	-0,316	-0,218	-0,075	-0,187	0,433	0,863	0,412	0,370	3,370
DPr_12	-0,191	-0,231	-0,174	-0,043	-0,228	0,392	0,832	0,384	0,364	3,191

Tabela 30 – Cargas fatoriais cruzadas – EDPSP-R – IBST

	(conclusão)									
DPr_14	-0,192	-0,173	-0,139	-0,122	-0,123	0,350	0,528	0,359	0,430	1,114
DSa_01	-0,262	-0,311	-0,223	-0,121	-0,174	0,407	0,411	0,796	0,447	1,883
DSa_07	-0,274	-0,290	-0,217	-0,132	-0,226	0,355	0,397	0,849	0,443	2,635
DSa_08	-0,323	-0,338	-0,248	-0,142	-0,232	0,415	0,450	0,899	0,448	3,362
DSa_09	-0,299	-0,278	-0,221	-0,136	-0,254	0,336	0,394	0,810	0,351	2,183
DSa_15	-0,283	-0,284	-0,230	-0,136	-0,265	0,388	0,483	0,880	0,498	2,769
DSo_01	-0,096	-0,123	-0,076	0,001	-0,047	0,365	0,339	0,344	0,778	1,854
DSo_04	-0,175	-0,261	-0,130	-0,059	-0,094	0,399	0,412	0,475	0,687	1,241
DSo_06	-0,171	-0,174	-0,087	-0,027	-0,100	0,384	0,409	0,448	0,852	2,657
DSo_07	-0,118	-0,112	-0,067	-0,008	-0,078	0,332	0,343	0,373	0,847	2,903
DSo_11	-0,052	-0,091	-0,057	0,018	0,002	0,313	0,302	0,282	0,666	1,464

Fonte: Elaborado pelo autor.

Observa-se, na Tabela 30, que todos os valores em negrito são superiores aos demais valores por linha; portanto, o critério da carga fatorial cruzada foi confirmado. Do mesmo modo, todos os indicadores da VIF foram adequadamente inferiores a 5; logo, não há presença de colinearidade nos indicadores. Na Tabela 31, são apresentados os critérios de validade discriminante: Critério Fornell-Larcker (FL) e Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT).

Tabela 31 – Critério de Fornell-Larcker e HTMT – EDPSP-R – IBST

Indicadores	\sqrt{VME}	Matriz de Correlação de Pearson								
		AcSoT	AtSoT	CoeSoT	ConSoT	InSoT	DIn	DPr	DSo	DSa
AcSoT	0,866	1,000								
AtSoT	0,930	0,516	1,000							
CoeSoT	0,801	0,508	0,558	1,000						
ConSoT	0,886	0,450	0,310	0,351	1,000					
InSoT	0,782	0,494	0,389	0,399	0,464	1,000				
DIn	0,792	-0,227	-0,425	-0,254	-0,055	-0,121	1,000			
DPr	0,790	-0,315	-0,338	-0,245	-0,096	-0,247	0,517	1,000		
DSo	0,770	-0,171	-0,213	-0,114	-0,027	-0,092	0,474	0,481	1,000	
DSa	0,848	-0,340	-0,354	-0,269	-0,157	-0,272	0,449	0,505	0,518	1,000
LS (HTMT) _{97,5%}										
AtSoT		0,616								
CoeSoT		0,681	0,715							
ConSoT		0,566	0,398	0,523						
InSoT		0,615	0,470	0,569	0,599					
DIn		0,319	0,531	0,379	0,140	0,195				
DPr		0,418	0,441	0,367	0,177	0,338	0,660			
DSo		0,252	0,291	0,211	0,101	0,168	0,610	0,619		
DSa		0,433	0,446	0,385	0,241	0,352	0,562	0,630	0,628	

Fonte: Elaborado pelo autor.

Analisando a Tabela 31, observa-se que, conforme pressupõe o Critério Fornell-Larcker (FL), os valores das raízes quadradas das VMEs foram superiores aos valores relativos às Correlações de *Pearson* (FORNELL-LARCKER, 1981). Do mesmo modo, a estimativa dos limites superiores dos valores HTMT foram adequadamente inferiores a 1,0 (HENSELER; RINGLE SARSTEDT, 2014). Assim, as pressuposições da validade discriminante do modelo foram confirmadas, significando que o modelo apresenta validade discriminante e pode ser avaliado quanto à sua predição. Da mesma forma que as variáveis observadas foram avaliadas quanto à colinearidade externa, as dimensões foram avaliadas quanto à colinearidade interna. Na Tabela 32, a *Variance Inflation Factor* está exposta entre as dimensões, a fim de avaliar o excesso de correlação entre elas ($VIF < 5$).

Tabela 32 – Análise da multicolinearidade (*VIF*) – EDPSP-R – IBST

Dimensões Exógenas	Dimensões Endógenas							
	AcSoT	AtSoT	CoeSoT	ConSoT	InSoT	DPr	DSo	DSa
DIn						1,000		1,364
DPr							1,342	1,364
DSo	1,361	1,361	1,361	1,361	1,361			
DSa	1,361	1,361	1,361	1,361	1,361		1,342	

Fonte: Elaborado pelo autor.

Analisando a Tabela 32, constatou-se que as *VIFs* são menores que 5; portanto, não existe multicolinearidade entre as dimensões do modelo, o que demonstra que os fatores não são redundantes. A Tabela 33 apresenta a análise dos coeficientes de explicação (R^2) e dos tamanhos dos efeitos (f^2). Convém salientar que, neste tópico, foram analisadas as hipóteses relativas à validação do IBST (H18 até H24), já que a hipóteses relativas à validação da EDPSP (H1 até H7) já foram discutidas no tópico 4.2.

Tabela 33 – Análise do coeficiente de explicação (R^2) e dos efeitos (f^2) – EDPSP-R – IBST

Dimensões Exógenas	Dimensões Endógenas – f^2 (p – valor)							
	AcSoT	AtSoT	CoeSoT	ConSoT	InSoT	DPr	DSo	DSa
DIn						0,364 (0,000)		0,070 (0,000)
DPr							0,096 (0,000)	0,146 (0,000)
DSo	0,001 (0,577)	0,004 (0,371)						
DSa	0,098 (0,000)	0,144 (0,000)	0,078 (0,000)	0,026 (0,010)	0,075 (0,000)		0,150 (0,000)	
R^2 (p – valor)	0,116 (0,000)	0,126 (0,000)	0,072 (0,004)	0,025 (0,008)	0,077 (0,000)	0,267 (0,000)	0,329 (0,000)	0,303 (0,000)

Fonte: Elaborado pelo autor.

Verifica-se, na Tabela 33, que cinco relações apresentaram efeitos significativos ($p < 0,05$). Essas relações vieram da dimensão exógena Desafios de Saúde e apresentaram médios efeitos ($0,075 < f^2 \leq 0,225$) nas relações entre a dimensão Desafios de Saúde e as dimensões Atualização Social no Trabalho ($f^2 = 0,144$), Aceitação Social no Trabalho ($f^2 = 0,098$), Coerência Social no Trabalho $f^2 = 0,078$) e Integração Social no Trabalho ($f^2 = 0,075$), mas fraco efeito ($f^2 < 0,075$) na relação entre a dimensão Desafios de Saúde e a dimensão Contribuição Social no Trabalho ($f^2 = 0,026$) (LOPES *et al.*, 2020). Ainda, quanto aos coeficientes de explicação, observam-se fracos efeitos no modelo, ou seja, $R^2 < 0,19$ para as dimensões endógenas do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho. Todavia, os efeitos fracos ou não significativos (f^2) não tiveram interferência relevante nas relações, pois apenas uma das sete hipóteses não foi confirmada, conforme pode ser melhor verificado na Tabela 34.

Tabela 34 – Relações entre as dimensões do modelo (efeitos diretos) – EDPSP-R – IBST

Hipóteses	Dimensões Exógenas	→	Dimensões Endógenas	β	Desvio Padrão	Estatística T β / D. P.	p - valor
H ₁	DIn	→	DSa	0,257	0,029	8,986	0,000
H ₂	DIn	→	DPr	0,517	0,023	22,303	0,000
H ₃	DPr	→	DSa	0,372	0,029	13,017	0,000
H ₄	DPr	→	DSo	0,293	0,029	10,207	0,000
H ₅	DSa	→	DSo	0,367	0,029	12,662	0,000
H ₁₈	DSa	→	InSoT	-0,306	0,030	10,316	0,000
H ₁₉	DSa	→	AcSoT	-0,344	0,029	11,732	0,000
H ₂₀	DSa	→	CoeSoT	-0,269	0,027	10,136	0,000
H ₂₁	DSa	→	AtSoT	-0,354	0,026	13,498	0,000
H ₂₂	DSa	→	ConSoT	-0,158	0,028	5,579	0,000
H ₂₃	DSo	→	InSoT	0,067	0,034	1,988	0,047
H₂₄	DSo	→	AcSoT	0,007	0,032	0,226	0,821

Fonte: Elaborado pelo autor.

Analisando a Tabela 34, observa-se que seis das sete hipóteses propostas foram confirmadas ($p < 0,05$), ou seja: a maioria das presunções teóricas adotadas nesta pesquisa demonstraram possuir relações. Além disso, observou-se que os β s das hipóteses confirmadas demonstraram ter relações inversamente proporcionais quando a dimensão Desafios de Saúde atuou como preditiva, ou seja: à medida que uma dimensão aumenta, por exemplo, a outra tende a diminuir. Já quando a dimensão Desafios Sociais atuou como preditora, o β da hipótese confirmada (H23) demonstrou ter relação diretamente proporcional, ou seja: à medida que uma dimensão aumenta, por exemplo, a outra tende a aumentar. Visando complementar a análise do modelo, a Tabela 35 traz sua análise quanto à relevância preditiva (Q^2).

O modelo de caminho exposto na Figura 22 confirma seis das sete hipóteses em que as dimensões Desafios de Saúde e Desafios Sociais atuaram como preditoras de dimensões do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho. Com a conclusão da análise estatística, considera-se validado o IBST, já que foram cumpridas as etapas do processo de adaptação transcultural e a validação de uma escala psicométrica, segundo os pressupostos de Beaton *et al.* (2000). No tópico 4.4.2, está evidenciada a discussão dos resultados relativos às sete hipóteses da pesquisa referentes à validação do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho.

4.4.2 Discussão das hipóteses da validação do IBST

Após finalizar as análises estatísticas relativas à validação do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho (IBST), convém discutir e avaliar as relações teoricamente presumidas que viabilizaram a construção do modelo teórico. Duas dimensões da versão reduzida da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública (EDPSP) foram utilizadas como preditoras das dimensões do IBST: as dimensões Desafios de Saúde e Desafios Sociais. As demais dimensões da EDPSP não participaram das relações por terem sido consideradas apenas preditoras das dimensões Desafios de Saúde e Desafios Sociais. No total, sete hipóteses foram determinadas para a validação da escala: da H18 até H24.

Nesse sentido, cinco hipóteses envolveram a Dimensão Desafios de Saúde como preditora e, em duas hipóteses, a dimensão Desafios Sociais atuou como preditora. A dimensão Desafios de Saúde tem um antagonismo lógico a qualquer conceito de Bem-estar, haja vista que apresenta itens relacionados a problemas de saúde física e mental, incluindo estresse, ansiedade e depressão. Normalmente, na academia, problemas de saúde como esses são tratados como opostos a conceitos de Bem-estar, satisfação e qualidade de vida. Logo, inicialmente, já se justifica o emprego da dimensão Desafios de Saúde como preditora das dimensões de Bem-estar Social no Trabalho.

O primeiro resultado evidenciado traz a confirmação da relação negativa entre os Desafios de Saúde e a Integração Social no Trabalho (**Hipótese 18**). Esta se relaciona ao sentimento de pertencimento ao grupo de colegas de trabalho (KAZEMI, 2017). Essa hipótese foi confirmada ($p = 0,000$) e apresentou efeito moderado ($f^2 = 0,075$). Além disso, o coeficiente estrutural (β) atestou que a relação entre as dimensões é inversa (negativa). Isto é, à medida que os Desafios de Saúde aumentam, por exemplo, a Integração Social no Trabalho tende a diminuir.

Essa hipótese evidencia que o prejuízo à saúde causado pela profissão de segurança pública (ansiedade, estresse, depressão, etc.) tende a prejudicar o sentimento de pertencimento à equipe de trabalho. Esses resultados estão de acordo com Santos (2009), o qual menciona que os policiais demonstram comportamentos que geram níveis significativos de depressão e estresse, bem como aumento da irritabilidade e ansiedade. O adoecimento mental pode diminuir a energia do profissional para desempenhar suas atividades e criar uma espécie de distanciamento em relação a outras pessoas. Um dos sintomas característicos de doenças psicológicas é o isolamento social.

Do mesmo modo, também foi atestado que existe uma relação negativa entre os Desafios de Saúde e a Aceitação Social no Trabalho (**Hipótese 19**), a qual se refere à relação do trabalhador com a chefia, envolvendo aspectos de confiança e reconhecimento (KAZEMI, 2017). Essa hipótese foi confirmada ($p = 0,000$) e apresentou efeito moderado ($f^2 = 0,098$). Além disso, o coeficiente estrutural (β) atestou que a relação entre as dimensões é inversa. Isto é, à medida que os Desafios de Saúde aumentam, por exemplo, a Aceitação Social no Trabalho tende a diminuir.

Nesse caso, os prejuízos à saúde causados pela profissão de segurança prejudicam a relação que o profissional tem com sua chefia, já que, para desenvolver uma relação de confiança e reconhecimento com superiores, é necessário, primeiramente, estar bem consigo mesmo. Ou seja, pessoas com cansaço físico, ansiedade, estresse ou depressão podem ter o desempenho do seu trabalho prejudicado, dificultando sua relação com a chefia. Além do desempenho, a própria irritabilidade, instabilidade emocional e estresse podem prejudicar a comunicação e causar conflitos. Novamente, esses resultados estão de acordo com Santos (2009), quando traz que comportamentos de irritabilidade, estresse e depressão são exemplos de aspectos que dificultam a convivência social.

A pesquisa também evidenciou a relação positiva entre os Desafios Sociais e a Coerência Social no Trabalho (**Hipótese 20**), a qual se refere à compreensão da organização e da gestão da instituição (KAZEMI, 2017). Essa hipótese foi confirmada ($p = 0,000$) e apresentou efeito moderado ($f^2 = 0,078$). Além disso, o coeficiente estrutural (β) atestou que a relação entre as dimensões é inversa. Isto é, à medida que os Desafios de Saúde diminuem, por exemplo, a Coerência Social no Trabalho tende a aumentar.

Novamente, os efeitos nefastos que a profissão pode produzir à saúde dos policiais tende a prejudicar a compreensão das intenções por trás das ações da gestão da instituição. Isso porque grande parte dos Desafios de Saúde podem ter origem em desafios provocados pela ineficiência das instituições, conforme já apontado na Hipótese 1 desta pesquisa. Dessa forma, a capacidade

de o profissional entender as intenções das ações da gestão da instituição também pode ser prejudicada, na medida em que ele percebe que parte dos seus Desafios de Saúde são provocados por essas ações. Purba e Demou (2019) evidenciaram associações relevantes entre estresse e falta de apoio, elevada demanda, pressão no trabalho, pressão administrativa/organizacional e longas horas de trabalho. Segundo esses autores, aspectos relacionados à estrutura organizacional têm sido apontados como a maior fonte de estresse em policiais, evidenciando ser um desafio da profissão.

Outro achado do estudo foi a relação negativa entre os Desafios de Saúde e a Atualização Social no Trabalho (**Hipótese 21**), que se refere à evolução da instituição a partir de melhorias no ambiente de trabalho (KAZEMI, 2017). Essa hipótese foi confirmada ($p = 0,000$) e apresentou efeito moderado ($f^2 = 0,144$). Além disso, o coeficiente estrutural (β) comprovou que a relação entre as dimensões é inversa. Isto é, à medida que os Desafios de Saúde aumentam, por exemplo, a Atualização Social no Trabalho tende a diminuir.

Os Desafios de Saúde dos profissionais de segurança, além de serem provenientes das características severas da profissão, também são impactados por ações da gestão, conforme explicado na hipótese anterior. Logo, uma infraestrutura insuficiente pode agravar ainda mais os efeitos do trabalho sobre a saúde do policial, o que acaba diminuindo a percepção de Atualização Social no Trabalho. No estudo de Minayo, Souza e Constantino (2008), a maioria dos policiais militares considerou que as condições para o exercício de suas atividades na polícia têm piorado (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008). Também convém salientar que as melhorias no ambiente laboral de instituições policiais possuem vinculação com decisões políticas (Governo, Secretaria de Segurança, etc.); em razão disso, nem sempre a decisão por determinada ação é de responsabilidade da gestão institucional.

Os resultados também evidenciaram uma relação negativa entre os Desafios de Saúde e a Contribuição Social no Trabalho (**Hipótese 22**), a qual pressupõe que o indivíduo é relevante para a instituição na qual trabalha (KAZEMI, 2017). Essa hipótese foi confirmada ($p = 0,000$) e apresentou fraco efeito ($f^2 = 0,026$). Além disso, o coeficiente estrutural (β) atestou que a relação entre as dimensões é inversa. Isto é, à medida que os Desafios de Saúde diminuem, por exemplo, a Contribuição Social no Trabalho tende a aumentar.

A vivência de elevados níveis de Desafios de Saúde tende a influenciar negativamente a percepção do indivíduo de que o seu trabalho é relevante para a instituição e para a sociedade. Conforme já mencionado anteriormente, o adoecimento mental produz efeitos negativos na estima do indivíduo, levando a sentimentos de desvalorização pessoal. Além disso, existe um impacto mental causado pelos julgamentos da sociedade sobre atuações policiais. Isso está em

consonância com Oliveira e Faiman (2019, p. 608), quando citam que a sociedade formula opiniões “às vezes positivas, vendo-se o profissional como uma figura de autoridade e respeito, às vezes negativas, quando ele é associado ao poder abusivo”. Normalmente, a sociedade avalia o trabalho dos policiais com base nos níveis de efetividade das suas operações (ZILLI; COUTO, 2017). Esses julgamentos negativos tendem a aumentar a exaustão emocional dos profissionais de segurança e, por consequência, influenciar negativamente no valor que o policial dá para a relevância do seu trabalho.

Além dessas cinco relações em que a dimensão Desafios de Saúde atuou como preditora, em outras duas relações, a dimensão Desafios Sociais cumpriu esse papel. Primeiramente, o estudo confirmou a relação positiva entre os Desafios Sociais e a Integração Social no Trabalho (**Hipótese 23**). A Integração Social no Trabalho consiste no sentimento de pertencer ao grupo profissional, avaliando pontos em comum entre os colegas de trabalho (KAZEMI, 2017). Essa hipótese foi confirmada ($p = 0,047$), mas não apresentou efeito significativo. Além disso, o coeficiente estrutural (β) atestou que a relação entre as dimensões é direta. Isto é, à medida que os Desafios Sociais aumentam, por exemplo, a Integração Social no Trabalho tende a aumentar.

Conforme já abordado em outros momentos nesta pesquisa (Hipótese H13 e H14), os profissionais de segurança têm dificuldade de se relacionar com pessoas comuns da sociedade, pois nutrem um sentimento de suspeita sobre as intenções das pessoas que tentam se aproximar (MUNIZ, 1999). Essa suspeita está presente na postura vigilante de cada profissional para avaliar seus vínculos de amizade, buscando sempre verificar se não há interesses ocultos das pessoas para se aproximarem da sua vida pessoal. Essa suspeita seria reduzida no convívio com colegas policiais, em razão de já haver uma confiança estabelecida.

Em razão disso, estima-se que os policiais tendam a se relacionar de maneira mais intensa com pessoas que também desempenham funções de segurança pública. (MUNIZ, 1999). O estudo de Minayo, Souza e Constantino (2008) também contribui para essa pressuposição, já que os policiais evidenciaram gostar de trabalhar com seus colegas, bem como consideraram que, quando necessitam, podem contar com eles.

Muniz (1999) e Santos (2009) ainda expõem que o trabalho policial faz com que o indivíduo se isole da comunidade à qual pertence, passando a compreender a rua como um lugar onde estão os criminosos, ou seja, um lugar perigoso de frequentar quando não está em trabalho. Nesse sentido, se determinado profissional de segurança considera que sua segurança e de sua família está ameaçada ao transitar em locais públicos, sua proximidade com as pessoas de outras profissões tende a ter uma menor intensidade.

Outro fator que dificulta a integração social com pessoas que não são policiais é a dificuldade de compartilhar experiências, uma vez que determinadas situações podem não ser compreendidas. Segundo Oliveira e Faiman (2019), “não poder comentar com familiares e amigos mais próximos sobre a vida no trabalho, que os afeta tanto, é um fator de distanciamento que prejudica os relacionamentos, colaborando para o isolamento emocional”.

Do mesmo modo, presumiu-se que os Desafios Sociais também influenciariam positivamente na Aceitação Social no Trabalho (**Hipótese 14**), que se refere à relação do trabalhador com a chefia, envolvendo aspectos de confiança e reconhecimento (KAZEMI, 2017). Todavia, essa hipótese acabou sendo refutada estatisticamente ($p = 0,821$). Ou seja, não se pode afirmar que o baixo ou alto nível de Desafios Sociais influencie no nível de confiança com a chefia.

Talvez a justificativa para esse resultado seja a diferenciação que o policial faz entre seus colegas e seus chefes. Mesmo os Desafios Sociais conduzindo a um maior relacionamento social entre os policiais, isso não se aplicaria para policiais ocupantes de cargos de chefia. Embora os policiais vejam em seus colegas um ponto de apoio, Minayo, Souza e Constantino (2008) explicam que existe uma estratificação na carreira policial entre oficiais e praças. Enquanto o primeiro consegue, hierarquicamente, emanar ordens, ao segundo apenas cabe obedecer às determinações. No estudo desses autores, foi constatado que quase metade dos policiais está insatisfeita com seus superiores (MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008).

Ou seja, policiais tendem a não confiar em pessoas da sociedade e, em virtude disso, relacionam-se de forma mais intensa com outros policiais — sendo que normalmente não possuem cargos de chefia. Porém, convém mencionar que a relação com pares e com a chefia é fundamental para que o trabalho apresente bons resultados. É o que aponta o estudo de Alkhaldeh e Alkrimeen (2021), o qual confirmou uma relação positiva entre o relacionamento com os superiores e o nível de sentimentos de entusiasmo e depressão dos funcionários, além de indicar uma relação significativa entre o nível de relacionamento com os superiores e o grau de comprometimento com o trabalho.

No Quadro 15 está evidenciada uma síntese relativa à confirmação das cinco hipóteses empregadas na validação do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho, de Kazemi (2017).

Quadro 15 – Versão empregada na coleta de dados — EDPSP

Hipótese	Descrição	Resultado
H18	A dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Integração Social no Trabalho.	Confirmada
H19	A dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Aceitação Social no Trabalho.	Confirmada
H20	A dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Coerência Social no Trabalho.	Confirmada
H21	A dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Atualização Social no Trabalho.	Confirmada
H22	A dimensão Desafios de Saúde se relaciona negativamente com a dimensão Contribuição Social no Trabalho.	Confirmada
H23	A dimensão Desafios Sociais se relaciona positivamente com a dimensão Integração Social no Trabalho.	Confirmada
H24	A dimensão Desafios Sociais se relaciona positivamente com a dimensão Aceitação Social no Trabalho.	Não confirmada

Fonte: Elaborado pelo autor.

Ao finalizar a discussão das relações entre as dimensões do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho, percebe-se, no Quadro 15, que a Dimensão Desafios de Saúde se relacionou de maneira inversamente proporcional com todas as dimensões do IBST. Isso significa que os Desafios de Saúde influenciam negativamente: a integração com os colegas de trabalho; a relação com a chefia; a compreensão da organização e gestão da instituição; a percepção sobre melhorias no ambiente de trabalho; e a percepção de relevância do indivíduo para a instituição.

Do mesmo modo, a dimensão Desafios Sociais se relacionou de maneira positiva com a dimensão Integração Social no Trabalho, demonstrando que esses desafios aumentam o companheirismo entre os colegas. Todavia, os Desafios Sociais não têm associação com a relação entre o policial e sua chefia (Aceitação Social no Trabalho). Finalizada a exposição dos resultados da validação da IBST, no tópico 4.5, estão evidenciados os resultados relativos à classificação utilizada para interpretar os resultados das escalas empregadas nesta pesquisa.

4.5 CLASSIFICAÇÃO PARA FINS DE INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Na coleta de dados, este estudo empregou três instrumentos de pesquisa: a Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública, a Escala de Bem-estar Social e o Inventário de Bem-estar Social no Trabalho. Em todos esses instrumentos, uma escala *likert* de 7 pontos (1 ao 7) foi empregada como forma de mensuração. Os pontos da escala possuem a seguinte correspondência: 1-Discordo totalmente; 2-Discordo; 3-Discordo em parte; 4-Nem concordo, nem discordo; 5-Concordo em parte; 6-Concordo; 7-Concordo totalmente.

Para interpretar os resultados dos instrumentos de pesquisa, primeiramente, classificaram-se os dados relativos às frequências de respostas aos indicadores de cada dimensão em níveis, por meio da técnica de Padronização de Escalas. Segundo Lopes (2018), a padronização transforma a soma dos indicadores de uma escala ordinal para uma escala razão de 0 a 100%. Conforme o autor, o resultado da equação classifica as dimensões em níveis baixo (0,00 a 33,33%), moderado (33,34 a 66,67%) e alto (66,68 a 100,00%).

Essa metodologia de interpretação é relevante para que o pesquisador possa classificar cada participante nos níveis em cada dimensão, traduzindo de forma mais compreensível o percentual de respondentes que apresentou nível baixo, moderado ou alto em cada tema analisado. Essa estratégia visa fornecer um panorama da atual situação da instituição em relação aos temas pesquisados.

Por outro lado, para avaliar, especificamente, os indicadores e as dimensões, foram usadas as médias obtidas com base na frequência das respostas dos participantes. Com base na escala *likert* de 7 pontos, as médias foram classificadas em grau baixo (média $\leq 2,33$), médio ($2,33 < \text{média} \leq 4,66$) e alto (média $> 4,66$). Essa classificação buscou identificar o grau de concordância que os profissionais de segurança pública tiveram com os indicadores de cada dimensão, bem como com o conceito da própria dimensão.

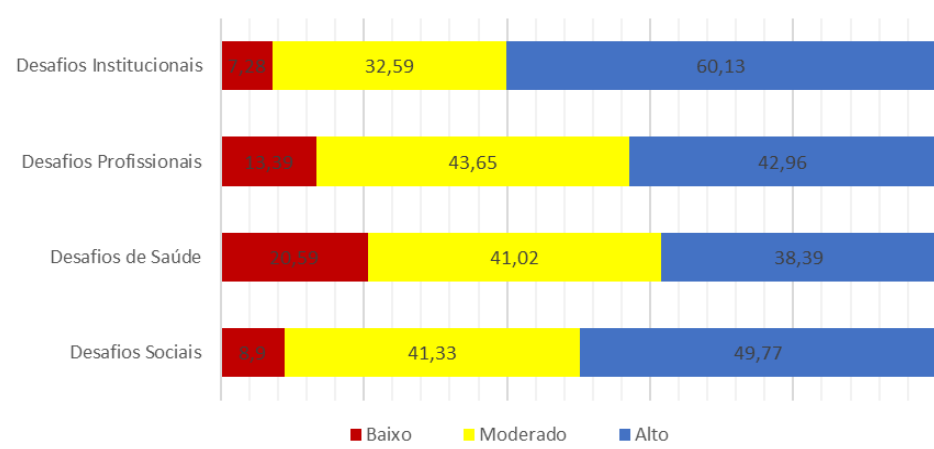
Por meio da classificação em grau, é possível trabalhar, com análises compreensíveis, a maior parte da sociedade, como pontos fortes, oportunidades de melhorias e pontos fracos. Embora as análises estatísticas mais robustas sejam mais precisas, em muitos casos o indivíduo que utiliza as escalas não possui o conhecimento necessário para realizá-las. Nesses casos, interpretações mais simplistas são indicadas, pois também demonstram resultados relevantes. Nesse sentido, no tópico 4.5.1, está exposta a classificação dos indicadores dos Desafios dos Profissionais de Segurança Pública.

4.5.1 Classificação dos indicadores da EDPSP

Os Desafios dos Profissionais de Segurança Pública se subdividem em quatro dimensões: Desafios Institucionais, Desafios Profissionais, Desafios de Saúde e Desafios Sociais. Conforme já abordado em tópicos anteriores, cada uma dessas dimensões tem um rol de indicadores de conotação negativa, ou seja, quanto maior o nível da dimensão, maior é a intensidade dos desafios da profissão e, por consequência, maior tende a ser o impacto negativo na saúde do profissional. Ao todo, são 35 indicadores distribuídos nessas quatro dimensões, os quais, juntos, fornecem um panorama sobre os desafios enfrentados por policiais no Brasil.

Por meio da coleta de dados, foi possível avaliar a concordância dos participantes mediante a utilização da escala *likert* de 7 pontos. A amostra da pesquisa foi constituída por 1.192 profissionais de segurança, entre os quais havia policiais militares, civis e penais. Na Figura 23, está exposto o enquadramento dos policiais participantes em níveis (alto, moderado ou baixo) em cada uma dessas dimensões. Essa estratégia permite compreender o percentual de participantes classificado em cada nível, levando em consideração as suas respostas no instrumento de pesquisa.

Figura 23 – Níveis das dimensões da Escala de Desafios Profissionais de Segurança Pública



Fonte: Elaborado pelo autor.

Com base na Figura 23, é possível perceber que os desafios mais intensos vivenciados pelos profissionais de segurança são os Desafios Institucionais, pois a maioria dos participantes foi classificada com nível alto. Em segundo lugar, estão os Desafios Sociais, com a maioria de servidores classificados como nível alto. As dimensões Desafios Profissionais e Desafios de Saúde apresentaram prevalência de profissionais com nível moderado. A dimensão que apresentou maior percentual de participantes com nível baixo foi a Desafios de Saúde, indicando ser o tipo de desafio com menor ocorrência entre os participantes. Pelo fato de os resultados evidenciarem um panorama inicial sobre o tema, é preciso aprofundar os resultados de cada dimensão, visando verificar a representatividade de cada indicador sobre a dimensão. Essa análise possibilita a atuação de gestores em problemas específicos, no intuito de minimizar seus impactos.

Primeiramente, no que tange à dimensão **Desafios Institucionais**, percebe-se, na Figura 23, que a maioria dos participantes apresentou nível alto (60,13%), sendo que 32,59% apresentaram nível moderado, e 7,28%, nível baixo. Entre as quatro dimensões, Desafios

Institucionais representou o maior percentual de profissionais com nível alto. Para compreender melhor os fatores que influenciaram esse resultado, na Tabela 36 estão organizados os indicadores dessa dimensão, levando em consideração a média e o desvio padrão das respostas na escala *likert* de concordância de 7 pontos. As médias foram classificadas em grau baixo, médio e alto, conforme explicado no início deste tópico. Convém mencionar que, embora o desvio padrão encontrado em cada dimensão e item possa demonstrar uma possibilidade de variação no grau, esse efeito não foi aprofundado neste estudo.

Tabela 36 – Indicadores da dimensão Desafios Institucionais

Indicadores	Média	D. Padrão	Grau
3. Tem alguns riscos na profissão que são decorrentes da falta de estrutura da instituição.	5,76	1,598	Alto
11. Sinto falta de um programa institucional eficiente de apoio emocional ao profissional.	5,74	1,684	Alto
8. A instituição não fornece treinamento em quantidade suficiente.	5,55	1,827	Alto
2. A instituição não fornece estrutura física adequada para que eu desenvolva minhas atividades.	5,39	1,806	Alto
10. A excessiva demanda de trabalho faz com que eu fique sobrecarregado.	5,15	1,825	Alto
7. A qualidade dos treinamentos que a instituição oferece é inadequada.	4,91	1,978	Alto
5. Não recebo todos os equipamentos necessários para desempenhar minhas funções de forma adequada.	4,76	2,105	Alto
4. Os equipamentos (armas, coletes balísticos, etc.) fornecidos pela instituição não apresentam qualidade adequada.	4,54	1,991	Alto
Desafios Institucionais	5,22	1,906	Alto

Fonte: Elaborado pelo autor.

A Tabela 36 expõe que a dimensão Desafios Institucionais pode ser classificada com grau alto, pois, em uma escala de concordância de 1 a 7, a média das respostas dos participantes foi de 5,22. Essa média possibilita inferir que o grau alto dessa dimensão está consolidado, já que o valor está distante do ponto de corte do nível médio para o alto (4,66). Ao observar a correspondência da escala *likert*, o ponto 5 evidencia que os participantes ‘concordam em parte’ com a existência dos desafios decorrentes da estrutura física, da estrutura organizacional, entre outros aspectos relacionados à gestão da instituição (Desafios Institucionais).

Todos os indicadores também apresentaram grau alto, sendo que o que mais contribuiu para elevar a média geral da dimensão foi relativo ao fato de alguns riscos na profissão serem decorrentes da falta de estrutura da própria instituição. Além disso, os indicadores demonstram como desafio relevante a falta de um eficiente programa institucional de apoio emocional ao profissional e a quantidade insuficiente de treinamentos oferecidos pelas instituições. Por outro

lado, os indicadores que menos contribuíram para elevar a média geral da dimensão foram relativos à má qualidade dos equipamentos (armas, coletes balísticos, etc.) fornecidos pela instituição, ao não fornecimento dos equipamentos e à má qualidade dos treinamentos que a instituição oferece.

Esses resultados estão de acordo com pressupostos de autores que enfatizam que a estrutura e os recursos adequados proporcionados pela organização impactam no bom desenvolvimento das atividades dos profissionais (NEVES; OLIVEIRA; ALVES, 2014), e que a correta oferta de treinamentos e equipamentos diminui os desafios enfrentados na profissão (SOUZA; MINAYO, 2005; MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008). Amador *et al.* (2002) evidenciam que as instituições de segurança falham ao não manterem programas institucionais de apoio à saúde dos policiais para minimizar os impactos que a profissão causa sobre sua vida pessoal e social.

Com relação à dimensão **Desafios Profissionais**, percebe-se, na Figura 23, que a maioria dos participantes apresentou nível moderado (43,63%), sendo que 42,96% apresentaram nível alto e 13,39% nível baixo. Entre as quatro dimensões, Desafios Profissionais apresentou o terceiro maior percentual de profissionais com nível alto. Na Tabela 37, estão organizados os indicadores dessa dimensão, levando em consideração a média e o desvio padrão das respostas na escala *likert* de concordância de 7 pontos.

Tabela 37 – Indicadores da dimensão Desafios Profissionais

Indicadores	Média	D. Padrão	Grau
11. Atitudes antiéticas de alguns superiores já prejudicaram atividades profissionais.	5,20	1,956	Alto
6. Tenho receio de que eu ou minha família sejamos reféns de criminosos.	5,16	1,997	Alto
12. Atitudes antiéticas de alguns colegas (pares) já prejudicaram atividades profissionais.	5,09	1,846	Alto
9. Algumas atitudes de alguns superiores não consideram preceitos morais e/ou éticos.	4,92	1,972	Alto
10. Algumas atitudes de alguns colegas (pares) não consideram preceitos morais e/ou éticos.	4,81	1,808	Alto
15. Deixo de praticar ações necessárias em confrontos por receio de julgamentos da imprensa.	3,83	2,263	Médio
14. Deixo de praticar ações necessárias em confrontos por receio de julgamentos da imprensa.	3,77	2,225	Médio
Desafios Profissionais	4,68	2,095	Alto

Fonte: Elaborado pelo autor.

Conforme exposto na Tabela 37, a dimensão Desafios Profissionais pode ser classificada com grau alto, pois, em uma escala de concordância de 1 a 7, a média das respostas dos participantes foi de 4,68. Essa média não permite inferir que seu grau alto está consolidado, pois o valor está muito próximo do ponto de corte do nível médio para o alto (4,66). Nesse sentido, é possível que esteja ocorrendo uma transição entre os níveis, a qual merece ser estudada futuramente. Ao observar a correspondência da escala *likert*, o ponto 4 evidencia que os participantes, em média, ‘nem concordam, nem discordam’ da existência dos desafios que normalmente um profissional de segurança enfrenta simplesmente pelo fato de desempenhar essa atividade (Desafios Profissionais).

Quanto aos indicadores, cinco apresentaram grau alto e dois apresentaram grau médio. Os indicadores que mais contribuíram para elevar a média geral da dimensão foram relativos aos prejuízos causados por comportamentos antiéticos de profissionais de segurança que ocupam (ou não) cargo de chefia. Outro indicador relevante foi o receio de ser refém de criminosos, que figura como a segunda maior média. Por outro lado, o indicador que menos contribuiu para elevar a média geral da dimensão foi o fato de deixar de praticar ações necessárias em confrontos por receio de julgamentos da imprensa e da sociedade.

Minayo, Souza e Constantino (2008) e Anchieta *et al.* (2011) explicam que profissionais de segurança convivem diariamente com situações desafiantes, como risco de morte e conflitos éticos. Em muitos casos, esses desafios são enfrentados sem a disponibilização de treinamentos e equipamentos adequados (SOUZA; MINAYO, 2005; MINAYO; SOUZA; CONSTANTINO, 2008). A ausência de treinamento adequado pode prejudicar a segurança do profissional no exercício da função, principalmente porque policiais estão constantemente sendo julgados por suas ações, seja pela sociedade em geral ou pela imprensa. Isso se torna um desafio no momento de praticar uma ação, pois o profissional pode deixar de praticar uma ação necessária por receio de julgamentos. Minayo e Souza (2003) mencionam que essa ausência de reconhecimento social tende a elevar o grau de sofrimento no trabalho.

Já com relação à dimensão **Desafios de Saúde**, percebe-se, na Figura 23, que a maioria dos participantes apresentou nível moderado (41,02%), sendo que 38,39% apresentaram nível alto e 20,59% nível baixo. Essa dimensão apresentou, entre as quatro dimensões, o menor percentual de profissionais com nível alto. Na Tabela 38, estão organizados os indicadores dessa dimensão, levando em consideração a média e o desvio padrão das respostas na escala *likert* de concordância de 7 pontos.

Tabela 38 – Indicadores da dimensão Desafios de Saúde

Indicadores	Média	D. Padrão	Grau
1. O meu trabalho prejudica minha saúde mental.	5,07	1,724	Alto
16. O meu trabalho faz com que eu tenha menos energia para realizar outras atividades da vida pessoal e social.	4,74	1,961	Alto
2. O meu trabalho prejudica minha saúde física.	4,58	1,869	Médio
8. Estou estressado em razão da rotina do meu trabalho.	4,53	1,939	Médio
4. Tenho dificuldade para dormir em razão das preocupações do meu trabalho.	4,50	2,042	Médio
7. Minhas atividades de trabalho prejudicam meu humor no dia a dia.	4,43	1,913	Médio
18. O meu trabalho me causa exaustão física.	4,36	1,958	Médio
15. O meu trabalho prejudica minha estabilidade emocional no âmbito da minha vida pessoal e/ou familiar.	4,27	1,991	Médio
3. A relação com meus superiores prejudica a minha saúde mental.	4,06	1,958	Médio
9. Estou com ansiedade e/ou depressão em razão de minha profissão.	3,82	2,157	Médio
Desafios de Saúde	4,44	1,981	Médio

Fonte: Elaborado pelo autor.

A Tabela 38 evidencia que a dimensão Desafios de Saúde pode ser classificada com grau médio, pois, em uma escala de concordância de 1 a 7, a média das respostas dos participantes foi de 4,44. Essa média não permite inferir que o grau alto dessa dimensão está consolidado, pois o valor está muito próximo do ponto de corte do nível médio para o alto (4,66). Nesse sentido, novamente, é possível que esteja ocorrendo uma transição entre os níveis. Ao observar a correspondência da escala *likert*, o ponto 4 evidencia que, em média, os participantes ‘nem concordam, nem discordam’ da existência dos desafios da profissão que podem impactar de maneira significativa na saúde física e psicológica (Desafios de Saúde).

Quanto aos indicadores, dois apresentaram grau alto e cinco apresentaram grau médio. Os indicadores que mais contribuíram para elevar a média geral da dimensão se referiam aos prejuízos do trabalho sobre a saúde mental e ao fato de o trabalho reduzir a energia para o profissional desempenhar outras atividades da vida pessoal e social. Também se destacaram indicadores referentes aos impactos do trabalho na saúde física, bem como a influência do trabalho no estresse e na qualidade do sono. Por outro lado, os indicadores que menos contribuíram para elevar a média geral da dimensão diziam respeito ao desenvolvimento de ansiedade e/ou depressão em razão do trabalho, assim como aos prejuízos que a relação com os superiores (chefes) causa à saúde mental.

Santos (2009) explica que a realidade do profissional de segurança é mais traumática do que as de outras profissões, já que são frequentes as situações que envolvem homicídio, confronto armado, experiência de quase-morte, lidar com sobreviventes de incidentes, crianças

abusadas ou maltratadas, violência doméstica, entre outras circunstâncias. Todas essas situações podem causar prejuízos à saúde do profissional e levar a um severo estresse. No estudo de Purba e Demou (2019), também foram encontradas associações relevantes entre estresse e falta de apoio, elevada demanda, pressão no trabalho, pressão administrativa/organizacional e longas horas de trabalho.

Por fim, no que tange à dimensão **Desafios Sociais**, percebe-se, na Figura 23, que a maioria dos participantes apresentou nível alto (49,77%), sendo que 41,33% apresentaram nível moderado e 8,90% nível baixo. Essa dimensão apresentou, entre as quatro dimensões, o segundo maior percentual de profissionais com nível alto. Na Tabela 39, estão organizados os indicadores dessa dimensão, levando em consideração a média e o desvio padrão das respostas na escala *likert* de concordância de 7 pontos.

Tabela 39 – Indicadores da dimensão Desafios Sociais

Indicadores	Média	D. Padrão	Grau
5. A minha família fica preocupada comigo quando estou exercendo minha profissão.	6,07	1,421	Alto
8. Tenho receio de divulgar meu endereço residencial em razão de minha segurança e de meus familiares.	5,58	1,802	Alto
11. Tenho insegurança quanto ao vazamento de dados pessoais em redes sociais.	5,49	1,813	Alto
4. A convivência com a violência aumenta a minha frieza no exercício da minha profissão.	5,14	1,891	Alto
10. Tenho receio de postar fotos e compartilhar momentos em redes sociais (Facebook, Instagram, etc.) em razão da exposição pessoal.	5,13	2,020	Alto
1. Sinto que posso ser reconhecido em locais públicos e atividades de lazer e ter minha segurança ameaçada.	5,09	1,914	Alto
7. Tenho receio de sofrer ataques ao meu patrimônio pessoal (veículo, casa, etc.) em razão de minha profissão.	5,03	2,003	Alto
3. A convivência com a violência aumenta a minha frieza na vida pessoal.	4,92	1,992	Alto
6. A minha profissão prejudica a segurança de minha família.	4,89	1,921	Alto
2. Tenho dificuldades de conciliar minha vida profissional com o convívio familiar.	3,74	2,020	Médio
Desafios Sociais	5,11	1,972	Alto

Fonte: Elaborado pelo autor.

A Tabela 39 evidencia que a dimensão Desafios Sociais pode ser classificada com grau alto, pois, em uma escala de concordância de 1 a 7, a média das respostas dos participantes foi de 5,11. Essa média permite inferir que o grau alto dessa dimensão está consolidado, pois o valor está, de certo modo, distante do ponto de corte do nível médio para o alto (4,66). Ao observar a correspondência da escala *likert*, o ponto 5 evidencia que os participantes

‘concordam em parte’ com a existência de desafios de convivência social ocasionados pela profissão de segurança pública sobre os indivíduos que desempenham essa atividade (Desafios Sociais).

Quanto aos indicadores, nove apresentaram grau alto e apenas um apresentou grau médio. Os indicadores que mais contribuíram para elevar a média geral da dimensão foram relativos à interferência negativa (preocupação) que a profissão de segurança causa à família do policial, bem como à preocupação do profissional em divulgar seu endereço residencial e se expor em redes sociais. Além disso, outro indicador com média elevada dizia respeito ao aumento da frieza como resultado da convivência com a violência na rotina profissional. Em contraponto, os indicadores que menos contribuíram para elevar a média geral da dimensão referiam-se à conciliação da vida profissional com o convívio familiar, assim como aos prejuízos que a profissão causa à segurança da família do profissional.

A prevalência de servidores com nível alto de desafios sociais vai ao encontro de Oliveira e Faiman (2019), quando mencionam que os riscos da profissão não se restringem às situações que ocorrem no período de trabalho, mas se estender para a vida em geral. Muniz (1999) explica que o desempenho da atividade policial desperta, no profissional, um sentimento de suspeita que regula o convívio social. Esse receio é justificável, pois, conforme Souza e Minayo (2005) expõem, em grande parte dos casos, os policiais são vítimas de ataque em momentos de folga.

Esses desafios profissionais também podem fazer com que um policial opte por não compartilhar momentos em redes sociais, a fim de evitar expor sua localização quando está em atividades de lazer, com receio de ter a sua segurança ou a de sua família ameaçadas. Assim, percebe-se que a vida profissional pode influenciar negativamente na vida familiar. Derenusson e Jablonski (2010) explicam que os receios familiares em relação à segurança do policial não diminuem com o tempo, indicando que a família não se acostuma com o risco que o profissional corre em seu trabalho.

Um último dado relevante a ser destacado na análise dos indicadores é o total de policiais — dos 1.292 da amostra — que apresentaram nível baixo e alto em todas as dimensões da escala, simultaneamente. No caso da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública, 252 policiais apresentaram nível alto em todas as dimensões (19,50%), sendo que 37 foram classificados com nível baixo (2,86%). Nesse sentido, é possível inferir que 19,50% dos policiais vivenciam os desafios de sua profissão de maneira plena, já que demonstraram nível alto de Desafios Institucionais, Desafios Profissionais, Desafios de Saúde e Desafios Sociais. Apenas 2,86% apresentaram nível baixo nessas dimensões, representando o percentual de

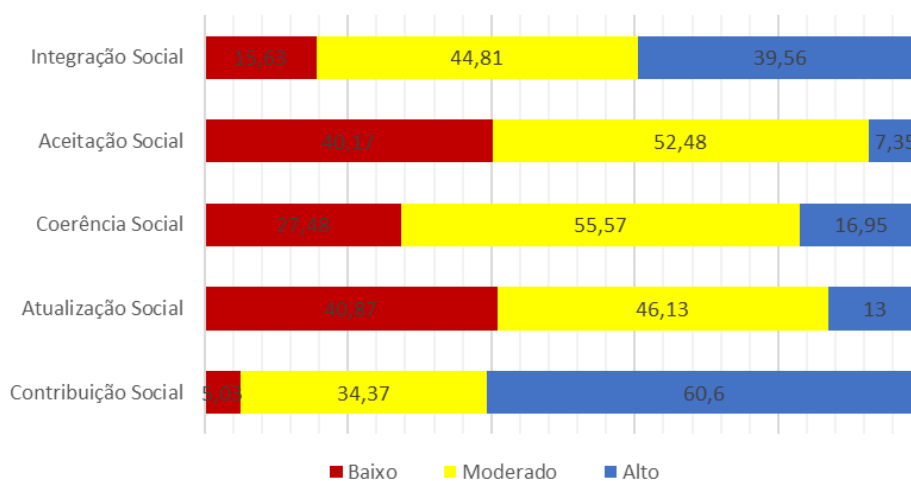
policiais que vivenciam com menor intensidade os desafios da profissão. Para contribuir com ainda mais informações para os gestores, no tópico 4.5.2, está exposta a análise dos indicadores do Bem-estar Social.

4.5.2 Classificação dos indicadores da EBSO

O Bem-estar Social se subdivide em cinco dimensões: Integração Social, Aceitação Social, Coerência Social, Atualização Social e Contribuição Social. Conforme já mencionado anteriormente, cada dimensão possui um rol de indicadores de conotação positiva, ou seja, quanto maior o nível da dimensão, maior é o Bem-estar Social e, por consequência, maior tende a ser o impacto positivo na saúde do profissional. Ao todo, são 28 indicadores distribuídos nessas cinco dimensões, os quais, juntos, fornecem um panorama sobre o Bem-estar Social dos profissionais de segurança pública no Brasil.

Por meio da coleta de dados, foi possível avaliar a concordância dos participantes sobre os indicadores do tema, mediante a utilização da escala *likert* de 7 pontos. A amostra da pesquisa foi constituída por 1.192 profissionais de segurança (policiais militares, civis e penais). Na Figura 24, é apresentado, em níveis (alto, moderado ou baixo), o enquadramento dos policiais participantes em cada uma dessas dimensões. Essa estratégia permitiu compreender o percentual de participantes em cada nível, levando em consideração as suas respostas no instrumento de pesquisa.

Figura 24 – Níveis das dimensões da Escala de Bem-estar Social



Fonte: Elaborado pelo autor.

Com base na Figura 24, é possível perceber que as dimensões que apresentaram resultados mais positivos foram a Integração Social e a Contribuição Social, haja vista que o percentual de profissionais em nível alto superou de forma significativa o percentual de profissionais em nível baixo. Todavia, o nível alto prevaleceu somente na dimensão Contribuição Social, sendo que em todas as demais dimensões o maior percentual de policiais foi enquadrado no nível moderado. Ainda convém salientar que as dimensões Atualização Social e Aceitação Social apresentaram o maior percentual de profissionais vivenciando níveis baixos (40,87% e 40,17%). Embora esses resultados evidenciem um panorama inicial sobre o tema, é preciso aprofundar os resultados de cada dimensão, a fim de verificar a representatividade que cada indicador exerce sobre a dimensão. Essa análise possibilita a atuação de gestores em problemas específicos, podendo minimizar seus impactos.

Primeiramente, no que tange à dimensão **Integração Social**, a Figura 24 expõe que a maioria dos participantes apresentou nível moderado (44,81%), ao passo que 39,56% apresentaram nível alto, e 16,63%, nível baixo. Entre as cinco dimensões, ela apresentou o segundo maior percentual de profissionais com nível alto. Para compreender melhor os fatores que influenciaram nesse resultado, na os seus indicadores estão organizados Tabela 40, levando em consideração a média e o desvio padrão das respostas da escala *likert* de concordância de 7 pontos. As médias foram classificadas em grau baixo, médio e alto, conforme explicado no início deste tópico. Convém mencionar que, embora o desvio padrão encontrado em cada dimensão e em cada item possa demonstrar uma possibilidade de variação no grau, esse efeito não foi aprofundado neste estudo.

Tabela 40 – Indicadores da dimensão Integração Social

Indicadores	Média	D. Padrão	Grau
6. Acredito que outras pessoas na sociedade me valorizam como pessoa.	5,07	1,609	Alto
3. Se eu tivesse algo a dizer enquanto cidadão, acredito que as pessoas da minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.) me ouviriam.	4,94	1,591	Alto
5. Vejo minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.) como um ambiente confortável.	4,65	1,721	Médio
2. Sinto que sou parte importante da minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.).	4,60	1,800	Médio
1. Sinto que pertencço à minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.).	4,56	1,774	Médio
4. Me que sou próximo de outras pessoas na minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.).	4,48	1,780	Médio
Integração Social	4,72	1,727	Alto

Fonte: Elaborado pelo autor.

A Tabela 40 evidencia que a dimensão *Integração Social* pode ser classificada com grau alto, pois, em uma escala de concordância de 1 a 7, a média das respostas dos participantes foi de 4,72. Todavia, essa média não permite inferir que o grau alto desta dimensão está consolidado, pois o valor está muito próximo do ponto de corte do nível médio para o alto (4,66). Nesse sentido, é possível que esteja ocorrendo uma transição entre os níveis, a qual merece ser estudada futuramente. Ao observar a correspondência da escala *likert*, o ponto 4 evidencia que os participantes ‘nem concordam, nem discordam’ que vivenciam um sentimento de integração com a comunidade na qual estão inseridos ou com a sociedade (*Integração Social*).

Quanto aos indicadores, dois apresentaram grau alto e quatro apresentaram grau médio. Os indicadores que mais contribuíram para elevar a média geral da dimensão diziam respeito à valorização que outras pessoas dão ao indivíduo e à percepção de que, caso tivesse algo para dizer enquanto cidadão, as pessoas na sociedade o ouviriam. O terceiro indicador com maior média foi relativo à interpretação de que a comunidade (vizinhança, bairro, etc.) é um local confortável de se viver. Por outro lado, os indicadores que menos contribuíram para elevar a média geral da dimensão foram pertinentes ao sentimento de proximidade com outras pessoas na comunidade (vizinhança, bairro, etc.), bem como ao sentimento de pertencimento à comunidade.

A integração social do profissional de segurança pública pode ser influenciada pelo sentimento de suspeita que ele desenvolve em razão de sua profissão. Essa suspeita está presente na postura vigilante que cada profissional adota para avaliar seus vínculos de amizade, buscando sempre verificar se não há interesses ocultos das pessoas que se aproximam da sua vida pessoal (MUNIZ, 1999). Em consonância, Oliveira e Faiman (2019) mencionam que as relações mais próximas dos policiais parecem ser prejudicadas pelo que eles denominam frieza emocional, desenvolvida como característica para suportar a profissão.

Já com relação à dimensão **Aceitação Social**, percebe-se, na Figura 24, que a maioria dos participantes apresentou nível moderado (52,48%), ao passo que 40,14% apresentaram nível baixo, e 7,35%, nível alto. Essa dimensão apresentou, entre as cinco dimensões, o segundo maior percentual de profissionais com nível baixo. Para compreender melhor os fatores que influenciaram esse resultado, na Tabela 41, estão organizados os indicadores dessa dimensão, levando em consideração a média e o desvio padrão das respostas na escala *likert* de concordância de 7 pontos.

Tabela 41 – Indicadores da dimensão Aceitação Social

Indicadores	Média	D. Padrão	Grau
1. Acredito que as pessoas são gentis.	4,32	1,578	Médio
4. Acredito que as pessoas não vivam apenas para elas mesmas.	3,67	1,673	Médio
3. Sinto que as pessoas são confiáveis.	3,32	1,511	Médio
2. Acredito que as pessoas não são egoístas.	3,26	1,687	Médio
6. Acredito que as pessoas se importam com os problemas de outras pessoas.	3,05	1,586	Médio
5. Acredito que, atualmente, as pessoas estão cada vez mais honestas.	2,71	1,497	Médio
Aceitação Social	3,39	1,669	Médio

Fonte: Elaborado pelo autor.

A Tabela 41 demonstra que a dimensão Aceitação Social pode ser classificada com grau médio, pois, em uma escala de concordância de 1 a 7, a média das respostas dos participantes foi de 3,39. Essa média possibilita inferir que o grau médio dessa dimensão está consolidado, já que o valor está distante do ponto de corte do nível médio para o alto (4,66). Ao observar a correspondência da escala *likert*, o ponto 3 evidencia que os participantes ‘discordam em parte’ de que exista confiança entre as pessoas na sociedade, o que leva em consideração empatia e bondade para com o semelhante (Aceitação Social).

Quanto aos indicadores, todos apresentaram grau médio. Os que mais contribuíram para elevar a média geral da dimensão foram relativos à crença de que as pessoas são gentis, bem como à percepção de que as pessoas, no geral, não vivem apenas para elas mesmas. O terceiro indicador com maior média se referia ao sentimento de que as pessoas são confiáveis. Por outro lado, os indicadores que menos contribuíram para elevar a média geral da dimensão diziam respeito à percepção de que as pessoas na sociedade são honestas, ao sentimento de que as pessoas se importam com os sentimentos dos outros e à crença de que as pessoas não são egoístas.

Assim como a dimensão Integração Social, a dimensão Aceitação Social tende a sofrer um efeito negativo da suspeita que o profissional de segurança nutre em razão de sua profissão (MUNIZ, 1999). Essa suspeita tende a diminuir a confiança do policial nas pessoas e prejudicar a construção de relacionamentos sociais. Em contraponto, também há estudos que evidenciam que a própria sociedade, em alguns casos, tende a evitar relacionamentos com policiais. Segundo Santos (2009), a farda e o uso de arma de fogo criam uma separação virtual entre o policial e o restante da sociedade, podendo amedrontar as pessoas a se aproximarem do profissional de segurança simplesmente pela sua profissão.

Por sua vez, no que tange à dimensão **Coerência Social**, percebe-se, na Figura 24, que a maioria dos participantes apresentou nível moderado (55,57%), ao passo que 27,48% apresentaram nível baixo, e 16,95%, nível alto. Essa dimensão apresentou, entre as cinco dimensões, o terceiro maior percentual de profissionais com nível baixo. Para compreender melhor os fatores que influenciaram nesse resultado. Na Tabela 42, estão organizados os indicadores dessa dimensão, levando em consideração a média e o desvio padrão das respostas na escala *likert* de concordância de 7 pontos.

Tabela 42 – Indicadores da dimensão Coerência Social

Indicadores	Média	D. Padrão	Grau
4. Acredito que vale a pena entender o mundo em que vivo.	5,07	1,680	Alto
2. Consigo ver sentido no que está acontecendo no mundo.	3,80	1,795	Médio
1. Acho fácil entender como o mundo funciona.	3,57	1,791	Médio
5. Acho fácil prever o que acontecerá no futuro na sociedade.	3,52	1,835	Médio
3. Considero a maioria das culturas tão comum que consigo entendê-las.	3,41	1,666	Médio
Coerência Social	3,87	1,857	Médio

Fonte: Elaborado pelo autor.

Percebe-se, na Tabela 42, que a dimensão Coerência Social pode ser classificada em grau médio, pois, em uma escala de concordância de 1 a 7, a média das respostas dos participantes foi de 3,87. Essa média possibilita inferir que o grau médio da dimensão está consolidado, já que o valor da média está distante do ponto de corte do nível médio para o alto (4,66). Ao observar a correspondência da escala *likert*, o ponto 3 evidencia que os participantes ‘discordam em parte’ de que seja possível compreender e prever o mundo social (Coerência Social).

Quanto aos indicadores, um apresentou grau alto, sendo que quatro apresentaram grau médio. Os indicadores que mais contribuíram para elevar a média geral da dimensão foram relativos à crença de que vale a pena entender o mundo em que vivemos, à capacidade de ver sentido no que está acontecendo no mundo e ao entendimento de como o mundo funciona. Por outro lado, os indicadores que menos contribuíram para elevar a média geral da dimensão diziam respeito à consideração de que a maioria das culturas sociais são fáceis de entender, seguido pela capacidade de o indivíduo de prever o que acontecerá com a sociedade no futuro.

Estudos indicam que os desafios dos profissionais de segurança podem fazer com que o indivíduo não compreenda a sociedade de modo adequado. Na rotina policial, é comum, por exemplo, haver operações e prisões em que as pessoas teoricamente culpadas são presas e

rapidamente postas em liberdade (MUNIZ, 1999). Segundo Muniz (1999), esse fato, além de criar uma incompreensão sobre o sistema social, faz com que os desafios sociais aumentem, pois essas pessoas postas em liberdade podem ameaçar a segurança dos profissionais responsáveis por sua prisão e a segurança dos cidadãos em geral. Em razão disso, o policial pode não compreender a relevância de arriscar sua vida e sua segurança para executar prisões de criminosos, já que o sistema penitenciário instituído não consegue dar o tratamento adequado a esse apenado, que acaba sendo posto em liberdade.

No que tange à dimensão **Atualização Social**, percebe-se, na Figura 24, que a maioria dos participantes apresentou nível moderado (46,13%), ao passo que 40,87% apresentaram nível baixo, e 13%, nível alto. Entre as cinco dimensões, a Atualização Social apresentou o maior percentual de profissionais com nível baixo. Para compreender melhor os fatores que influenciaram esse resultado, os indicadores dessa dimensão estão organizados na Tabela 43, levando em consideração a média e o desvio padrão das respostas na escala *likert* de concordância de 7 pontos.

Tabela 43 – Indicadores da dimensão Atualização Social

Indicadores	Média	D. Padrão	Grau
3. Vejo a sociedade em constante evolução.	3,85	1,873	Médio
5. Acredito que existe progresso social.	3,84	1,761	Médio
4. Acredito que nossa sociedade é um lugar produtivo para as pessoas viverem.	3,74	1,673	Médio
2. Acredito que instituições sociais como leis e governo tornam minha vida melhor.	3,18	1,859	Médio
1. A sociedade está melhorando para pessoas como eu.	3,09	1,706	Médio
6. Acredito que o mundo está se tornando um lugar melhor para todos.	3,07	1,657	Médio
Atualização Social	3,46	1,791	Médio

Fonte: Elaborado pelo autor.

A Tabela 43 demonstra que a dimensão Atualização Social pode ser classificada com grau médio, pois, em uma escala de concordância de 1 a 7, a média das respostas dos participantes foi de 3,46. Essa média possibilita inferir que o grau médio dessa dimensão está consolidado, já que o valor está distante do ponto de corte do nível médio para o alto (4,67). Ao observar a correspondência da escala *likert*, o ponto 3 evidencia que os participantes ‘discordam em parte’ de que a sociedade apresente potencial para que haja uma evolução social (Atualização Social).

Quanto aos indicadores, todos apresentaram grau médio. Os que mais contribuíram para elevar a média geral da dimensão foram relativos à percepção de que a sociedade está em

constante evolução, seguido do indicador que se refere à percepção de que existe progresso social. O terceiro indicador com maior média se refere à percepção de que a sociedade é um lugar produtivo para as pessoas viverem. Por outro lado, os indicadores que menos contribuíram para elevar a média geral da dimensão diziam respeito à percepção de que o mundo está se tornando um lugar melhor para todos e de que a sociedade está melhorando para pessoas como o respondente desta pesquisa.

O resultado dessa dimensão pode estar relacionado à ineficiência do projeto de segurança pública no Brasil, que transmite, ao profissional de segurança, a sensação de que a sociedade não está evoluindo de forma adequada. O aumento da criminalidade faz com que o policial perceba que as organizações criminosas estão evoluindo numa velocidade que a polícia não consegue acompanhar (MUNIZ, 1999). No estudo de Minayo, Souza e Constantino (2008), a maioria dos policiais militares considerou que as condições para o exercício de suas atividades na polícia têm piorado. Muniz (1999) também reforça que, ao longo de suas vidas, os policiais podem desenvolver uma amargura que contribui para a cristalização de uma visão apocalíptica da evolução do mundo social (MUNIZ, 1999).

Por fim, com relação à dimensão **Contribuição Social**, percebe-se, na Figura 24, que a maioria dos participantes apresentou nível alto (60,60%), ao passo que 34,37% apresentaram nível moderado, e 5,03%, nível baixo. Essa dimensão apresentou, entre as cinco dimensões, o maior percentual de profissionais com nível alto. Para compreender melhor os fatores que influenciaram esse resultado, na Tabela 44 estão organizados os indicadores dessa dimensão, levando em consideração a média e desvio padrão das respostas na escala *likert*.

Tabela 44 – Indicadores da dimensão Contribuição Social

Indicadores	Média	D. Padrão	Grau
4. Acredito que meu trabalho fornece um resultado importante para a sociedade.	5,96	1,376	Alto
5. Sinto que tenho algo importante para contribuir com a sociedade.	5,87	1,402	Alto
2. Minhas atividades diárias produzem algo que contribui para a minha comunidade.	5,32	1,539	Alto
1. Considero que meu comportamento tem algum impacto sobre outras pessoas na minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.).	5,07	1,569	Alto
3. Eu tenho tempo ou energia para oferecer algo à minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.).	3,91	1,801	Médio
Contribuição Social	5,22	1,711	Alto

Fonte: Elaborado pelo autor.

Verifica-se, na Tabela 44, que a dimensão Contribuição Social pode ser classificada com grau alto, pois, em uma escala de concordância de 1 a 7, a média das respostas dos participantes foi de 5,22. Essa média possibilita inferir que o grau alto dessa dimensão está consolidado, já que o valor está distante do ponto de corte do nível médio para o alto (4,66). Ao observar a correspondência da escala *likert*, o ponto 5 evidencia que os participantes ‘concordam em parte’ que são relevantes para a sociedade e possuem valor representativo para dar ao mundo (Contribuição Social).

Quanto aos indicadores, quatro apresentaram grau alto e apenas um apresentou grau médio. Os indicadores que mais contribuíram para elevar a média geral da dimensão foram relativos à percepção de que o trabalho do indivíduo fornece um resultado importante para a sociedade, bem como à percepção de que o respondente possui algo importante para contribuir com a sociedade. Por outro lado, os indicadores que menos contribuíram para elevar a média geral da dimensão se referiam à existência de tempo ou energia do indivíduo para oferecer algo à comunidade (vizinhança, bairro, etc.) e à percepção de que o comportamento do respondente tem impacto sobre outras pessoas na sua comunidade.

Em um primeiro momento, este estudo acreditava que os desafios da profissão de segurança pública poderiam prejudicar a contribuição social dos policiais. Isso porque o policial tende a entender a sociedade como um local hostil, no qual o sentimento de suspeita faria com que ele não dedicasse seu tempo à comunidade (MUNIZ, 1999). Todavia, essa hipótese não se confirmou. Os resultados dessa dimensão que evidenciaram um elevado percentual de servidores em nível alto e um reduzido número em nível baixo podem estar associados à relevância social que a profissão de segurança possui. Dessa forma, a maioria dos profissionais de segurança acaba percebendo que tem uma contribuição relevante para a sociedade, pois trabalha na garantia da segurança pública.

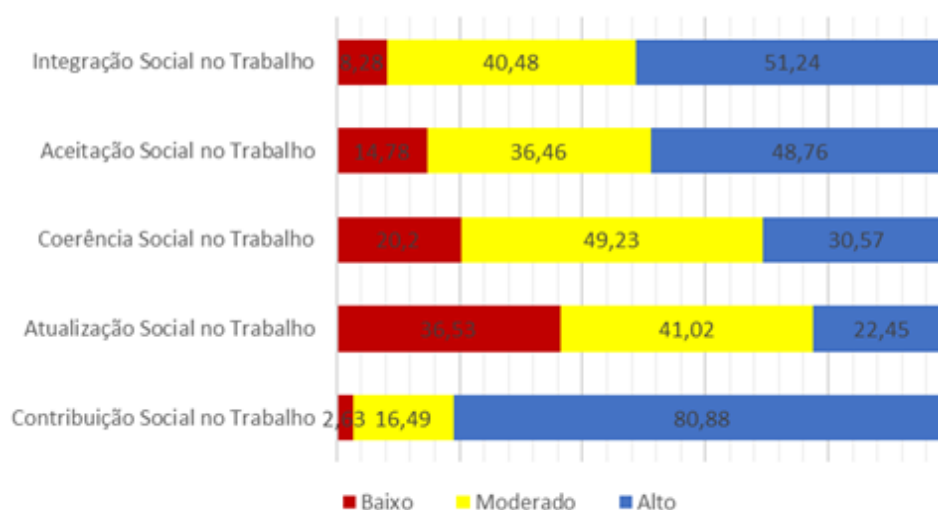
Além dos resultados apresentados, convém salientar o total de policiais (entre os 1.292 da amostra) que apresentou nível baixo e nível alto em todas as dimensões da escala simultaneamente. Com relação à Escala de Bem-estar Social, 58 policiais apresentaram nível alto em todas as dimensões (4,49%), sendo que 29 apresentaram nível baixo (2,24%). Nesse sentido, é possível inferir que 4,49% dos policiais apresentaram a plena vivência de Bem-estar Social, já que tiveram nível alto de Integração Social, Aceitação Social, Coerência Social, Atualização Social e Contribuição Social. Apenas 2,24% dos participantes apresentaram nível baixo nessas dimensões, representando o percentual de policiais que vivenciam o Bem-estar Social com menor intensidade. Para contribuir com ainda mais informações para os gestores, o tópico 4.5.3 traz a análise dos indicadores do Bem-estar Social no Trabalho.

4.5.3 Classificação dos indicadores do IBST

O Bem-estar Social no Trabalho se subdivide em cinco dimensões: Integração Social no Trabalho, Aceitação Social no Trabalho, Coerência Social no Trabalho, Atualização Social no Trabalho e Contribuição Social no Trabalho. Essas dimensões já foram abordadas em capítulos anteriores. Cada dimensão possui um rol de indicadores de conotação positiva, ou seja, quanto maior o nível da dimensão, maior é o Bem-estar Social no Trabalho e, por consequência, maior tende a ser o impacto positivo na saúde do profissional. Ao todo, são 20 indicadores distribuídos nessas cinco dimensões, os quais, juntos, fornecem um panorama sobre o Bem-estar Social no Trabalho dos profissionais de segurança pública no Brasil.

Por meio da coleta de dados, foi possível avaliar a concordância dos participantes mediante a utilização da escala *likert* de 7 pontos. A amostra da pesquisa foi constituída por 1.192 profissionais de segurança (policiais militares, civis e penais). Na Figura 25, está exposto o enquadramento dos policiais participantes em níveis (alto, moderado ou baixo) em cada uma dessas dimensões. Essa estratégia permite compreender o percentual de participantes classificado em cada nível, levando em consideração as suas respostas no instrumento de pesquisa.

Figura 25 – Níveis das dimensões do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho



Fonte: Elaborado pelo autor.

Com base na Figura 25, é possível perceber que a dimensão Contribuição Social no Trabalho apresentou o resultado mais positivo, com maior percentual de policiais vivenciando nível alto. Em todas as demais dimensões, o maior percentual de policiais foi enquadrado no

nível moderado. Ainda convém salientar que a dimensão Atualização Social foi a que figurou com o resultado mais negativo, pois o percentual de profissionais em grau baixo superou os em grau alto. Embora esses resultados evidenciem um panorama inicial sobre o tema, é preciso aprofundar os resultados de cada dimensão, visando verificar a representatividade que cada indicador exerce sobre a dimensão. Essa análise possibilita a atuação de gestores em problemas específicos, podendo minimizar seus impactos.

Primeiramente, no que tange à dimensão **Integração Social no Trabalho**, percebe-se, na Figura 25, que a maioria dos participantes apresentou nível alto (51,24%), ao passo que 40,48% apresentaram nível moderado, e 8,28%, nível baixo. Essa dimensão apresentou, entre as cinco dimensões, o segundo maior percentual de profissionais com nível alto. Para compreender melhor os fatores que influenciaram esse resultado, na Tabela 45 estão organizados os seus indicadores, levando em consideração a média e o desvio padrão das respostas da escala *likert* de concordância de 7 pontos. As médias foram classificadas em grau baixo, médio e alto, conforme explicado no início deste tópico. Convém mencionar que, embora o desvio padrão encontrado em cada dimensão e em cada item possa demonstrar uma possibilidade de variação no grau, esse efeito não foi aprofundado neste estudo.

Tabela 45 – Indicadores da dimensão Integração Social no Trabalho

Indicadores	Média	D. Padrão	Grau
7. Eu não tenho que fingir ser outra pessoa para ser apreciado por meus colegas no meu local de trabalho.	5,47	1,804	Alto
6. Meus colegas gostam de mim como pessoa.	5,32	1,336	Alto
5. Meus colegas levam a mim e minhas opiniões a sério.	5,09	1,509	Alto
3. Tenho uma relação de proximidade com meus colegas.	5,00	1,557	Alto
2. No local de trabalho, sinto que faço parte de um grupo unido.	4,59	1,766	Médio
1. Eu tenho muito em comum com meus colegas.	4,56	1,512	Médio
4. Meus colegas são uma fonte de conforto e apoio.	4,56	1,688	Médio
Integração Social no Trabalho	4,94	1,641	Alto

Fonte: Elaborado pelo autor.

Percebe-se, na Tabela 45, que a dimensão Integração Social no Trabalho pode ser classificada com grau alto, pois, em uma escala de concordância de 1 a 7, a média das respostas dos participantes foi de 4,94. Todavia, essa média não permite inferir que o grau alto esteja consolidado, pois o valor está muito próximo do ponto de corte dos níveis médio e alto (4,66). Nesse sentido, é possível que esteja ocorrendo uma transição entre os níveis, a qual merece ser estudada futuramente. Ao observar a correspondência da escala *likert*, o ponto 4 evidencia que

os participantes ‘nem concordam, nem discordam’ que vivenciam um sentimento de integração com os colegas de trabalho (Integração Social no Trabalho).

Quanto aos indicadores, quatro apresentaram grau alto e três apresentaram grau médio. Os indicadores que mais contribuíram para elevar a média geral da dimensão foram relativos ao fato de o profissional não ter que fingir ser outra pessoa para ser valorizado pelos colegas no trabalho, bem como ao fato de entender que os seus colegas o apreciam como pessoa. O terceiro indicador com maior média se refere à percepção de que os colegas de trabalho levam as opiniões do indivíduo a sério. Por outro lado, os indicadores que menos contribuíram para elevar a média geral da dimensão foram pertinentes ao fato de os colegas serem fonte de conforto e apoio, bem como ao fato de o profissional ter muito em comum com seus colegas de trabalho.

O elevado nível dessa dimensão talvez possa ter relação com a dificuldade que os policiais encontram para se relacionar com pessoas na sociedade. Novamente, destacamos Muniz (1999) e Oliveira e Faiman (2019), quando explicam que o desempenho da atividade policial desperta, no profissional, um sentimento de suspeita que regula o convívio social. Outro fator que dificulta a integração social é a dificuldade de compartilhar experiências de trabalho com familiares e amigos, haja vista que determinadas situações podem não ser compreendidas. Segundo Oliveira e Faiman (2019), “não poder comentar com familiares e amigos mais próximos sobre a vida no trabalho, que os afeta tanto, é um fator de distanciamento que prejudica os relacionamentos, colaborando para o isolamento emocional”.

Nesse sentido, parece plausível que policiais tendam a se relacionar de maneira mais intensa com colegas de trabalho, com os quais possuem uma relação de confiança mais estabelecida. No estudo de Minayo, Souza e Constantino (2008), policiais evidenciaram gostar de trabalhar com seus colegas e consideraram que, quando necessitam, podem contar com eles. Além disso, por terem a mesma rotina, a troca de experiência sobre o trabalho também é facilitada. Muniz (1998) menciona que há uma tendência de que policiais tendam a fazer amizades com outros policiais.

Já na dimensão **Aceitação Social no Trabalho**, a maioria dos participantes apresentou nível alto (48,76%), ao passo que 36,46% apresentaram nível moderado, e 14,78%, nível baixo. Essa dimensão apresentou, entre as cinco dimensões, o terceiro maior percentual de profissionais com nível alto. Para compreender melhor os fatores que influenciaram esse resultado, na Tabela 46, estão organizados os indicadores dessa dimensão, levando em consideração a média e o desvio padrão das respostas na escala *likert* de concordância de 7 pontos.

Tabela 46 – Indicadores da dimensão Aceitação Social no Trabalho

Indicadores	Média	D. Padrão	Grau
4. Minhas realizações são apreciadas pelo meu chefe.	5,32	1,769	Alto
3. Meu chefe confia em mim, então tento fazer um bom trabalho.	4,81	1,626	Alto
2. Recebo reconhecimento do meu chefe.	4,64	1,910	Médio
1. Meu chefe não faz críticas a mim e/ou ao meu trabalho.	4,54	1,821	Médio
Aceitação Social no Trabalho	4,83	1,809	Alto

Fonte: Elaborado pelo autor.

A Tabela 46 demonstra que a dimensão Aceitação Social no Trabalho pode ser classificada com grau alto, pois, em uma escala de concordância de 1 a 7, a média das respostas dos participantes foi de 4,83. Novamente, a média pode caracterizar uma transição entre o nível alto e médio, pois o valor ficou próximo do ponto de corte desses níveis (4,66). Ao observar a correspondência da escala *likert*, o ponto 4 evidencia que os participantes ‘não concordam, nem discordam’ que exista uma adequada relação com a chefia (Aceitação Social no Trabalho).

Quanto aos indicadores, dois apresentaram grau alto e dois apresentaram grau médio. Os indicadores que mais contribuíram para elevar a média geral da dimensão diziam respeito à apreciação da chefia pelas realizações dos indivíduos, bem como à confiança que o chefe manifesta sobre o profissional. Por outro lado, os indicadores que menos contribuíram para elevar a média geral da dimensão diziam respeito ao reconhecimento recebido pela chefia, assim como ao não recebimento de críticas sobre o profissional ou sobre seu trabalho.

Ao analisar os resultados das dimensões Integração Social no Trabalho e Aceitação Social no Trabalho, é possível perceber que, na segunda dimensão, o percentual de policiais em nível alto é o dobro da primeira. Isso demonstra que a relação dos profissionais com seus colegas é melhor do que a relação com a chefia. Embora os policiais vejam em seus colegas um ponto de apoio, Minayo, Souza e Constantino (2008) explicam que existe uma estratificação na carreira policial, dividida entre oficiais e praças. Enquanto o primeiro consegue emanar ordens hierarquicamente, ao segundo apenas cabe obedecer às determinações. No estudo desses autores, foi constatado que quase metade dos policiais está insatisfeita com seus superiores.

Já quanto à dimensão **Coerência Social no Trabalho**, percebe-se, na Figura 25, que a maioria dos participantes apresentou nível médio (49,23%), ao passo que 30,57% apresentaram nível moderado, e 20,20%, nível baixo. Essa dimensão apresentou, entre as cinco dimensões, o segundo maior percentual de profissionais com nível alto. Para compreender melhor os fatores que influenciaram esse resultado, a Tabela 47 apresenta os indicadores dessa dimensão, levando

em consideração a média e o desvio padrão das respostas na escala *likert* de concordância de 7 pontos.

Tabela 47 – Indicadores da dimensão Coerência Social no Trabalho

Indicadores	Média	D. Padrão	Grau
2. Não é somente a gestão (diretoria/comando) que entende como a organização funciona.	4,77	1,728	Alto
3. Eu quase sempre entendo as intenções por trás das decisões tomadas no meu local de trabalho.	4,36	1,741	Médio
1. A organização da instituição é fácil de entender.	3,97	1,816	Médio
Coerência Social	4,37	1,816	Médio

Fonte: Elaborado pelo autor.

Verifica-se, na Tabela 47, que a dimensão Coerência Social pode ser classificada com grau médio, pois, em uma escala de concordância de 1 a 7, a média das respostas dos participantes foi de 4,37. Essa média possibilita inferir que o grau alto dessa dimensão está consolidado, já que o valor está distante do ponto de corte do nível médio para o alto (4,66). Ao observar a correspondência da escala *likert*, o ponto 4 evidencia que os participantes ‘nem concordam, nem discordam’ que conseguem compreender a organização e a gestão da instituição (Coerência Social no Trabalho).

Quanto aos indicadores, um apresentou grau alto e dois apresentaram grau médio. Os indicadores que mais contribuíram para elevar a média geral da dimensão diziam respeito à compreensão do funcionamento da instituição, bem como à compreensão das intenções por trás das decisões tomadas pela gestão no trabalho. Por outro lado, o indicador que menos contribuiu para elevar a média geral da dimensão foi a dificuldade de entender como a organização da instituição funciona.

Com relação aos resultados dessa dimensão, percebe-se uma vinculação com a relação que o indivíduo possui com a chefia e a gestão da organização, conforme já exposto na dimensão Aceitação Social no Trabalho. Nesse sentido, o aspecto hierárquico característico da profissão, além de poder prejudicar a relação com superiores, pode causar resistência e incompreensão sobre as ações da gestão da instituição.

A Figura 25 demonstra que, na dimensão **Atualização Social no Trabalho**, a maioria dos participantes apresentou nível alto (36,53%), ao passo que 41,02% apresentaram nível moderado, e 22,45%, nível baixo. Essa dimensão apresentou, entre as cinco, o maior percentual de profissionais com nível baixo. Para compreender melhor os fatores que influenciaram esse

resultado, na Tabela 48, estão organizados os indicadores dessa dimensão, levando em consideração a média e o desvio padrão das respostas na escala *likert* de concordância de 7 pontos.

Tabela 48 – Indicadores da dimensão Atualização Social no Trabalho

Indicadores	Média	D. Padrão	Grau
1. A gestão (diretoria/comando) trabalha continuamente para realizar melhorias no meu local de trabalho.	3,98	1,875	Médio
2. Meu local de trabalho está melhorando para todos os servidores.	3,88	1,875	Médio
3. Meu local de trabalho está evoluindo no ritmo certo.	3,52	1,832	Médio
Atualização Social no Trabalho	3,79	1,871	Médio

Fonte: Elaborado pelo autor.

A Tabela 48 demonstra que a dimensão Atualização Social no Trabalho pode ser classificada com grau médio, pois, em uma escala de concordância de 1 a 7, a média das respostas dos participantes foi de 3,79. Essa média possibilita inferir que o grau médio dessa dimensão está consolidado, já que o valor está distante do ponto de corte do nível médio para o alto (4,66). Ao observar a correspondência da escala *likert*, o ponto 3 evidencia que os participantes ‘discordam em parte’ de que a instituição possui capacidade de proporcionar melhorias no ambiente de trabalho.

Quanto aos indicadores, todos apresentaram grau médio. Os indicadores que mais contribuíram para elevar a média geral da dimensão foram relativos ao fato de a gestão trabalhar continuamente para realizar melhorias no local de trabalho, bem como à percepção de que o local de trabalho está melhorando para todos os servidores. Todavia, o indicador que menos contribuiu para elevar a média geral da dimensão foi pertinente à percepção de que o local de trabalho está evoluindo no ritmo certo.

Novamente, os resultados dessa dimensão podem ter influência da relação dos policiais com seus superiores e da resistência que essa relação hierárquica causa às ações praticadas pela gestão das instituições. Além disso, estudos como o de Minayo, Souza e Constantino (2008) demonstram que policiais militares consideram que as condições para o exercício de suas atividades na polícia têm piorado.

Por fim, a Figura 25 também evidenciou que, na dimensão **Contribuição Social no Trabalho**, a maioria dos participantes apresentou nível alto (80,88%), ao passo que 16,49% apresentaram nível moderado, e 2,63%, nível baixo. Essa dimensão apresentou, entre as cinco dimensões, o maior percentual de profissionais com nível alto. Para compreender melhor os

fatores que influenciaram nesse resultado, a Tabela 49 traz os indicadores dessa dimensão, levando em consideração a média e o desvio padrão das respostas na escala *likert* de concordância de 7 pontos.

Tabela 49 – Indicadores da dimensão Contribuição Social no Trabalho

Indicadores	Média	D. Padrão	Grau
3. Meu trabalho contribui com algo importante para a sociedade.	6,11	1,270	Alto
2. Eu tenho algo valioso para contribuir com o trabalho da instituição.	5,88	1,255	Alto
1. O que faço colabora, de alguma forma, com o trabalho da instituição.	5,82	1,278	Alto
Contribuição Social no Trabalho	5,94	1,274	Alto

Fonte: Elaborado pelo autor.

Verifica-se, na Tabela 49, que a dimensão Contribuição Social no Trabalho pode ser classificada com grau alto, pois, em uma escala de concordância de 1 a 7, a média das respostas dos participantes foi de 5,94. Essa média possibilita inferir que o grau alto dessa dimensão está consolidado, já que o valor está distante do ponto de corte do nível médio para o alto (4,66). Ao observar a correspondência da escala *likert*, percebe-se que está muito próximo do ponto 6, evidenciando que os participantes ‘concordam’ que o trabalho deles é relevante para a instituição e para a sociedade (Contribuição Social no Trabalho).

Quanto aos indicadores, todos apresentaram grau alto. Os que mais contribuíram para elevar a média geral da dimensão foram o fato de o participante entender que seu trabalho contribui com algo importante para a sociedade, bem como avaliar que possui algo valioso para contribuir com o trabalho da instituição. O indicador com menor média foi referente à percepção de que o trabalho desempenhado colabora, de alguma forma, com a instituição.

Os resultados dessa dimensão vão ao encontro do já encontrado na análise da dimensão Contribuição Social da EBSO, já que apresentou um elevado percentual de servidores em nível alto e um reduzido número em nível baixo. Novamente, esse resultado pode estar associado à relevância social que a profissão de segurança possui, uma vez que a maioria dos profissionais de segurança acaba percebendo que tem uma contribuição relevante para a sociedade, pois trabalha na garantia da segurança pública.

Ao finalizar a análise dos indicadores das três escalas utilizadas nesta pesquisa, percebe-se que foi possível mapear os fatores com maior e menor grau de concordância entre os servidores participantes da pesquisa no que tange aos desafios da profissão, ao Bem-estar Social e ao Bem-estar Social no Trabalho. No caso da EDPSP, os indicadores que apresentaram grau

alto podem ser entendidos como pontos fracos, uma vez que precisam de medidas contundentes da instituição para reduzir seus impactos. Já os itens que apresentaram grau médio podem ser interpretados como oportunidades de melhoria, pois, embora não apresentem deficiências profundas, podem receber ações para reduzir o grau de médio para baixo. Por sua vez, a classificação de grau baixo pressupõe a existência de pontos fortes, mas nenhuma dimensão ou item apresentou média correspondente a esse enquadramento.

Por outro lado, no caso da EBSO e do IBST, a interpretação é inversa, já que essas escalas apresentam itens com conotações positivas. Os indicadores que apresentaram grau alto podem ser entendidos como pontos fortes, os que apresentaram grau médio como oportunidades de melhoria e os de grau baixo como correspondentes da interpretação de pontos fracos. Em nenhuma das duas escalas os indicadores ou dimensões apresentaram média correspondente ao enquadramento de grau baixo.

É relevante salientar que o fato de não existir média com classificação de grau baixo em nenhuma das três escalas não significa que nenhum profissional tenha indicado respostas classificadas dessa forma, pois a análise em grau não considera as respostas isoladas, mas a média das respostas da amostra. Os desvios padrões demonstram que existem alguns policiais que indicaram respostas correspondentes ao grau baixo em alguns indicadores e dimensões, sendo que as Figuras 23, 24 e 25 ilustram o percentual de policiais nessa situação. Aqueles profissionais que apresentaram médias negativas muito elevadas (próximas de 7, no caso da EDPSP, e próximas de 1, no caso da EBSO e do IBST) merecem ser objeto de urgente avaliação pelas instituições de segurança, pois isso pode indicar necessidade de intervenções clínicas.

Um último resultado que convém salientar é sobre o total de policiais (entre os 1.292 da amostra) que apresentou nível baixo e alto em todas as dimensões da escala, simultaneamente. Com relação ao Inventário de Bem-estar Social no Trabalho, 136 profissionais apresentaram nível alto em todas as dimensões (10,53%) simultaneamente, ao passo que 16 foram classificados com nível baixo (1,24%). Nesse sentido, é possível inferir que 10,53% dos policiais apresentaram a plena vivência de Bem-estar Social no Trabalho, já que tiveram nível alto de Integração Social no Trabalho, Aceitação Social no Trabalho, Coerência Social no Trabalho, Atualização Social no Trabalho e Contribuição Social no Trabalho.

Apenas 1,24% dos participantes apresentaram nível baixo nessas dimensões, representando o percentual de policiais que vivenciam o Bem-estar Social no Trabalho com menor intensidade. Após análise e discussão dos resultados, no tópico 4.6, estão as propostas de ações e práticas que as instituições podem adotar para melhorar seus resultados individuais.

4.6 PROPOSTAS DE AÇÕES E PRÁTICAS

Os resultados desta pesquisa podem ser utilizados como base para a implementação de estratégias que busquem influenciar positivamente a saúde dos profissionais de segurança, seja por meio de ações para minimizar seus desafios ou ações direcionadas ao aumento do Bem-estar Social e o Bem-estar Social no Trabalho. Essas estratégias podem ser direcionadas a grupos de policiais que se encontrem em determinado contexto ou implementadas individualmente. As ações que objetivam impactar em um número maior de servidores devem ser direcionadas para o ambiente de trabalho, influenciando no indivíduo de forma indireta. Ou seja, quando melhora o ambiente de trabalho, a instituição contribui positivamente com a saúde dos trabalhadores. Para balizar essas ações, convém observar os resultados relativos às dimensões que compõem os desafios dos profissionais de segurança pública, bem como o Bem-estar Social e o Bem-estar Social no Trabalho.

Embora as condições severas do trabalho policial sejam uma característica intrínseca da profissão, parte dos desafios enfrentados também está vinculada a decisões políticas do governo e decisões gerenciais dos diretores ou comandantes de instituições de segurança pública. No que tange à esfera política, entende-se que a proposição de sugestões dificilmente surtiria efeitos práticos, ou que demoraria determinado tempo para serem implementadas. Alguns desafios como problemas de infraestrutura, insuficiente efetivo profissional e disponibilização de equipamentos são exemplos clássicos de problemas ocasionados pela omissão dos representantes políticos diante do tema da segurança pública. Em razão disso, presume-se que seja mais eficaz propor estratégias e ações que possam ser implementadas pelas gestões locais das instituições, sem necessidade de intervenções políticas. Assim, o gestor pode olhar para cada dimensão e verificar quais ações poderiam ser empregadas para melhorar o nível dimensional e o grau de cada indicador.

Em um primeiro momento, seria fundamental (1) a implementação de programas de acompanhamento emocional e psicológico por parte das instituições de segurança pública. A característica principal dessa profissão é a convivência com uma rotina permeada pela violência e situações que podem causar traumas. Como visto anteriormente, é comum que, ao apresentarem problemas psicológicos, os policiais sejam retirados do patrulhamento ostensivo e realocados em funções administrativas. Todavia, essa não parece ser uma solução acertada, pois não é oferecido, ao profissional, um adequado tratamento dos motivos que o impediram de exercer a sua função. É importante que comandantes possuam treinamento para gerenciar suas equipes, a fim de evitar que sejam causadores de situações como essa mencionada. Gumani

(2019) expõe que comandantes precisam gerenciar pacificamente suas equipes e entender que estão liderando indivíduos expostos a situações traumáticas que os tornam mais vulneráveis.

Convém evidenciar que existe uma cultura no meio militar que tende a caracterizar a procura por ajuda psicológica como sinônimo de fraqueza. Por essa razão, os próprios profissionais também tendem a evitar o tratamento de saúde para não terem sua reputação prejudicada diante dos colegas de trabalho. Nesse sentido, paralelamente à implementação de programas de apoio, é preciso realizar campanhas de conscientização sobre a importância do tratamento psicológico como forma de aumentar o desempenho dos profissionais, evitar perda de efetivo e prevenir acidentes. Os dados desta pesquisa demonstraram que 21,36% dos participantes da pesquisa já se afastaram do trabalho em razão de estresse e/ou doença psicológica.

Com relação à necessidade de aumentar os treinamentos dos policiais, sugere-se (2) a proposição de cursos ministrados por policiais da própria instituição. Em qualquer instituição, é comum haver indivíduos com conhecimento em determinadas áreas, ao ponto de poder ministrar aulas sobre o tema. Ou seja, a instituição pode criar um programa de capacitação que avalie projetos submetidos pelos próprios policiais. Esses cursos podem ser sobre temas teóricos, como leis e regulamentos, ou até mesmo sobre temas práticos, como treinos de proteção pessoal e luta corporal ministrados por algum policial que seja competente para esse tipo de prática. Esse tipo de estratégia, além de proporcionar treinamentos e capacitações, aumenta a valorização dos profissionais da instituição.

No intuito de reduzir a possibilidade de práticas antiéticas, sugere-se que a instituição (3) trabalhe, junto ao governo, pela possibilidade de colocação de câmeras na farda do policial. Acredita-se que essa ação, além de inibir práticas inadequadas, possibilita, aos policiais, um amparo maior em suas ações, já que em muitos casos eles deixam de agir em razão do receio do julgamento da imprensa e da sociedade.

Para maximizar a integração social e a confiança entre policiais e pessoas da sociedade em geral, sugere-se (4) a implantação de projetos que busquem integrar a polícia e a comunidade na qual ela está inserida. Campanhas de assistencialismos, oferta de cursos, visitas a escolas, apresentações com cães em escolas e eventos da comunidade são exemplos de práticas que podem aproximar a polícia da sociedade. Em um estudo realizado por Albanesi, Cicognani e Zani (2007), os resultados sugeriram que, para aumentar o Bem-estar Social, é importante proporcionar oportunidades que possibilitem promover ações pró-sociais. Se possível, essas ações devem ser realizadas em comunidades vulneráveis, as quais, naturalmente,

acabam tendo maior distanciamento dos profissionais de segurança em razão da desigualdade social.

As sugestões mencionadas têm como característica o fato de serem direcionadas a grupos de profissionais. Contudo, os resultados desta pesquisa também expõem a possibilidade da (5) utilizar uma espécie de filtro para encontrar profissionais em situações críticas de saúde. É possível criar uma ferramenta com o objetivo de mapear aqueles profissionais com níveis críticos de desafios da profissão, bem como níveis críticos de Bem-estar Social e Bem-estar Social no Trabalho. Esses profissionais merecem ser objeto de urgente avaliação pelas instituições de segurança, pois podem indicar possível necessidade de intervenções clínicas. Logo, os resultados dos indicadores podem ser usados como um filtro para direcionar apoio médico e psicológico àqueles profissionais que estejam com resultados prévios mais preocupantes. Também devem ser direcionados para apoio médico e psicológico aqueles profissionais que assumem ter pensamentos suicidas por causa do seu trabalho, o que, na presente amostra, correspondeu ao preocupante percentual de 11,45% dos participantes.

Por meio dessas ações elencadas, entende-se que os administradores podem maximizar a qualidade do ambiente laboral das instituições de segurança pública sem comprometer grande vulto de recursos financeiros ou necessitar de intervenções significativas do governo. Finalizada a exposição das sugestões e práticas, no tópico 5, estão expostas as considerações finais da presente pesquisa.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou o preenchimento de lacunas sobre os desafios enfrentados por profissionais de segurança pública, bem como a análise do aspecto social do Bem-estar. A partir dos objetivos propostos inicialmente, foi possível comprovar a tese de que existe relação entre os desafios característicos da profissão de segurança pública, o Bem-estar Social e o Bem-estar Social no Trabalho.

Em um primeiro momento, o caminho adotado para validar a Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública permitiu expor como ocorrem as relações entre os tipos de desafios enfrentados por policiais. Entre os principais resultados, está o fato de os Desafios Institucionais atuarem como uma dimensão independente, relacionando-se de maneira direta com os Desafios Profissionais e com os Desafios de Saúde. Isso significa que as deficiências de estrutura e organização das próprias instituições de segurança tendem a elevar os desafios característicos da profissão, bem como aumentar os desafios de saúde, como ansiedade, estresse e depressão. Nesse sentido, ao implementarem melhorias no ambiente de trabalho, as instituições podem estar diminuindo o nível de Desafios Institucionais e, por consequência, diminuindo os níveis de Desafios Profissionais e Desafios de Saúde.

Por sua vez, os Desafios Profissionais se relacionam de maneira direta com os Desafios de Saúde e os Desafios Sociais. Dessa forma, é possível depreender que o nível alto de desafios característicos das profissões de segurança pode ocasionar o aumento de problemas de saúde, conduzindo até mesmo ao adoecimento do profissional. Além disso, também podem interferir nos desafios de convivência social. A dimensão Desafios de Saúde também acaba tendo uma relação direta com a dimensão Desafios Sociais, de modo que problemas de saúde — como ansiedade, estresse e depressão — podem limitar a capacidade que o profissional tem de se relacionar com outras pessoas.

Em um segundo momento, o caminho utilizado para validar a Escala de Bem-estar Social, de Keyes (1998), trouxe as dimensões Desafios de Saúde e Desafios Sociais atuando como preditoras das dimensões da Escala de Bem-estar Social (EBSO). Desse modo, foi possível verificar como acontecem as relações entre os desafios dos profissionais de segurança pública e as dimensões do Bem-estar Social. As dimensões Desafios Institucionais e Desafios Profissionais não foram relacionadas com as dimensões da EBSO, sendo consideradas apenas preditoras das dimensões Desafios de Saúde e Desafios Sociais.

A dimensão Desafios de Saúde obteve relação significativa e negativa com todas as dimensões do Bem-estar Social. Esse resultado indica que níveis altos de Desafios de Saúde

ocasionados pela profissão — como ansiedade, estresse e depressão — tendem a prejudicar a integração social, a confiança em outras pessoas na sociedade, a compreensão da sociedade, a percepção de que o mundo está evoluindo e a percepção de contribuição para com a sociedade. Esse resultado já era esperado, já que o conceito de Bem-estar Social é avesso ao conceito de temas que envolvem o adoecimento no ambiente de trabalho.

Outro resultado relevante é a relação negativa da dimensão Desafios Sociais com as dimensões Integração Social e Aceitação Social. Elas indicam que o profissional de segurança desenvolve um sentimento de suspeita, fazendo com que ele limite suas interações com a sociedade. Isso porque, mesmo em momentos de folga, os policiais se mantêm vigilantes, pois podem ser vítimas de ataques de criminosos. Em razão disso, existe uma tendência de que esses Desafios Sociais ocasionados pela profissão possam prejudicar a integração social, bem como a capacidade de o indivíduo confiar em pessoas da sociedade em geral.

Em um terceiro momento, o modelo de caminho utilizado para validar o Inventário de Bem-estar Social no Trabalho, de Kazemi (2017), também trouxe as dimensões Desafios de Saúde e Desafios Sociais atuando como preditoras das dimensões da IBST. Os resultados encontrados relativos à dimensão Desafios de Saúde foram similares aos encontrados na validação da EBSO, ou seja, as relações dessa dimensão com todas as dimensões do Bem-estar Social no Trabalho foram negativas. Esse resultado indica que níveis altos de desafios de saúde ocasionados pela profissão, como ansiedade, estresse e depressão, tendem a prejudicar a integração social com colegas de trabalho, a relação de confiança com a chefia, a compreensão da instituição, a percepção sobre melhorias no ambiente de trabalho e a percepção de contribuição com a instituição.

Por outro lado, a dimensão Desafios Sociais obteve relação significativa e positiva com a dimensão Integração Social no Trabalho. Esse resultado demonstra que, quanto maior forem os desafios da profissão, maior será a integração que o profissional terá com seus colegas de trabalho. Esse resultado talvez também esteja relacionado ao sentimento de suspeita mencionado, já que os policiais militares podem estar preferindo se relacionar com outras pessoas que também são policiais, em detrimento das demais pessoas na sociedade.

Todavia, essa relação não pode ser atestada quando os colegas policiais também são chefes, já que a relação entre os Desafios Sociais e a Aceitação Social no Trabalho não foi confirmada. Ou seja, policiais tendem a não confiar em pessoas da sociedade e, em virtude disso, relacionam-se de forma mais intensa com outros policiais, menos quando esses outros policiais possuem cargos de chefia. Talvez a justificativa para esse resultado seja a

diferenciação que o policial faz entre seus colegas e seus chefes, principalmente em razão de conflitos hierárquicos.

Além dos resultados relativos à validação dos instrumentos de pesquisa, cabe salientar a relevância da análise e da classificação em níveis e graus das dimensões e dos indicadores de cada uma das escalas utilizadas. É como se os dados representassem uma fotografia, um corte transversal da realidade da instituição, permitindo que gestores façam avaliações e criem estratégias para melhorar a situação atual. Entre as estratégias, destaca-se a possibilidade de os gestores utilizarem dados dos indicadores como filtros para identificarem aqueles profissionais que estejam com níveis críticos de desafios profissionais ou de Bem-estar Social e Bem-estar Social no Trabalho. Por intermédio dessa identificação, é possível direcionar tratamento médico e psicológico diretamente para os indivíduos que, teoricamente, são mais vulneráveis, uma vez que a equipe de saúde das instituições normalmente não consegue realizar avaliações clínicas de todo o efetivo.

Quanto às limitações deste estudo, destaca-se, primeiramente, a abordagem estritamente quantitativa na análise dos dados, a qual não permite que o pesquisador se insira no contexto em estudo e absorva aspectos que não podem ser mensurados por escalas psicométricas. Do mesmo modo, a suposta generalização que abordagens quantitativas permitem também deve ser relativizada, pois, embora policiais de quase todos os estados brasileiros tenham participado, a amostra não foi estratificada nem exigiu um número proporcional por estado.

Outra limitação encontrada foi a dificuldade de comparação com outras pesquisas científicas congêneres e recentes, haja vista a escassez de estudos no contexto da segurança pública, principalmente que abordem relações entre os desafios da profissão com o Bem-estar Social ou Bem-estar Social no Trabalho. Outrossim, o aspecto transversal desta pesquisa também pode ser encarado como uma limitação, pois características pontuais do período de realização da coleta podem ter contribuído para a existência de vieses.

O fato de não terem sido incluídas no protocolo de pesquisas escalas psicométricas congêneres e antagônicas ao conceito de Bem-estar pode caracterizar um aspecto limitador, pois possibilitaria aumentar a relevância da validade discriminante e de face das escalas utilizadas nesta pesquisa. Todavia, o número elevado de itens do instrumento de pesquisa não permitiu essa ação. Em razão disso, sugere-se que estudos futuros possam avaliar, de maneira mais profunda, a validade discriminante e a validade de face da Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública, da Escala de Bem-estar Social e do Inventário de Bem-estar Social no Trabalho.

Ainda, destaca-se como limitação a ocorrência de possíveis vieses em virtude de características da amostra, como a inclusão de três carreiras policiais distintas, o elevado número de participantes mulheres, assim como a composição heterogênea da amostra com participantes de diferentes Estados do Brasil. Assim sendo, a estratificação da amostra também pode ser uma estratégia interessante para estudos futuros, visando verificar a adequação estatística para amostras isoladas de policiais militares, civis ou penais. Mediante essa estratificação seria possível ainda comparar os resultados entre essas distintas carreiras e entre outras características da amostra.

Com a validação da Escala de Bem-estar Social para o contexto brasileiro, cabe também a realização de pesquisas que busquem avaliar a saúde mental como um todo (Bem-estar Emocional ou Subjetivo, Bem-estar Psicológico e Bem-estar Social), conforme conceituado por Keyes (2005). Recomenda-se, para isso, a validação do modelo *The Mental Health Continuum* no Brasil, o qual se utiliza de indicadores da teoria do Bem-estar Social de Keyes (1998).

Outros dois itens do questionário da presente pesquisa podem contribuir para o desenvolvimento de pesquisas futuras: os pensamentos suicidas e as licenças por motivos de doenças mentais. A análise do comportamento suicida de profissionais de segurança se justifica porque 11,45% dos participantes alegaram já terem tido esse tipo de pensamento em decorrência do trabalho. Já a análise dos fatores que conduzem a afastamentos e licenças em razão de doenças mentais está relacionado ao fato de 21,36% dos policiais da amostra já terem se afastado do trabalho por esse motivo. Por fim, as demais limitações elencadas também podem ser utilizadas como ponto de partida para o desenvolvimento de novos estudos sobre as temáticas e o público-alvo desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

- ALBANESI, C.; CICOGNANI, E.; ZANI, B. Sense of Community, Civic Engagement and Social Well-being in Italian Adolescents. **Journal of Community & Applied Social Psychology**, v. 17, p. 387-406, 2007.
- ALBUQUERQUE, A.; TRÓCCOLI, B. T. Desenvolvimento de uma escala de Bem-estar Subjetivo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 20, p. 153-164, 2004.
- ALKHAWALDEH, A. M. A.; ALKRIMEEN, A. A. Psychological Well-being of Police Officers and Its Impact on the Level of Job Commitment and Quality of Social Relationships. **Asian Social Science**, v. 17, n. 1, p. 91-97, 2021.
- ALMEIDA, D. M. **Estresse ocupacional em policiais militares: adaptação e validação transcultural no Brasil das escalas PSQ-OP e PSQ-ORG**. Tese (Doutorado em Administração). UFSM, Santa Maria, 2019.
- ALMEIDA, D. M.; LOPES, L. F. D.; COSTA, V. M. F.; SANTOS, R. C. T.; CORRÊA, J.S.; BALSAN, L. A. G. Policiais Militares: satisfação no trabalho e estresse ocupacional associados às variáveis pessoais e ocupacionais. **Espacios**, v. 37, n. 35, 2016.
- AMADOR, F. S. **Violência policial: Verso e reverso do sofrimento**. EDUNISC, Rio Grande do Sul, 2002.
- AMADOR, F. S.; SANTORUM, K.; CUNHA, C. S.; BRAUM, S. M. Por um programa preventivo em saúde mental do trabalhador na brigada militar. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 22, n. 3, p. 54-61, 2002.
- ANCHIETA, V. C. C.; GALINKIN, A. L.; MENDES, A. M. B.; NEIVA, E. R. Trabalho e riscos de adoecimento: um estudo entre policiais civis. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 27, n. 2, p. 199-208, 2011.
- ANDREWS, F. M.; WITHEY, S. B. **Social indicators of well-being: America's perception of life quality**. New York: Plenum, 1976.
- ARGOLO, J. C. T.; ARAÚJO, M. A. D. O Impacto do Desemprego sobre o Bem-estar Psicológico dos Trabalhadores da Cidade de Natal. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 8, n. 4, p. 161-182, 2004.
- BALLARD, D.; MCGLONE, M. **Work pressures: new agendas in communication**. New York: Routledge; 2017.
- BARBOSA, S. C.; MELO, R. L. P; MEDEIROS, M. U. F.; VASCONCELOS, T. M. Perfil de Bem-estar Psicológico em Profissionais de Limpeza Urbana. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v. 10, n. 2, p. 54-66, 2010.
- BASINSKA, B. A.; WICIAK, I. Impact of Work on the Well-Being of Police Officers and Firefighters. **Internal Security**, v. 5, n. 1, p. 247-258, 2013.

BEATON, D. E.; BOMBARDIER, C.; GUILLEMIN, F.; FERRAZ, M. B. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. **Spine**, v. 25, n. 24, p. 3186-3191, 2000.

BONEZ, A.; DAL MORO, E.; SEHNEM, S. B. Saúde mental de agentes penitenciários de um presídio. **Psicol. Argum.**, Curitiba, v. 31, n. 74, p. 507-517, 2013.

BOTELHO, R. D.; PAIVA, K. C. M. Comprometimento organizacional: um estudo no Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais. **Revista de Administração Pública**, v. 45, n. 5, p. 1249-1283, Rio de Janeiro, 2011.

BRASIL. Anuário Brasileiro de Segurança Pública. Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2022. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>>. Acesso em: 20 jul. 2022.

CHIN, W. W. **How to Write Up and Report PLS Analyses**. In: Esposito VINZI, V.; CHIN, W. W.; HENSELER, J.; WANG, H. Eds., *Handbook of Partial Least Squares: Concepts, Methods and Applications*, Springer, Heidelberg, Dordrecht, London, New York, p. 655-690, 2010.

CHITRA, T.; KARUNANIDHI, S. The Impact of Resilience Training on Occupational Stress, Resilience, Job Satisfaction, and Psychological Well-being of Female Police Officers. **Journal of Police and Criminal Psychology**, v. 36, p. 8-23, 2021.

COHEN, J. **Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences**. 2. ed. New York: Psychology Press, 1988.

CORRÊA, J. S.; LOPES, L. F. D.; ALMEIDA, D. M.; CAMARGO, M. E. Workplace wellbeing and Burnout Syndrome: Opposite faces in penitentiary work. **Revista de Administração Mackenzie**, v. 20, n. 3, p. 1-30, 2019.

COSTA, L. S. M.; PEREIRA, C. A. A. Bem-estar Subjetivo: Aspectos conceituais. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 59, n.1, p. 72-80, 2007.

DANIELS, K. Measures of five aspects of affective well-being at work. **Human Relations**, v. 53, n.2, p. 275-294, 2000.

DERENUSSON, F. C.; JABLONSKI, B. Sob fogo cruzado: o impacto do trabalho policial militar sobre a família do policial. **Aletheia**, n. 32, p. 22-37, 2010.

DIENER, E. Assessing Subjective Well-Being: Progress and Opportunities. **Social Indicators Research**, v. 31, p. 103-157, 1994.

DIENER, E. SCOLLON, C. **Subjective well-being is desirable, but not the summum bonum**. Interdisciplinary Workshop on Well-Being. University of Minnesota, 2003.

DIENER, E. Subjective Well-Being. **Psychological Bulletin**, v. 95, n. 3, p. 542-575, 1984.

DIENER, E. Subjective well-being. The science of happiness and a proposal for a national index. **Am Psychol**.v. 55, n. 1, p. 34-43, 2000.

DIENER, E. SUH, E. M.; LUCAS, R. E.; SMITH, H. L. Subjective well-being: Three decades of progress. **Psychological Bulletin**, v. 125, n. 2, p. 276-302, 1999.

DIENER, E., SUH, E. OISHI, S. Recent findings on subjective well being. **Indian Journal of Clinical Psychology**, v. 24, p. 25-41, 1997.

EISENBERGER, R.; HUNTINGTON, R.; HUTCHISON, S.; SOWA. D. Perceived organizational support. **Journal of Applied Psychology**, v. 7, p. 500-507, 1986.

ELSEVIER. Disponível em: <<https://www.elsevier.com/solutions/scopus>>. Acesso em: 01 jan. 2019.

FORNELL, C.; LARCKER, D. F. Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. **Journal of Marketing Research**. v. 18, n. 1, p. 39-50, 1981.

FREITAS, H.; OLIVEIRA, M.; SACCOL, A. Z.; MOSCAROLA, J. O método da pesquisa survey. **RAUSP Management Journal**, v. 35, n. 3, p. 105-112, 2000.

GALINHA, I.; RIBEIRO, J. L. P. História e evolução do conceito de Bem-estar subjectivo. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 6, n. 2, p. 203-214, 2005.

GALLAGHER, M. W.; LOPEZ, S. J.; PREACHER, K. J. The Hierarchical Structure of Well-Being. **Journal of Personality**, v. 77, n. 4, p. 1-18, 2009.

GAÚCHAZH. **Em cinco anos, 41 policiais militares e civis foram assassinados no RS**. 2019. Disponível em: <https://gauchazh.clicrbs.com.br/seguranca/noticia/2019/06/em-cinco-anos-41-policiais-militares-e-civis-foram-assassinados-no-rs-cjxevdogh03cz01o9jln7qma9.html>. Acesso em: 01 jul. 2019.

GERMANO, F. **Como é a jornada de trabalho no resto do mundo?**. Super interessante, 2017. Disponível em: <https://super.abril.com.br/sociedade/como-e-a-jornada-de-trabalho-no-resto-do-mundo/>. Acesso em: 03 set. 2019.

GERSHON, R. R.; LIN, S.; LI, X. Work Stress in Aging Police Officers. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, v. 44, n. 2, p. 60-167, 2002.

GIACOMONI, C. H. Bem-estar Subjetivo: em busca da qualidade de vida. **Temas em Psicologia da SBP**, v. 12, n. 1, p. 43-50, 2004.

GUMANI, M. A. The influence of organizational stressors on the well-being and performance of operational police members. **SA Journal of Industrial Psychology**, v. 45, p. 1-14, 2019.

HAIR, J. F.; GABRIEL, M. L. D. S.; PATEL, V. K. Modelagem de Equações Estruturais Baseada em Covariância (CB-SEM) com o AMOS: Orientações sobre a sua aplicação como uma Ferramenta de Pesquisa de Marketing. **Revista Brasileira de Marketing**, v. 13, n. 2, p. 44-55, 2014.

HAIR, J.F.; BABIN, B.; MONEY, A.H.; SAMOUEL, P. **Fundamentos de métodos de pesquisa em administração**. Porto Alegre: Bookman, 2005.

HAIR; J. F., HULT, G. T. M.; RINGLE, C.; SARSTEDT, M. **A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)**. Sage publications, 2017.

HASSON, F.; KEENEY, S. Enhancing rigour in the Delphi technique research. **Technological Forecasting & Social Change**, v. 78, p. 1695-1704, 2011.

HERNÁNDEZ-NIETO, R. A. **Contributions to Statistical Analysis**. Booksurge Publishing, Venezuela, 2002.

IAMAMOTO, M. V. **Trabalho e indivíduo social: um estudo sobre a condição operária na agroindústria canavieira paulista**. São Paulo: Cortez, 2001.

JOHNSON, S.; COOPER, C.L.; CARTWRIGHT, S.; DONALD, I.; TAYLOR, P.; MILLET, C. The experience of work-related stress across occupations, **Journal of Managerial Psychology**, v. 20, n. 2, p. 179-187. 2005.

JUSTO, T.; BENEVIDES-PEREIRA, A. M. O *Burnout* em agentes penitenciários de uma cidade do interior do Brasil. Anais, **I Congresso Internacional de Psicologia**, UEM, 2011.

KAZEMI, A. Conceptualizing and measuring occupational social well-being: a validation study. **International Journal of Organizational Analysis**, v. 25, n. 1, p. 4561, 2017.

KEYES, C. L. M. Social well-being, **Social Psychology Quarterly**, v. 61, n. 2, p. 121-140, 1998.

KEYES, C. L. M. The mental health continuum: from languishing to flourishing in life. **Journal of Health and Social Behavior**, v. 43, n. 2, p. 207-222, 2002.

KEYES, C. L. M. Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete statemodell of health. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 73, n. 3, p. 539-548, 2005.

KEYES, C. L. M.; WISSING, M.; POTGIETER, J.P.; TEMANE, M.; KRUGER, A.; ROOY, S. Evaluation of the mental health continuum-short form (MHC-SF) in Setswana-speaking South Africans. **Clinical Psychology & Psychotherapy**, v. 15, n. 3, p. 181-192, 2008.

LAGES, A.; MAGALHÃES, E.; ANTUNES, C.; FERREIRA, C. Social Well-Being Scales: Validity and Reliability Evidence in the Portuguese Context, **Revista da Associação Portuguesa de Psicologia**, v. 32, n. 2, p. 15-26, 2018.

LAMERS, S. M. A.; WESTERHOF, G. J.; BOHLMMEIJER, E. T.; KLOOSTER, P. M.; KEYES, L. M. Evaluating the Psychometric Properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF). **Journal of Clinical Psychology**, v. 67, n. 1, p. 99-110, 2011.

LARSON, J. S. The measurement of social well-being. **Social Indicators Research**, v. 28 n. 3, p. 285-296, 1993.

LAWRENCE, R. H.; LIANG, J. Structural integration of the Affect Balance Scale and the Life Satisfaction Index A: Race, sex, and age differences. **Psychology and Aging**, v. 3, p. 375-384, 1988.

LI, M.; YANG, D.; DING, C. KONG, F. Validation of the Social Well-being Scale in a Chinese Sample and Invariance Across Gender. **Social Indicators Research**, v. 121, n. 2, p. 607-618, 2015.

LIANG, J. Dimensions of the life satisfaction index A: A structural formulation. **Journal of Gerontology**, v. 39, p. 613-622, 1984.

LOPES, L. F. D. **Métodos quantitativos aplicados ao comportamento organizacional**. Santa Maria: Voix, 2018.

LOPES, L. F. D.; CHAVES, B. M.; FABRICIO, A.; ALMEIDA, D. M.; OBREGON, S. L.; LIMA, M. P.; SILVA, W. V.; CAMARGO, M. E.; VEIGA, C. P.; MOURA, G. L.; SILVA, L. S. C. V.; COSTA, V. M. F. Analysis of Well-Being and Anxiety among University Students. **Int. J. Environ. Res. Public Health**. v. 17, n. 3874, p. 1-23. 2020.

MACHADO, W. L.; BANDEIRA, D. R. Bem-estar Psicológico: definição, avaliação e principais correlatos. **Estudos de psicologia**, v. 29, n. 4, p. 587-595, 2012.

MARTÍNEZ SÁNCHEZ, M. A.; DÍAZ HERRERA, M.; LIMA FERNÁNDEZ, A. I. Un análisis bibliométrico de la producción académica española en la categoría de Trabajo Social del Journal Citation Report - A bibliometric analysis of Spanish production of Social Work category according to the Journal Citation Report. **Cuadernos de Trabajo Social**, v. 27, n.2, p. 429-438, 2014.

MCCREARY, D. R.; THOMPSON, M. M. Development of Two Reliable and Valid Measures of Stressors in Policing: The Operational and Organizational Police Stress Questionnaires. **International Journal of Stress Management**, v. 13, n. 4, p. 494-518, 2006.

MCDOWELL, I.; NEWELL, C. **Measuring Health: A Guide to Rating Scales and Questionnaires**. New York: Oxford University Press, 1987.

MIELNIK, I. O adolescente, a escola e o trabalho. **Revista Pediatria Moderna**, São Paulo, v. 22I, n. 8, p. 278-291, 1987.

MINAYO, M. C. S.; ADORNO, S. **Risco e (in)segurança na missão policial**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 3, p. 585-593, 2013.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R.; CONSTANTINO, P. **Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.

MUNIZ, J. **Ser policial é sobretudo uma razão de ser: cultura e cotidiano da Polícia Militar do Rio de Janeiro**. Tese (Doutorado em Ciências Políticas). Rio de Janeiro: UCAM, 1999.

MUNIZ, J.; SOARES, B. M. **Mapeamento da vitimização de policiais no Rio de Janeiro** Relatório de Pesquisa. Rio de Janeiro: Iser, Unesco, Ministério da Justiça, 1998.

NETEMEYER, R. G.; BEARDEN, W. O.; SHARMA, S. **Scaling procedures: issues and applications**. Thousand Oaks: Sage. 2003.

NEVES, V. F.; OLIVEIRA, Á. F.; ALVES, P. C. Síndrome de Burnout: Impacto da Satisfação no Trabalho e da Percepção de Suporte Organizacional. **Psico**, Porto Alegre, PUCRS, v. 45, n. 1, p. 45-54, 2014.

NOVO, R. F. **Para Além da Eudaimonia – O Bem-estar Psicológico em mulheres na idade adulta avançada. Textos Universitários de Ciências Sociais e Humanas**. Coimbra: Fundação Calouste Gulbenkian e Fundação para a Ciência e a Tecnologia, 2003.

OLIVEIRA, T. S.; FAIMAN, C. J. S. Ser policial militar: reflexos na vida pessoal e nos relacionamentos. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v. 19, n. 2, p. 607-615, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constitution of the world health organization**. 1946. Disponível em: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>. Acesso em: 27 fev. 2019.

PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. Construção e validação da escala de Bem-estar no trabalho. **Avaliação Psicológica**, v. 7, n. 1, p. 11-22, 2008.

PASQUALI, L. **Instrumentação psicológica: Fundamentos e práticas**. Porto Alegre, Brasil: Artmed, 2010.

PASQUALI, L. **Princípios de elaboração de escalas psicológicas**, Revista de Psiquiatria Clínica, v. 25, n. 5, p. 206-213, 1998.

PASSARELI, P. M.; SILVA, J. A. Psicologia positiva e o estudo do Bem-estar Subjetivo. **Estudos de psicologia**, v. 24, n. 4, p. 513-517, 2007.

PAZ, M. G. T. Poder e saúde organizacional. In TAMAYO, A. (Org.), **Cultura e saúde nas organizações**. Porto Alegre: Artmed, p. 127-154, 2004.

PENALBA, V.; MCGUIRE, H., LEITE, J. R. Psychosocial interventions for prevention of psychological disorders in law enforcement officers. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 16, n. 3, p. 1-44, 2008.

PURBA, A.; DEMOU, E. The relationship between organizational stressors and mental wellbeing within police officers: a systematic review. **BMC Public Health**, v. 19, p. 1-21, 2019.

RINGLE, C. M.; SILVA, D.; BIDO, D. S. Modelagem de equações estruturais com utilização do SmartPLS. REMark. **Revista Brasileira de Marketing**, v. 13, n. 2, p. 56-73, 2014.

RUMIN, C. R. Sofrimento na vigilância prisional: O trabalho e a atenção em saúde mental. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 26, n. 4, p. 570-581, 2006.

RYAN, R. M.; DECI, E. L. On happiness and human potentials: a review of research on hedonic eudaimonic well-being. **Annual Review Psychology**, v. 52, p. 141-166, 2001.

RYFF, C. D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 57, n. 6, p. 1069-1081, 1989.

RYFF, C. D.; KEYES, C. L. The Structure of Psychological Well-Being Revisited. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 69, n. 4, p. 719-727, 1995.

SANTOS, S. M. S. F. M. **Suicídio nas forças policiais: um estudo comparativo na Polícia de Segurança Pública, Guarda Nacional Republicana e Polícia Judiciária**. Dissertação (Mestrado em Medicina Legal), Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Portugal, 2009.

SARTORIUS, N. The economic and social burden of depression. **J Clin Psychiatry**, v. 62, p. 8-11, 2001.

SAYAR, S.; GHAZANFARPOUR, M.; BABAKHANIAN, M. HOLARY, N. B. Validation of de Social Well-being Scale in the Iranian Old People Groups. **Pharmacophore**, v. 8, n. 6, 2017.

SCIELO. Disponível em: < <https://www.scielo.br/> >. Acesso em: 01 jan. 2019.

SCOPUS. Disponível em: < <https://www.scopus.com/sources.uri?zone=TopNavBar&origin=> >. Acesso em: 01 jan. 2019.

SELOKAR, D. NIMBARTE, S.; AHANA, S.; GAIDHANE, A. WAGH, V. Occupational stress among police personnel of Wardha City, India. **Australasian Medical Journal AMJ**, v. 4, n. 3, p. 114-117, 2011.

SIQUEIRA, M. M. M. (Org.). **Novas Medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

SIQUEIRA, M. M. M.; PADOVAM, V. A. R. Bases teóricas de Bem-estar Subjetivo, bem estar psicológico e Bem-estar no trabalho. **Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília**, v. 24, n. 2, p. 201-209, 2008.

SOUZA, E. R.; MINAYO, M. C. S. Policial, risco como profissão: morbimortalidade vinculada ao trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 10, n. 4, p. 917-928, 2005.

SPELL. Disponível em: < <http://www.spell.org.br/sobre/caracteristicas> >. Acesso em: 01 jan. 2019.

TAYLOR, F. W. **Princípios de administração científica**; tradução de Arlindo Viera Ramos. – ed. – São Paulo: Atlas, 1990.

TERRITO L., VETTER, H. J. Stress and police personnel. **J Police Sci Adm.** v. 9, n. 2, p.195-208, 1981.

TSCHIEDEL, R. M.; MONTEIRO, J. K. Prazer e sofrimento no trabalho das agentes de segurança penitenciária. **Estudos de Psicologia**, v. 18, n. 3, p. 527-535, 2013.

WATSON, D.; CLARK, L. A.; TELLEGEN, A. Development and Validation of Brief Measures of Positive and Negative Affect - the Panas ScaleS. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 54, n. 6, p. 1063-1070, 1988.

WATSON, N. F.; BADR, M. S.; BELENKY, G. Recommended amount of sleep for a healthy adult: a joint consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine and Sleep Research Society, **Journal of Clinical Sleep Medicine.** v. 38, n. 6, p. 843-844, 2015.

WEB OF SCIENCE. Disponível em: <http://apps-webofknowledge.ez47.periodicos.capes.gov.br/WOS_GeneralSearch_input.do?product=WOS&search_mode=GeneralSearch&SID=4DmwmV7X2TBHNHrrIFU&preferencesSaved=>>. Acesso em: 04 abr. 2018.

ZILLI, L. F.; COUTO, V. A. Servir e proteger: determinantes da avaliação pública sobre a qualidade do trabalho das Polícias Militares no Brasil. **Rev. Soc. Estado**, v. 32, n. 3, p. 681-700, 2017.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

Termo de Confidencialidade

Título do projeto: Os Desafios de Profissionais de Segurança Pública e suas relações com o Bem-estar Social e o Bem-estar Social no Trabalho

Pesquisador responsável: Prof. Dr. Luis Felipe Dias Lopes

Telefone para contato: (55) 99971-8584

Instituição: Universidade Federal de Santa Maria

Departamento: Ciências Administrativas do Centro de Ciências Sociais e Humanas (CCSH)

Locais da Coleta: Polícia Militar, Polícia Civil e Polícia Penal dos Estados brasileiros.

Os pesquisadores do presente estudo se comprometem a preservar a privacidade dos servidores/funcionários, cujos dados serão coletados por meio de questionário estruturado e validado para aplicação em servidores de segurança pública pertencentes aos órgãos públicos que autorizarem a pesquisa. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do presente trabalho. As informações serão mantidas no Centro de Ciências Sociais e Humanas – CCSH, situado na Av. Roraima, nº 1.000, prédio 74C, Cidade Universitária, UFSM, sob a responsabilidade do Prof. Dr. Luis Felipe Dias Lopes, por um período de 5 anos. Após esse período, os dados serão destruídos. Este projeto de pesquisa foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM em 14 de abril de 2021, com o número do CAAE 30229620.0.0000.5346 e do Parecer 3.970.924.

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa intitulada OS DESAFIOS DE PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA E SUAS RELAÇÕES COM O BEM-ESTAR SOCIAL E O BEM-ESTAR SOCIAL NO TRABALHO, sob responsabilidade de Jonathan Saidelles Corrêa, doutorando do Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), cuja orientação é do professor Dr. Luis Felipe Lopes Dias.

Ao aceitar participar do estudo, você responderá as perguntas de um questionário que mensura o Bem-estar Social, o Bem-estar Social no Trabalho e os desafios dos profissionais de segurança pública. Sua participação na pesquisa é livre e voluntária. Não haverá qualquer forma de compensação financeira e também não haverá custos para você. Sua identidade permanecerá em sigilo durante toda a pesquisa, especialmente na publicação dos resultados. Você terá garantias de esclarecimentos antes e durante o desenvolvimento do estudo.

Caso queira entrar em contato por qualquer motivo (dúvidas, curiosidades, críticas, etc.) poderá enviar e-mail para jonathan.saidelles@gmail.com ou contatar no Telefone/WhatsApp (55) 99928-2703.

Desde já, agradecemos sua participação.

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E OCUPACIONAL

Questionário Sociodemográfico e Ocupacional

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS	DADOS OCUPACIONAIS
<p>1. Gênero <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Não desejo informar</p> <p>2. Faixa de idade: <input type="checkbox"/> 21 a 30 <input type="checkbox"/> 31 a 40 <input type="checkbox"/> 41 a 50 <input type="checkbox"/> 51 a 60 <input type="checkbox"/> 61 a 70 <input type="checkbox"/> Não desejo informar</p> <p>3. Situação Conjugal <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Morando junto <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Não desejo informar</p> <p>4. Situação financeira <input type="checkbox"/> Boa <input type="checkbox"/> Média <input type="checkbox"/> Ruim <input type="checkbox"/> Não desejo informar</p> <p>5. Escolaridade <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental <input type="checkbox"/> Ensino Médio <input type="checkbox"/> Graduação <input type="checkbox"/> Especialização <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado</p>	<p>6. Região do Brasil <input type="checkbox"/> Sul <input type="checkbox"/> Sudeste <input type="checkbox"/> Centro-Oeste <input type="checkbox"/> Nordeste <input type="checkbox"/> Norte</p> <p>7. Região do Estado <input type="checkbox"/> Capital <input type="checkbox"/> Região Metropolitana <input type="checkbox"/> Interior</p> <p>8. Classificação da Instituição <input type="checkbox"/> Polícia Penal <input type="checkbox"/> Polícia Militar <input type="checkbox"/> Polícia Civil</p> <p>9. Atividade Desenvolvida <input type="checkbox"/> Administrativo e Operacional <input type="checkbox"/> Operacional <input type="checkbox"/> Administrativo</p> <p>10. Tempo de serviço <input type="checkbox"/> Até 1 <input type="checkbox"/> 1 a 5 <input type="checkbox"/> 6 a 15 <input type="checkbox"/> 16 a 30 <input type="checkbox"/> 31 ou mais.</p>

APÊNDICE D – ESCALA DE DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA (VERSÃO NÃO VALIDADA)

Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública (Versão Não-validada)

Instruções:

As afirmativas abaixo se referem a DESAFIOS QUE QUALQUER PROFISSIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA PODE ENFRENTAR EM RAZÃO DAS CARACTERÍSTICAS DA PROFISSÃO. Por gentileza, leia atentamente cada um dos itens a seguir e responda usando a seguinte escala de concordância:

1	2	3	4	5	6	7
Discordo Totalmente	Discordo	Discordo em parte	Nem concordo, nem discordo	Concordo em parte	Concordo	Concordo Totalmente

Desafios Institucionais
1. O efetivo profissional não é suficiente para atender de maneira adequada a demanda de trabalho.
2. A instituição não fornece estrutura física adequada para que eu desenvolva minhas atividades.
3. Tem alguns riscos na profissão que são decorrentes da falta de estrutura da instituição.
4. Os equipamentos (armas, coletes balísticos, etc.) fornecidos pela instituição não apresentam qualidade adequada.
5. Não recebo todos os equipamentos necessários para desempenhar minhas funções de forma adequada.
6. O salário atrasado ou parcelado prejudica o desempenho de minhas funções.
7. A qualidade dos treinamentos que a instituição oferece é inadequada.
8. A instituição não fornece treinamento em quantidade suficiente.
9. Meus colegas não se interessam pelos treinamentos oferecidos pela instituição.
10. A excessiva demanda de trabalho faz com que eu fique sobrecarregado.
11. Sinto falta de um programa institucional eficiente de apoio emocional ao profissional.
12. A carreira profissional não recebe a valorização adequada do governo.
13. O atual plano de carreira não valoriza todos os cargos de maneira igualitária.
14. A instituição não fornece amparo administrativo e/ou jurídico em processos movidos em virtude das ocorrências de trabalho.
15. Os processos administrativos e/ou judiciais movidos em virtude de ocorrências prejudicam o desempenho do meu trabalho.
16. Eu deixaria de agir em determinada situação, mesmo se a ação fosse necessária, simplesmente para evitar futuros processos administrativos e/ou judiciais.
17. É difícil agir em algumas situações de trabalho sem correr o risco de enfrentar processos administrativos e/ou judiciais.
Desafios Profissionais
1. Tenho medo quanto ao risco de morte que há no desempenho de minha profissão.
2. O medo da morte faz com que eu deixe de praticar ações necessárias em algumas atividades policiais.
3. Tenho receio de andar uniformizado(a) ou fardado(a) em alguns locais.
4. Tenho preocupação em sofrer lesões físicas em razão de algumas atividades policiais.
5. Tenho receio de ser atingido por disparo de arma de fogo.
6. Tenho receio de que eu ou minha família sejamos reféns de criminosos.
7. Tenho receio de ser contaminado por doenças transmissíveis quando estou trabalhando.
8. Tenho receio de portar arma de fogo em alguns lugares quando estou de folga.
9. Algumas atitudes de alguns superiores não consideram preceitos morais e/ou éticos.
10. Algumas atitudes de alguns colegas (pares) não consideram preceitos morais e/ou éticos.
11. Atitudes antiéticas de alguns superiores já prejudicaram atividades profissionais.
12. Atitudes antiéticas de alguns colegas (pares) já prejudicaram atividades profissionais.
13. A conduta antiética ou equivocada de algum(uns) servidor(es) acaba sendo generalizada para toda instituição.
14. Deixo de praticar ações necessárias em confrontos por receio do julgamento da sociedade.
15. Deixo de praticar ações necessárias em confrontos por receio de julgamentos da imprensa.
Desafios de Saúde
1. O meu trabalho prejudica minha saúde mental.
2. O meu trabalho prejudica minha saúde física.
3. A relação com meus superiores prejudica a minha saúde mental.
4. Tenho dificuldade para dormir em razão das preocupações do meu trabalho.
5. A rotina do meu trabalho impede que eu durma um número adequado de horas por dia.
6. A relação com meus colegas de trabalho prejudica a minha saúde mental.
7. Minhas atividades de trabalho prejudicam meu humor no dia a dia.
8. Estou estressado em razão da rotina do meu trabalho.
9. Estou com ansiedade e/ou depressão em razão de minha profissão.
10. Tenho pensamentos suicidas por causa do meu trabalho.
11. A qualidade do meu sono influencia no desempenho das minhas funções profissionais.

12. Apresento instabilidade emocional durante o exercício da profissão.
13. Muitos colegas apresentam instabilidade emocional no trabalho.
14. A instabilidade emocional de colegas prejudica o desempenho da equipe como um todo.
15. O meu trabalho prejudica minha estabilidade emocional no âmbito da minha vida pessoal e/ou familiar.
16. O meu trabalho faz com que eu tenha menos energia para realizar outras atividades da vida pessoal e social.
17. Tenho pouco tempo para realização de atividades físicas regulares devido ao meu trabalho.
18. O meu trabalho me causa exaustão física.
19. Os equipamentos que uso em meu trabalho prejudicam minha saúde física.
Desafios Sociais
1. Sinto que posso ser reconhecido em locais públicos e atividades de lazer e ter minha segurança ameaçada.
2. Tenho dificuldades de conciliar minha vida profissional com o convívio familiar.
3. A convivência com a violência aumenta a minha frieza na vida pessoal.
4. A convivência com a violência aumenta a minha frieza no exercício da minha profissão.
5. A minha família fica preocupada comigo quando estou exercendo minha profissão.
6. A minha profissão prejudica a segurança de minha família.
7. Tenho receio de sofrer ataques ao meu patrimônio pessoal (veículo, casa, etc.) em razão de minha profissão.
8. Tenho receio de divulgar meu endereço residencial em razão de minha segurança e de meus familiares.
9. Tenho receio em divulgar minha profissão para vizinhos e demais integrantes da comunidade onde resido.
10. Tenho receio de postar fotos e compartilhar momentos em redes sociais (Facebook, Instagram, etc.) em razão da exposição pessoal.
11. Tenho insegurança quanto ao vazamento de dados pessoais em redes sociais.
12. Tenho dificuldade de me relacionar com pessoas que não são policiais.
13. Algumas pessoas preferem não se aproximar de mim em virtude da minha profissão.
14. Tenho desconfiança no momento de fazer novas amizades.
15. A carreira profissional não recebe a valorização da sociedade.

APÊNDICE E – ESCALA DE DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA (VERSÃO VALIDADA)

Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública (EDPSP)

Instruções:

As afirmativas abaixo se referem a DESAFIOS QUE QUALQUER PROFISSIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA PODE ENFRENTAR EM RAZÃO DAS CARACTERÍSTICAS DA PROFISSÃO. Por gentileza, leia atentamente cada um dos itens a seguir e responda usando a seguinte escala de concordância:

1	2	3	4	5	6	7
Discordo Totalmente	Discordo	Discordo em parte	Nem concordo, nem discordo	Concordo em parte	Concordo	Concordo Totalmente

Desafios Institucionais
1. A instituição não fornece estrutura física adequada para que eu desenvolva minhas atividades.
2. Tem alguns riscos na profissão que são decorrentes da falta de estrutura da instituição.
3. Os equipamentos (armas, coletes balísticos, etc.) fornecidos pela instituição não apresentam qualidade adequada.
4. Não recebo todos os equipamentos necessários para desempenhar minhas funções de forma adequada.
5. A qualidade dos treinamentos que a instituição oferece é inadequada.
6. A instituição não fornece treinamento em quantidade suficiente.
7. A excessiva demanda de trabalho faz com que eu fique sobrecarregado.
8. Sinto falta de um programa institucional eficiente de apoio emocional ao profissional.
Desafios Profissionais
1. Tenho receio de que eu ou minha família sejamos reféns de criminosos.
2. Algumas atitudes de alguns superiores não consideram preceitos morais e/ou éticos.
3. Algumas atitudes de alguns colegas (pares) não consideram preceitos morais e/ou éticos.
4. Atitudes antiéticas de alguns superiores já prejudicaram atividades profissionais.
5. Atitudes antiéticas de alguns colegas (pares) já prejudicaram atividades profissionais.
6. Deixo de praticar ações necessárias em confrontos por receio do julgamento da sociedade.
7. Deixo de praticar ações necessárias em confrontos por receio de julgamentos da imprensa.
Desafios de Saúde
1. O meu trabalho prejudica minha saúde mental.
2. O meu trabalho prejudica minha saúde física.
3. A relação com meus superiores prejudica a minha saúde mental.
4. Tenho dificuldade para dormir em razão das preocupações do meu trabalho.
5. Minhas atividades de trabalho prejudicam meu humor no dia a dia.
6. Estou estressado em razão da rotina do meu trabalho.
7. Estou com ansiedade e/ou depressão em razão de minha profissão.
8. O meu trabalho prejudica minha estabilidade emocional no âmbito da minha vida pessoal e/ou familiar.
9. O meu trabalho faz com que eu tenha menos energia para realizar outras atividades da vida pessoal e social.
10. O meu trabalho me causa exaustão física.
Desafios Sociais
1. Sinto que posso ser reconhecido em locais públicos e atividades de lazer e ter minha segurança ameaçada.
2. Tenho dificuldades de conciliar minha vida profissional com o convívio familiar.
3. A convivência com a violência aumenta a minha frieza na vida pessoal.
4. A convivência com a violência aumenta a minha frieza no exercício da minha profissão.
5. A minha família fica preocupada comigo quando estou exercendo minha profissão.
6. A minha profissão prejudica a segurança de minha família.
7. Tenho receio de sofrer ataques ao meu patrimônio pessoal (veículo, casa, etc.) em razão de minha profissão.
8. Tenho receio de divulgar meu endereço residencial em razão de minha segurança e de meus familiares.
9. Tenho receio de postar fotos e compartilhar momentos em redes sociais (Facebook, Instagram, etc.) em razão da exposição pessoal.
10. Tenho insegurança quanto ao vazamento de dados pessoais em redes sociais.

APÊNDICE F – ESCALA DE DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA (VERSÃO REDUZIDA)

Escala de Desafios dos Profissionais de Segurança Pública - Reduzida (EDPSP-R)

Instruções:

As afirmativas abaixo se referem a DESAFIOS QUE QUALQUER PROFISSIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA PODE ENFRENTAR EM RAZÃO DAS CARACTERÍSTICAS DA PROFISSÃO. Por gentileza, leia atentamente cada um dos itens a seguir e responda usando a seguinte escala de concordância:

1	2	3	4	5	6	7
Discordo Totalmente	Discordo	Discordo em parte	Nem concordo, nem discordo	Concordo em parte	Concordo	Concordo Totalmente

Desafios Institucionais
1. A instituição não fornece estrutura física adequada para que eu desenvolva minhas atividades.
2. Tem alguns riscos na profissão que são decorrentes da falta de estrutura da instituição.
3. Os equipamentos (armas, coletes balísticos, etc.) fornecidos pela instituição não apresentam qualidade adequada.
4. Não recebo todos os equipamentos necessários para desempenhar minhas funções de forma adequada.
5. A instituição não fornece treinamento em quantidade suficiente.
Desafios Profissionais
1. Algumas atitudes de alguns superiores não consideram preceitos morais e/ou éticos.
2. Algumas atitudes de alguns colegas (pares) não consideram preceitos morais e/ou éticos.
3. Atitudes antiéticas de alguns superiores já prejudicaram atividades profissionais.
4. Atitudes antiéticas de alguns colegas (pares) já prejudicaram atividades profissionais.
5. Deixo de praticar ações necessárias em confrontos por receio do julgamento da imprensa.
Desafios de Saúde
1. O meu trabalho prejudica minha saúde mental.
2. Minhas atividades de trabalho prejudicam meu humor no dia a dia.
3. Estou estressado em razão da rotina do meu trabalho.
4. Estou com ansiedade e/ou depressão em razão de minha profissão.
5. O meu trabalho prejudica minha estabilidade emocional no âmbito da minha vida pessoal e/ou familiar.
Desafios Sociais
1. Sinto que posso ser reconhecido em locais públicos e atividades de lazer e ter minha segurança ameaçada.
2. A convivência com a violência aumenta a minha frieza no exercício da minha profissão.
3. A minha profissão prejudica a segurança de minha família.
4. Tenho receio de sofrer ataques ao meu patrimônio pessoal (veículo, casa, etc.) em razão de minha profissão.
5. Tenho insegurança quanto ao vazamento de dados pessoais em redes sociais.

APÊNDICE G – ESCALA DE BEM-ESTAR SOCIAL (VERSÃO BRASILEIRA)

Escala de Bem-estar Social (EBSO)

Instruções:

Instruções

As afirmativas abaixo se referem a DESAFIOS SOCIAIS QUE QUALQUER PESSOA PODE ENFRENTAR EM SUAS VIDAS, independentemente da profissão que exerce. Por gentileza, leia atentamente cada um dos itens a seguir e responda usando a seguinte escala de concordância:

1	2	3	4	5	6	7
Discordo Totalmente	Discordo	Discordo em parte	Nem concordo, nem discordo	Concordo em parte	Concordo	Concordo Totalmente

Integração Social						
1. Sinto que pertenço à minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.).						
2. Sinto que sou parte importante da minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.).						
3. Se eu tivesse algo a dizer enquanto cidadão, acredito que as pessoas da minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.) me ouviriam.						
4. Sinto que sou próximo de outras pessoas na minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.).						
5. Vejo minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.) como um ambiente confortável.						
6. Acredito que outras pessoas na sociedade me valorizam como pessoa.						
Aceitação Social						
1. Acredito que as pessoas são gentis.						
2. Acredito que as pessoas não são egoístas.						
3. Sinto que as pessoas são confiáveis.						
4. Acredito que as pessoas não vivem apenas para elas mesmas.						
5. Acredito que, atualmente, as pessoas estão cada vez mais honestas.						
6. Acredito que as pessoas se importam com os problemas de outras pessoas.						
Coerência Social						
1. Acho fácil entender como o mundo funciona.						
2. Consigo ver sentido no que está acontecendo no mundo.						
3. Considero a maioria das culturas tão comum que consigo entendê-las.						
4. Acredito que vale a pena entender o mundo em que vivo.						
5. Acho fácil prever o que acontecerá no futuro na sociedade.						
Atualização Social						
1. A sociedade está melhorando para pessoas como eu.						
2. Acredito que instituições sociais como leis e governo tornam minha vida melhor.						
3. Vejo a sociedade em constante evolução.						
4. Acredito que nossa sociedade é um lugar produtivo para as pessoas viverem.						
5. Acredito que existe progresso social.						
6. Acredito que o mundo está se tornando um lugar melhor para todos.						
Contribuição Social						
1. Considero que meu comportamento tem algum impacto sobre outras pessoas na minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.).						
2. Minhas atividades diárias produzem algo que contribui para a minha comunidade.						
3. Eu tenho tempo ou energia para oferecer algo à minha comunidade (vizinhança, bairro, etc.).						
4. Acredito que meu trabalho fornece um resultado importante para a sociedade.						
5. Sinto que tenho algo importante para contribuir com a sociedade.						

APÊNDICE H – INVENTÁRIO DE BEM-ESTAR SOCIAL NO TRABALHO (VERSÃO BRASILEIRA)

Inventário de Bem-estar Social no Trabalho (IBST)

Instruções:

Instruções

As afirmativas abaixo se referem a DESAFIOS SOCIAIS QUE QUALQUER PESSOA PODE ENFRENTAR NO TRABALHO, independentemente da profissão que exerce. Por gentileza, leia atentamente cada um dos itens a seguir e responda usando a seguinte escala de concordância:

1	2	3	4	5	6	7
Discordo Totalmente	Discordo	Discordo em parte	Nem concordo, nem discordo	Concordo em parte	Concordo	Concordo Totalmente

Integração Social
1. Eu tenho muito em comum com meus colegas.
2. No local de trabalho, sinto que faço parte de um grupo unido.
3. Tenho uma relação de proximidade com meus colegas.
4. Meus colegas são uma fonte de conforto e apoio.
5. Meus colegas levam a mim e minhas opiniões a sério.
6. Meus colegas gostam de mim como pessoa.
7. Eu não tenho que fingir ser outra pessoa para ser apreciado por meus colegas no meu local de trabalho.
Aceitação Social no Trabalho
1. Meu chefe não faz críticas a mim e/ou ao meu trabalho.
2. Recebo reconhecimento do meu chefe.
3. Meu chefe confia em mim, então tento fazer um bom trabalho.
4. Minhas realizações são apreciadas pelo meu chefe.
Coerência Social no Trabalho
1. A organização da instituição é fácil de entender.
2. Não é somente a gestão (diretoria/comando) que entende como a organização funciona.
3. Eu quase sempre entendo as intenções por trás das decisões tomadas no meu local de trabalho.
Atualização Social no Trabalho
1. A gestão (diretoria/comando) trabalha continuamente para realizar melhorias no meu local de trabalho.
2. Meu local de trabalho está melhorando para todos os servidores.
3. Meu local de trabalho está evoluindo no ritmo certo.
Contribuição Social no Trabalho
1. O que faço colabora, de alguma forma, com o trabalho da instituição.
2. Eu tenho algo valioso para contribuir com o trabalho da instituição.
3. Meu trabalho contribui com algo importante para a sociedade.

ANEXOS

ANEXO A – SOCIAL WELL-BEING SCALES (SWBS)

Social Well-being Scales (SWBS)

Instruções:

Para responder a este questionário, utilize a escala abaixo e aponte a que melhor expressa sua resposta.

	1	2	3	4	5	6	7	
Strongly Disagree								Strongly Agree

Variáveis	
1	2. You don't feel you belong to anything you'd call a community. (-)
2	14. You feel like you're an important part of your community. (+)
3	17. If you had something to say, you believe people in your community would listen to you. (+)
4	27. You feel close to other people in your community. (+)
5	30. You see your community as a source of comfort. (+)
6	44. If you had something to say, you don't think your community would take you seriously. (-)
7	50. You believe other people in society value you as a person. (+)
8	7. You think that other people are unreliable (-).
9	9. You believe that people are kind (+).
10	18. You believe that people are self-centered (-).
11	26. You feel that people are not trustworthy (-).
12	33. You think that people live only for themselves (-).
13	41. You believe that people are more and more dishonest these days (-).
14	You think that people care about other people's problems (+).
15	4. Your behavior has some impact on other people in your community (+).
16	You think you have something valuable to give to the world (+).
17	37. Your daily activities do not produce anything worthwhile for your community (-).
18	40. You don't have the time or energy to give anything to your community (-).
19	42. You think that your work provides an important product for society (+).
20	49. You feel you have nothing important to contribute to society (-).
21	6. You believe that society has stopped making progress (-).
22	8. Society isn't improving for people like you (-).
23	19. You don't think social institutions like law and government make your life better (-).
24	21. You see society as continually evolving (+).
25	25. You think our society is a productive place for people to live in (+).
26	38. For you there's no such thing as social progress (-).
27	45. You think the world is becoming a better place for everyone (+).
28	3. The world is too complex for you (-).
29	10. Scientists are the only people who can understand how the world works (-).
30	13. You cannot make sense of what's going on in the world (-).
31	15. Most cultures are so strange that you cannot understand them (-).
32	20. You think it's worthwhile to understand the world you live in (+).
33	29. You find it hard to predict what will happen next in society (-).

*Notes: A negative sign in parentheses indicates that the item is reverse scored, where response options range from strongly, moderately, or slightly disagree to slightly, moderately, or strongly agree. (2) The item numbers correspond to the item numbers and their measurement qualities reported in Table 2 (Appendix). In study 2, item 12 that indicates Social Coherence was omitted from Study 1 because it suppressed the internal reliability of the scale.

ANEXO B – OCCUPATIONAL SOCIAL WELL-BEING INVENTORY (OSWI)

Occupational Social Well-being Inventory (OSWI)

Instruções:

Para responder a este questionário, utilize a escala abaixo e aponte a que melhor expressa sua resposta.

Strongly Disagree	1	2	3	4	5	6	7	Strongly Agree
-------------------	---	---	---	---	---	---	---	----------------

Variáveis	
1	I have a lot in common with my colleagues.
2	In the workplace, I feel that I am part of a fellowship.
3	I am close to my colleagues.
4	My colleagues are a source of comfort and Support.
5	My colleagues take me and my opinions seriously.
6	My colleagues appreciate me as a person.
7	I don't have to pretend being another person in order to get appreciation from others in my workplace.
8	My boss is very critical of me and the work I do. (R)
9	I get acknowledgment from my boss.
10	My boss trusts me in that I try to do a good work.
11	My accomplishments are appreciated by my boss.
12	School organization is too complex for me to understand. (R)
13	Only the management understands how the organization works. (R)
14	I seldom understand the intentions behind the decisions made in my workplace. (R)
15	The management works continuously with improvements in my workplace.
16	My workplace is improving for all employees.
17	My workplace is evolving at the just right pace.
18	What I do affects the work in one way or the other.
19	I have something valuable to contribute to work.
20	My work contributes something important to the society.